

430-537

EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA, GENIO MEDICO-QUIRURGICO
Y LA CORRESPONDENCIA MEDICA

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA

Dedicado á los intereses morales, científicos y profesionales de las clases médicas.

FUNDADORES:

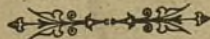
RES. DELGRÁS, ESCOLAR, MÉNDEZ ALVARO, TEJADA Y ESPAÑA, NIETO Y SERRANO
Y CUESTA CKERNER

DIRECTOR:

Excmo. Sr. D. CARLOS MARIA CORTEZO

TOMO SESENTA Y CINCO

AÑO DE 1918



MADRID

IMPRENTA DEL SUCESOR DE ENRIQUE TEODORO
Glorietade Santa Maria de la Cabeza, número 1.
Teléfono 552.

1918

Ayuntamiento de Madrid

ÍNDICE ALFABÉTICO

DE LAS

MATERIAS CONTENIDAS EN ESTE TOMO SESENTA Y CINCO

	Páginas		Páginas.
A		Anginas graves (El sifón de agua de Seltz en las)....	71
Aborto terapéutico en la tuberculosis pulmonar (El)...	12	Anquilostomiasis (Un caso de).....	505
Abscesos intrapélvicos.....	597	Año Nuevo.....	1
Academias y Sociedades.....	81	Aparato linfóide (El).....	760
Académico de la Real Academia de la lengua (Nuevo)...	21	Apendicitis aguda (Diagnóstico precoz).....	789 y 811
Accidentes consecutivos a una intervención pelviana...	415	— (Diagnóstico diferencial de la)....	979, 998, 1018, 1036 y 1056
— de la anestesia clorofórmica (A propósito		— y anexitis.....	12
de los).....	623	Apuntes sobre la actual epidemia.....	864
Acción esterilizante de los vapores calientes de for-		Arteriosclerosis con las artritis crónicas (Relaciones	
mol (De la).....	965	de la), por el Dr. G. Hurtado.....	4
Aceite ricino en el tratamiento de las heridas.....	150	Artritis reumatoidea (Tratamiento de la).....	150
Acidemia en la gangrena gaseosa (La).....	450	Artropatías (Empleo del aceite sulfurado en el trata-	
Acidez actual y su evolución (La). Conferencia de ex-		miento de las).....	478
tensión de cultura médica, por el Dr. D. José Casa-		Asamblea Médica regional Valenciana.....	306
res Gil.....	34 y 54	— provincial (Palencia).....	628
Acido nucléico (Estructura química del).....	191	— Médica de Cádiz.....	655
— salicílico (El).....	719	Amígdalas sobre el poder defensivo del organismo y	
Acné papuloso-tuberoso, por el Dr. Sicilia.....	407	la salud.....	89
— vulgar (Factores etiológicos del).....	128	— (Tuberculosis primaria de las).....	191
— sebáceo concreto (Diagnóstico diferencial del)...	696	Anafilaxia (Tratamiento preventivo de la).....	334
Actividad científica y política.....	101	Asma (Las inyecciones de adrenalina en el).....	369
Adenolipomatosis frustrada.....	838	— nasal y bronquial (Tratamiento del).....	13
Adrenalina en hemorragias y congestiones.....	29	Asociación del bacilo de la tuberculosis a una oospo-	
— en Obstetricia (Empleo de la).....	317	ra ácido resistente.....	928
Afasia mixta (Un caso de), por el Dr. Fernández Sanz...	23	Aspirina, salicilato de sosa, gastrorragias y gastropa-	
Afecciones que siendo de carácter general, tienen		tías.....	1021
manifestaciones visuales.....	314	Autonomía y los médicos (La).....	1071
Aguas (La turbidez de las).....	70	Autopsia de un caso de tumor cerebral.....	838
— minerales sulfurosas y la sífilis (Las).....	743	Autopsias de pulmonías, sarampionosas y otras afec-	
— potables.....	698	ciones (Hallazgos en las).....	883
Aglutinación de los corpúsculos sanguíneos como sig-		Autovacuna en el tratamiento de las lesiones cerebra-	
no de embarazo.....	763	les.....	472
Análisis de la luz y la vista en la escuela, por Juan		Azotemia inicial y su pronóstico.....	369
Santos Fernández.....	68	Azúcar en el líquido cefalorraquídeo (Evaluación rá-	
Albumina soluble (Valor pronóstico de la).....	822	pida de la tasa).....	488
Albuminurias (Causa y curabilidad de).....	149		
Alcohol de benzyl (Estudios farmacológicos del).....	761	B	
Alexina en la sangre circulante (Constancia de la)...	650	Bacilo de Koch en el esputo (La investigación del)...	881
Alicante, estación invernal.....	42	— de Pfeiffer (El).....	857
Alienados militares (La reforma de los).....	598	Bacilosis renal histológica.....	884
Alimentación en los niños de pecho (Trastornos de		Bacterioterapia láctica (La).....	901
la), por el Dr. B. Hernández Briz....	401	Bala en la región ganglio radicular (Un caso de)....	596
— práctica (Preceptos y preconceptos mé-		Baños de natación de Minesota (Investigación sobre	
dicos sobre la), por el Dr. S. Baglioni...	9	los).....	858
— en Alemania (La).....	598	Basedowismo de guerra.....	904
Amibosis intestinal (Tratamiento de la).....	548	Bazo y las glándulas de secreción interna (Correla-	
Anestesia general discontinua.....	840	ción entre el).....	231
— cortical (Caso de).....	96	Beneficencia de Santander (Junta Provincial de)....	511
— espinal.....	409	Beri-beri en España (Caso clínico).....	690
— por la escopolamina-morfina.....	840	— en la península ibérica (Hallazgo del), por el	
— regional.....	29	Dr. Fidel Fernández Martínez.....	245
— raquidiana y local (Sobre la).....	621	Berthelot á Mouréau (De), por José R. Carracido.....	51
Anestésias en el histerismo (Las).....	959	Bibliografía médica:	
Anestésicos locales (Eficiencia comparativa de los)...	431	Manual técnico de Anatomía patológica, por Ra-	
— y anestesia local en otorrinolaringología...	526	món y Cajal.....	1042
Anexitis y apendicitis.....	12		

	Páginas		Páginas
Estudio crítico de la liasis urinaria, por el Dr. Pulido Martín.....	1064	Caso dermatológico interesante.....	964
Biomecánica, por el Dr. García Hurtado.....	1064	— inaudito.....	1074
Bilharziosis intestinal (Un caso de).....	823	Catarata (Nuevo procedimiento ideal de la ventosa para la), por el Dr. B. Castresana.....	382 y 403
— vesical (Un caso de).....	884	Cateterismo de Lagrange (El).....	643
Blenoragia (El ioduro de sodio en la).....	368	— de las arterias y de las venas (Sobre el).....	593
— (Tratamiento abortivo de la).....	285	Ceguera nocturna (La luna no provoca la).....	759
— (Tratamiento nuevo de la).....	471	Celiocardiaco (Sobre la existencia de un reflejo).....	471
— y prostatitis gonocócica (Tratamiento de la).....	502, 524 y 545	Chancro sifilítico de la lengua.....	643
Bocio (17 casos de).....	128	Cianuro en terapéutica (El uso del).....	430
— y cretinismo endémicos en los valles Altos del Tormes y del Alberche (Sobre un foco de bocio), por el Dr. G. Goyanes.....	2, 43, 85, 162 y 182	Choque traumático (Del).....	549
— nodular extirpado.....	376	— traumático (Más acerca del).....	549
— (Tratamiento quirúrgico del).....	527	Cicatrices faciales (Tratamiento de las).....	742
Boletín de la semana:	764	Ciencia y producción de alimentos.....	718
La salud pública.....	824	Circuncisión en la mujer (La).....	596
¡No hay derecho!—Visita de inspección.—La vacunación.....	841	Cirrosis atrofica de Laennec (Los factores etiológicos de la).....	749
Epidemia y crisis.....	841	— de Laennec (Sobre la etiología de la).....	1035
La epidemia.—Los médicos.—Orgullo y desconsuelo.—La ley de Sanidad.....	863	Cirugía al frente de la guerra (La).....	462
Asuntos varios sobre el mismo tema.....	905	— en Alemania.....	160
Propaganda sanitaria.—La crisis.—Los murmullos de la selva.....	926	— urinaria de la guerra.....	305 y 873
En la Real Academia Nacional de Medicina.—A todos y á ninguno.....	948	Clave de Sanidad (La).....	968
Real orden importante.—Proposición de ley.—Clemenceau y los médicos españoles.....	966	Clase médica y la Junta de Patronato (La).....	1075
Por las Academias.—Mitin sanitario.—Reunión importante.—Proposición de ley.....	987	Clínica reconstituyente (Objeto de la).....	1014
Nuevo cambio político.—Nuestro redactor D. Amalio Gimeno, ministro de la Gobernación.—Recepción académica.....	1006	Coito intracervical fecundante (Un caso de).....	97
Gimeno, Presidente del Consejo.—La Sociedad de Higiene.—Advertencia definitiva.....	1046	Colecciones líquidas en la articulación de la rodilla (Diagnóstico de).....	720
Tercer mitin de propaganda sanitaria.—Recepción académica.—Fatalidad manifiesta.....	1023	Colecistostomía (Indicaciones en favor de la).....	742
Un programa.....	1070	Colegiación obligatoria (La).....	31 y 171
Borde superior del hígado. Un nuevo método para determinarlo.....	744	— obligatoria (Efectos de la).....	32
Bronquitis (Concepto clínico de las).....	849	Colegio de Huérfanos.....	329 y 969
Bubón inguinal con erosión de la femoral (Úlcera fagedénica consecutiva á un).....	449	— de Huérfanos (Miserias de la iguala), por Jerónimo Sanmiguel.....	410
		— de Huérfanos (El).....	550, 650 y 949
		— Médico de Lugo. Conclusiones aprobadas.....	804
		Colesterol (Estudios sobre el).....	304
		Colesterina en artropatías crónicas (Depósitos de).....	823
		Colesterinémico en los urinarios (El índice).....	368
		Cólicos y colis.....	609
		Coloide orgánico (Sobre la precipitación de un).....	549
		Colpomotía pronta de los abscesos pelvéticos abiertos espontáneamente en vísceras.....	16
		Comisiones parlamentarias.....	421
		Cómo es Francos Rodríguez.....	626
		— se forma un Montepío.....	652
		— se debe formar el Montepío.....	950
		Compañeros titulares.....	746
		Complemento en la sangre circulante (Presencia del).....	488
		Congreso Nacional de Medicina (El primer).....	54
		— Nacional de Sanidad Civil (El tercer).....	627, 702 y 725
		Congresos profesionales (Los).....	725
		Conjuntiva (Tuberculosis primitiva bilateral de la).....	722
		Conmociones nerviosas (La fórmula cefalorraquídea de las).....	456
		Constitución emotiva.....	506
		— histológica del pus (La).....	621
		Consultorio indígena de Yarf-el-Bas (Labor realizada en el).....	884
		Corazón (Prueba funcional del).....	743
		— de los aviadores (El).....	329
		Cortes Nuevas.....	695
		Corteza cerebral excitable del chimpancé, orangután y gorila (Observaciones sobre la), por G. R. Lafora.....	1
		— en la Academia Española (El Dr.).....	30
		Corriente Leduc (Nociones generales de la).....	461
		Cosas del siglo pasado: El cólera en 1834.....	1005
		— Lo que va de ayer á hoy.....	800
		— El malestar de la clase médica.....	836
		— A propósito de oposiciones.....	900
		— Datos para la historia de la gripe.....	961
		— La neumonía gripal en 1837.....	983
		— Tratamiento por las perlas.....	1001
		— El bacilo de la fiebre amarilla.....	1021
		— Brazos artificiales.....	1042
		Crecimiento de huesos (Efectos del fósforo sobre el).....	1066
			676

	Páginas		Páginas
Crisis ministerial.....	161	laxis de la).....	1022
— solemna.....	221	Enfermedades parasitarias del sistema nervioso....	706
Cuerpo extraño (Un caso de).....	985	Enseñanza médica (De), por <i>Venancio Prieto</i> . 82, 102 y 221	
Cuerpos digitálicos sobre la presión sanguínea (Ac-		Entubamiento laríngeo (Ventajas é inconvenientes	
ción de los), por el <i>Dr. Teófilo Hernan-</i>		del).....	759
do..... 193, 213, 232, 255 y 273		Envenenamiento por el cloruro mercurico ¿Cuál es	
— extraños microscópicos (Su papel en la gé-		el mejor antidoto?.....	646
nesis de las pseudartrosis).....	488	Entre farmacéuticos - Libertad de enseñanza (La)...	647
Cuestión médica en el Ateneo de Madrid (La). Confe-		Epidemia de las ferias del Santo (La).....	401
rencia del <i>Dr. Albifana</i>	474	— gripal..... 441, 466, 592, 696, 704, 706 y 760	
— de los farmacéuticos (La).....	678	Epididimitis blenorragica.....	88
Cura de Vincent (La técnica y los resultados del mé-		— tardía.....	112
todo de).....	468	Epilepsia jacksoniana ó histeroepilepsia, por <i>F. Gón-</i>	
Curiosidades médico históricas: Lo que ganaban los		<i>zález Aguilar</i> 142, 164 y 184	
médicos.....	876	— postparotídea.....	822
		— (Reacciones humorales en la).....	472
D		Epileptoidismo (El carácter epiléptico ó).....	985
Debates académicos y parlamentarios.....	481	Epinefrina y extracto pituitario (Efectos de la).....	763
Deber y devoción.....	802	Epistaxis menstrual y organoterapia.....	389
Decreto de los auxiliares (El).....	308	— (Tratamiento de la).....	1069
Degeneración nefrítica de la retina.....	1069	Epitelioma adamantino.....	456
Delirios postinfecciosos.....	174	— excrecente, por el <i>Dr. Antonio Morales</i> ...	62
Demografía: apuntes demográficos, por el <i>Dr. Luis</i>		Equinocopia hepática (Perforación gástrica postope-	
<i>Lasbennes</i>	6	ratória).....	482
Denuncia importante sobre la erisipela en el Hospi-		Erisipela médica (Epidemia de)..... 235, 354 y 335	
tal provincial (Una).....	141	— en los niños (Tratamiento curativo de la),	
Dermatológicos (Tipos clínicos).....	152	por el <i>Dr. Baltasar Hernández Briz</i>	282
Derrame pleural (Caso extraño de).....	415	Eritrodermias, su significado y gravedad, por el	
Derrames quilibiformes de la pleura (Contribución al		<i>Dr. Sicilia</i>	428
estudio de los).....	526	Erupción eritematosa glanglioradicular.....	595
Desarticulación inter-ilio-abdominal (Un caso de)...	837	Espina bífida operada á las nueve horas del naci-	
Desgracia profesional (La).....	735	miento.....	315
Diagnóstico precoz de la tuberculosis.....	823	Esclerodermia (Un caso de).....	819
— de la apendicitis aguda.....	1004	Escorbuto infantil (El).....	885
Diarrea crónica de los países cálidos.....	597	Escuela y Hogar, por el <i>Dr. César Juarros</i>	303
Dicloroamina T. (El empleo de la).....	642	Espiroquetosis broncopulmonar (La).....	923
Dinámica cardíaca (Estudios sobre). 611, 634, 669,		— icterohemorrágica..... 488 y 923	
691, 704, 709 y 737		— pulmonar (Necesidad de identificar	
Discernimiento ante los Tribunales de Justicia (El),		la)..... 823 y 883	
por <i>Jesús Canseco</i>	426	Esplenectomía. Modificaciones hemáticas.....	488
Disenteria bacilar (Estudio bacteriológico).....	488	Esplenomegalias (Contribución al estudio de las)...	47
— amibiana crónica.....	1068	Estenosis glótica.....	314
Disolución de pituitaria (Uso y abuso de la).....	677	— mitral (Nitrito de amilo para el diagnós-	
Documento parlamentario (Senado).. 287, 489, 508,		tico de la).....	720
530, 551, 886, 1008 y 1026		Estómago (Formas clínicas de dilatación de).....	116
Dos hermanos filantrópicos.....	897	Estrabismo (Tratamiento quirúrgico del).....	154
Dosis de suero en la difteria (Las).....	645	— (Un caso de).....	276
— masivas en seroterapia (Las).....	901	— convergente y de orunvergente (Un caso	
— medicamentosas (Las grandes y pequeñas)....	840	de enorme).....	457
		Estreñidos (Resumen curativo de los).....	485
E		Estreñimientos (Régimen curativo de los).....	388
Eclampsia (Profilaxis de la)..... 368 y 397		Estudio sobre los preparados de tiroides tireoglandol	
— (Tratamiento médico de la)..... 318 y 335		y tiroidina.....	621
Edema de la guerra.....	717	Etiología y tratamiento de la enuresis.....	1043
— provocado por la oscilometría (Un signo de		Evocación (La importancia del espectador).....	854
presunción de).....	621	Evolución de la epidemia.....	422
— pulmonar agudo post-partum (Un caso de)...	98	Examen radioscópico del duodeno por medio de una	
Edemas clorurémicos fuera de las nefritis (Los gran-		nueva técnica.....	699
des).....	923	Excreción de la urea por la epinefrina (Regulación	
Embarazo extrauterino (A propósito de un).....	644	de la).....	763
— simultáneo (Doble).....	12	— de la urea por el extracto pituitario.....	763
— utero intersticial (Coincidencia de un)....	946	Exenteración de la órbita por sarcoma reproducido	
Emigración de los cuerpos extraños metálicos en el		de la conjuntiva.....	154
torrente circulatório.....	903	Explotadores de mujeres (Los).....	716
Encefalitis letárgica.....	820 y 821	Extracción de un proyectil intrapericárdico y otro	
Encefalopatía letárgica (Una forma de).... 549, 820 y 923		intracardiaco.....	623
Endocarditis maligna lenta con estenosis mitral....	881	— operatoria de un tubo de drenaje.....	837
Endocrinología en la Medicina general (Posición de		Estructura de los ocelos (Observaciones sobre la)....	753
la), por el <i>Dr. Gregorio Marañón</i> 293, 311 y 332			
Endometritis puerperales (Tratamiento en las).....	285	F	
En el Colegio de Médicos de Madrid.....	1047	Fagedenismos.....	38
Enfermedad de los aviadores? (¿Existe una).....	695	Falias tuberculosis de origen apendicular (Las)....	1003
— de Raynaud y sífilis.....	819	Fecundación artificial (Sobre la).....	286
— poliquística de las glándulas mamarias		— en la mujer (Determinación de la fecha	
(Sobre la).....	644	de la).....	15
— sérica con el suero bovino (Sobre profi-		Fermentos lácticos en las uretritis crónicas (Los) 743 y 964	
		Fiebre puerperal (Tratamiento de la).....	18
		— de las trincheras. La transmisión por el piojo.	596

	<u>Páginas</u>
Fiebre de los tres días (La actual epidemia de).....	646
— mediterránea (Tratamiento de la).....	571 y 1067
— tifoidea (Etiología de la).....	471
— — (Tratamiento de la).....	15
— — (Por qué puede faltar la inmunidad tras la vacuna contra la).....	271
— tifoidea (Los brotes de)	983
— de las trincheras (La).....	1003
Fimosis (Dos casos de).....	176
Fisiología patológica de la pleura (Algunas conside- raciones sobre la).....	838
Fístula esofágicotraqueal.....	901
— menstrual del abdomen (Sobre dos casos de).....	759
Fístulas pleurales y el método de Carrel (Las).....	837
— véscicovaginales (Utilización del esfínter anal en las).....	285
Flemones gaseosos y gangrena gaseosa.....	14
Fórmula leucocitaria (La).....	487
Forunculosis y carbunco (Tratamiento de la).....	1068
Fractura del fémur (Tratamiento por medio de una placa ósea).....	761
— del escafoides sin luxación.....	1005
Fracturas del codo por proyectiles de guerra.....	623
— del cráneo (Estudio experimental de las).....	862
Frecuencia de las enfermedades contagiosas (Influen- cia de la edad en la).....	858
Fulguración en el prostatismo (El papei de la).....	571
Función renal y gota.....	253
— renal (Resultado comparativo de varias prue- bas de).....	189
— tiroidea (Una prueba terapéutica sencilla de la).....	1067
Funciones del bazo (Nuevo método para explorar las).....	574

G

Gangrena consecutiva á la inyección de tintura de iodo en un hidrocele, por el Dr. A. Pellido Martin.....	442
— gaseosa y flemones gaseosos.....	14
— gaseosa (La acidemia en la).....	450
— gaseosa (Tratamiento de la).....	352
— de mano (Un caso de).....	252
Gas de mostaza (Patología del).....	761
Gestación ectópica á termino retenida durante diez y ocho años.....	13
GINATRESIA congénita (Ligeras consideraciones sobre un caso de).....	1054
Ginecología (Algunos errores comunes en).....	574
Glándula pineal.....	88
Glándulas endocrinas.....	126
— endocrinas (Características fisiológicas de las).....	449
— de secreción interna (Correlación entre el bazo y las).....	231
Goma sífilítico sobre la cicatriz de una inyección... ..	57
— (La esterilina como sucedáneo de la).....	452
Gota (Función renal y).....	258
Gripe (La).....	812
— de antaño (La).....	817
— en el extranjero (La opinión de la).....	856
— en Extremadura (La).....	857
— epidémica.....	574
— española (La llamada).....	729
— (Bacteriología de las complicaciones pulmonares de la).....	983
— (Tratamiento de la).....	1002 y 1044
— (La quinina y el arsénico como preservativos de la).....	1003

H

Hallazgo del plomo en el riñón saturnino.....	902
Helioterapia en las heridas de guerra.....	409
Hematurias después de la nefrectomía.....	175
Hemiplejias primitivas (Las).....	744
Hemoptisis tuberculosas (Ensayo de clasificación y de tratamiento).....	760

	Páginas.
Hemorragia accidental en el curso del parto por desprendimiento prematuro y total de la placenta inserta normalmente.....	356
— en la histerectomía vaginal (La cohibición de la).....	945
Hemorragias debajo de la duramadre (Dos observaciones de).....	838
— y congestiones (La adrenalina en).....	29
— fulminantes postpartum.....	17
— meníngeas.....	622
— uterinas.....	52
Hemodistrofias (Las).....	939 y 956
Hepática (Prueba del estado de la función).....	328
Heridas (El aceite ricino en el tratamiento de las)...	150
— de guerra (Los actuales métodos de tratamiento de las).....	468
— de guerra (La cura por el Sol en), por <i>M. Cazin</i>	270
— de guerra (Descubrimiento del estreptococo).....	488
— de guerra (Investigación rápida del estreptococo en las).....	550
— de guerra (La antisepsia en las).....	1045
— infectadas (Tratamiento de las).....	572
— infectadas en la guerra (Tratamiento por el sulfato de magnesia).....	528
— (La adrenalina en el tratamiento de las)....	572
— de la articulación tibiotarsiana (Tratamiento de las).....	621
— del bazo (Muerte tardía como consecuencia de una).....	615
— del bazo (Muerte por).....	706
— envenenadas (El áloes como vulnerario y en las).....	573
— de los nervios (Resultados lejanos del tratamiento quirúrgico).....	599
— penetrantes de abdomen (48 observaciones de).....	945
— por proyectiles de guerra (Sobre el tratamiento de las).....	623
— del riñón y del uréter en la guerra (Tratamiento de las).....	432
Hernia epigástrica y doble úlcera duodenal.....	565
— estrangulada (100 casos de).....	741
Hernias presentadas durante el embarazo, curadas espontáneamente después del parto.....	303 y 327
Hidrocele (Gangrena consecutiva á la inyección de tintura de iodo en un), por el <i>Dr. A. Pulido Martín</i>	442
Hígado y riñón (La tuberculosis como factor en las enfermedades de).....	436
Hiperemia en terapéutica (La Conferencia de extensión de cultura médica, por el <i>Dr. Ramón Coderque y Navarro</i>	351, 372, 393, 411 y 434
Hipotiroidismo (Forma congestiva del).....	665
— tuberculoso, por el <i>Dr. R. Sáenz de Santa María</i>	342
Histogénesis de las células de Rieder (Sobre el significado y la).....	794
Hombres de buena voluntad (Los).....	967
Hombro (Dislocación recurrente ó habitual del)....	253
Homenaje al <i>Dr. Cortezo</i>	652, 725 y 806
— á la memoria de <i>D. Benito Hernando</i> 218, 239, 279, 299, 310, 399, 358, 361, 399, 419 y 439	991
— de gratitud.....	991
Hospital (El).....	809
— del Niño Jesús, Conferencia dada por el <i>doctor D. Jesús Sarabia y Pardo</i> 136, 156, 176 y 195	1073
— de Orense (El).....	1073
Huellas dactilares (Valor jurídico de las).....	852

1

Ictericia en el curso de sarampión anómalo.....	277
Importación de la sífilis en España (La crítica de la).	963
Impotencia psíquica (Un caso de).....	287
Impresión de la semana, por el <i>Dr. Jaime Vera</i>	700
Inclusa como Institución social (La), por el <i>Dr. Ma-</i>	

	Páginas
<i>Ñeco</i>	146
Incompatibilidad de la quinina y la aspirina.....	833
— después de la sutura nerviosa (Sobre la fecha de la).....	837
Índice colesterinémico en los urinarios (El).....	548
— hemolítico del suero humano (El).....	903
Industria láctaria (La).....	644
Inervación ovárica (Contribución al tratamiento de la).....	429
Infección bucal por estreptococos.....	328
Infecciones (Insuficiencia suprarrenal en las).....	237
— de la sífilis (Sobre).....	922
— generales (Enfermedades con síntomas oculares que pertenecen á).....	413
— puerperales (Tratamiento de las).....	98
Influenza ó dengue.....	422
Informe sobre el actual estado sanitario de Francia.....	916
Inhibición segmentaria de las arterias en las heridas de guerra.....	904
Injertos de caucho.....	622
Inspección de las leches (Procedimientos rápidos).....	487
— Médico-escolar (La).....	602
— Municipal Sanitaria (La).....	362
Inspectores municipales de Sanidad.....	341
— de distrito (Los).....	1047
Instituto de Medicina social (El).....	968
Insuficiencia aórtica (Asiento del soplo en la).....	820
— renal con urticaria.....	13
— respiratoria (La).....	759
Inyección intravenosa de urotropina.....	901
Inyecciones intravenosas.....	189
Irrigaciones vaginales.....	720
Irritación trigémino occipital (Del signo de la).....	646 y 369
Iodoterapia.....	449
Ioduro potásico (Inyecciones intravenosas de).....	71
Iritis gripal (Un caso de).....	337

K

Kala-azar infantil en Francia.....	621
------------------------------------	-----

L

Labor parlamentaria.....	381
Laceraciones é infecciones de las articulaciones de los niños.....	384
Lactancia (Sífilis adquirida por la).....	327
— y tuberculosis.....	275
Las del Barquero, por <i>D. Martín Hurtado</i>	350
Lavado endorraquidiano con citrato de sosa.....	150
Leche de vacas para niños.....	448
Leishmaniosis (Tratamiento de la).....	370
Lepra nasal (Síntomas y diagnóstico de la).....	429
— (Probable transmisión por intermedio de los mosquitos), por el <i>Dr. Suarez de Figueroa</i>	168
— (Sobre la epidemiología de la).....	487
— constituida (Contribución al estudio de la).....	595
— (Curación de la).....	620
— (Su tratamiento por el aceite de chaulmoogra).....	862
Ligamento hepatoduodenal anómalo (Examen radiológico de un caso de).....	211
— gastrocólico (Sobre algunas disposiciones del).....	860
Lipovacuna (La).....	859
Líquido cefalorraquídeo.....	821
— cerebro espinal (Método para examen del).....	677
Locura maniaco depresiva de Kraepelin.....	316
Lo que no debe concederse y lo que debe hacerse, por <i>Q. R.</i>	129
Los perros del hortelano.....	866
Lucha contra la tuberculosis (La).....	620
— contra las enfermedades venéreas (Proyecto de ley sobre la).....	1004
Luxación condrocostal espontánea y recidivante.....	900
Luz y la vista en la escuela (La), por el <i>Dr. M. Márquez</i>	68

M

Macidez cardíaca.....	497
Maestro (El), por <i>José Pando y Valle</i>	212
Maestros y médicos.....	261
Magnesia y cáncer.....	696
— en el tratamiento del cáncer (La).....	837
Mal de Pott deformante.....	356
— (Caso clínico de).....	706
— (Tratamiento quirúrgico del).....	57
Malaria y su tratamiento (Experimentos con la).....	698
Manifestaciones gráficas en la locura (Valor semiológico de las).....	685
Manteca como vehículo de infección de la fiebre tifoidea (La).....	149
Mastoiditis posteriores (Estudio anatomoclínico de las).....	761
Más vale honra sin titular, que titular sin honra.....	722
Materialismo (Contra el).....	153
Medicamentos miósicos (La acción de los).....	676
Medicina forense (Problemas obstétricos de la).....	348
— y la Guerra (La). (Mi visita al frente francés), por el <i>Dr. Martínez Vargas</i>	107, 227, 324, 345, 365, 387 y 445
— y la Guerra. Notas de Cirugía de guerra, por <i>A. Aimes</i>	268
Médico de á caballo (El).....	367
Médicos de aguas habilitados (Los).....	41
— en las futuras Cortes (Los).....	21
— en las Cortes (Los).....	680
— y maestros.....	261 y 842
— forenses sustitutos (En favor de los).....	907
— parlamentarios.....	241
— titulares pasen á ser funcionarios del Estado (Ha llegado el momento de que los).....	433
— titulares (El pago por el Estado).....	529
— y el Estado (Los).....	563
— rurales (Los).....	1049
— titulares (Los).....	989 y 1024
Medidas profilácticas en Alemania.....	272
Meningismo en el paludismo agudo.....	882
Meningitis cerebroespinal de origen tífico.....	77
— cerebroespinal.....	675 y 821
— cerebroespinal epidémica (Estado actual del problema de la).....	934 y 954
— cerebroespinal de recaídas tardías.....	822
— cerebroespinal tabicada (Tres nuevos casos de).....	821
— y septicemias por meningococos.....	821
— cerebroespinal por el <i>diplococcus crassus</i>	904
— debidas al bacilo de Pfeiffer (Las).....	860
— cerebro espinal epidémica.....	975 y 993
Menopausia (Estudio de la).....	51
Metodo de Lo-Monaco y los azúcares en la tuberculosis pulmonar.....	831
Mielitis sífilítica (A propósito de un caso de).....	388
Miembros artificiales empalmados á los naturales (Crónicas).....	439
Miopatía primitiva.....	236
Mikulicz (Enfermedad de).....	408
Ministerio nuevo (Un). Aumento tributario (Amenaza de).....	745
Modificaciones pupilares en el shock traumático grave en las heridas de guerra.....	922
Montepío (Necesidad de un).....	452
Morfología y los movimientos in vitro de las células de la sangre (Observaciones sobre la), por <i>F. Más y Magro</i>	64 y 103
Movimiento académico científico.....	61
Muerte por hemorragia (Mecanismo de la).....	489
Mutismo histérico (Contribución clínica al estudio del).....	761

N

<i>Necrología:</i>	
Romero Blanco.—Marcial Fernández.—Narciso Carrero.....	1029
Nefrectomía secundaria en un caso de pionefrosis tu.....	

	Páginas		Páginas
berculosa	259	Pediatría (Revista de), por el Dr. Hernández Briz ...	447
Nefritis vómica (El ácido úrico y los fosfatos en la) ..	472	Pelviperitonitis tuberculosa en el hombre (La).....	699
— (Decapsulación del riñón en el tratamiento de la).....	574	Pericarditis serofibrinosa y tumor del mediastino....	1003
— parenquimatosa aguda	839	Pericolicitis membranosa.....	415
Nefrolitiasis y rayos X	861	Período crítico.....	321
Neumonía central (Un caso de).....	152	Peritonitis crónica sifilítica.....	819
Neuralgia del trigémino	236	— tuberculosa enquistada.....	549
Neurastenia (Tratamiento de la).....	271	— gonocócica.....	671
Neuroglia en la rabia (Alteraciones de la).....	741	— sifilítica.....	903
Nevus talangiectásico de la cara y velo del paladar ..	595	Persiste el error, por el Dr. César Juarros.....	473
No rectifico	1007	Piartrosis de la rodilla y de la cadera consecutiva á la meningitis cerebroespinal.....	473
Nuestra opinión (En defensa de), por Francisco López Prieto	151 y 254	Pielonefritis gravídica (La).....	721
Nuestros suscriptores (A).....	542	Piemia puerperal (Tratamiento de la).....	305
— propósitos	561	Pionefrosis tuberculosa (Nefrectomía secundaria en un caso de).....	259
Nueva prueba contra los antiviviseccionistas	762	Pirexias de origen desconocido y fiebre de las trincheras (Diagnóstico diferencial).....	597
Nuevo síntoma de la gripe.....	857 y 921	Pituitrina (Notas del empleo y dosis de la).....	750
O		Placenta considerada como una glándula de secreción interna (La).....	148
Obesidad (Muerte consecutiva á).....	477	— previa	377
Observaciones neurosexuales en el frente.....	674	Plantas medicinales (Cultivo de).....	272
Obstetricia (Empleo de la adrenalina en).....	279	Plasmodios palúdicos (Sobre la textura interna de los).....	937
Ocasión crítica (Sobre el pago por el Estado de los médicos titulares).....	301	Plastia ósea craneana (Comprobación de la autopsia del estado de una).....	838
Occasio præceps	261	Pleuresía negra.....	472
Oftalmología práctica.....	639	— serofibrinosa del mediastino anterior (La).....	904
— (Periódicos y obras de).....	673	Pleuritis de los vértices en la tuberculosis pulmonar.....	924
Ondas catacróticas del pulso (Génesis de las)	587	Polémica inútil.....	764
Operación cesárea extraperitoneal.....	945	Polidactilia	488
— de Killian-Luc (Sobre la), por el Dr. A. G. Tapia	224	Poliglobulia (Sobre un caso de), por J. Jiménez Asúa.....	47
— de Forster (La).....	924	Poliomielitis (Neutralización del virus de la).....	14
Oporto? (¿Qué ocurre en).....	161	Polineuritis alcohólica	226
— (La epidemia de).....	201	Pneumonía lobar (Tratamiento de la).....	52
Oposiciones.....	656	Por los médicos muertos.....	970 y 1010
Orina (Extracto pituitario en el tratamiento de la incontinencia de).....	149	Por qué se multa á un médico	868
Oxaluria (Síndromes neuróticos de la).....	356	Porvenir obstétrico y ginecológico de la mujer cesarada.....	643
Otitis medias agudas (Sobre las diferentes formas de las), por el Dr. Ernesto Botella.....	282	Pseudo jaqueca por tumor cerebral.....	645
Ovario (La relación con el útero y la glándula mamaria).....	148	Precipitinas en la infección por gonococos	390
Ozono en los baños de natación (El)	860	Premio García Faria	949
P		Preparados digitales por los métodos biológicos (Valoración de los), por Tomás Alday.....	25
Paludismo (La conclusión del).....	28	Presupuesto de Sanidad (El)	624 y 647
— y quinina (Resistencia globular).....	623	Prevención é inspección de las infecciones respiratorias (Medidas para la)	860
Panadizo profundo (El).....	1000	Prevención y médicos (La).....	480 y 507
Páncreas y su relación con la vida sexual de la mujer (La función endocrina del).....	87	Problema médico y el momento actual (El).....	301
Pancreatitis consecutiva á una resección gástrica, por D. L. Urrutia.....	22	Profilaxia antitífídica y antiparatífídica.....	698
Papilomas múltiples de la laringe en un niño (Caso de).....	1005	Profilaxis de la sífilis (Sobre la).....	965
Pápula sifilítica (Deformaciones de la), por el Dr. Sicilia.....	249	Programa sanitario del partido reformista (El).....	1011
Parálisis diftérica.....	472	Prolapso uretral (Dos casos de).....	259
— en una hipotiroides.....	151	Propaganda médica.....	700
— facial	316	Próstata (Cuerpo extraño (proyectil) en la).....	112
— facial en un sifilítico.....	522	Prostatectomía (Caso de).....	96 y 430
— ignoradas del nervio cubital.....	622	Prostáticos (La terapéutica de las vacunas en casos de).....	431
— infantil.....	504	Prostatitis y periprostatitis agudas no gonocócicas.....	884
— postpartum de los recién nacidos (La).....	430	Proyectil superficial subpericardíaco	622
— óculo simpática pura	550	Proyectiles (Método de localización y extracción de).....	595
— general (Etiología y tratamiento).....	1066	— intrapulmonares (Extracción de)	598
Paraplejias orgánicas graves.....	622	Prueba pericial médica (Necesidad de reformar la)....	984
Paraqueratosis poriasiformes (Las), por el Dr. Sicilia.....	145	Prurito y eczema anoperianal	486
Paresia jacksoniana.....	71	— anal (Calomelanos contra el).....	574
Partidismo intolerable.....	391	Pseudomeningitis de origen ótico	548
Patología del mediastino (Contribución al estudio de la).....	730	Psicasténico (La conciencia del).....	374
— de lo oculto (La).....	585	Psiquiatría y la guerra (La).....	960
Patria la constituyen en primer término los ciudadanos (La), por el Dr. José Gómez Ocaña.....	67	Psoriasis (Tratamiento del).....	15
Paz estival.....	624	— agudos (Tratamiento de los), por el Dr. Sicilia.....	106
		— en el ejército (Tratamiento de la).....	573
		Ptois hepatogastroesplénica (Caso de).....	622
		Pubertad precoz.....	451
		Puerta de entrada (La).....	882
		Pulmonía (La optoquina en el tratamiento de la)....	409
		Punción lumbar en los trastornos vasculares (La)....	1067

	Páginas		Páginas
Q		S	
Quemadura grave tratada con la ambrina, por <i>Manuel de la Serna</i>	143	Salvarsán en Oftalmología (El).....	674
Queratitis neuroparalítica (Sobre un caso de).....	338	Sangre (Estudios acerca de la).....	705
Querer es poder.....	1073	Sanidad y cultura.....	927
Quinina (Un nuevo modo de administración de la).....	840	— y seguros sociales (La).....	542, 566 y 589
— y aspirina (Sobre incompatibilidad de la).....	858	Sarampión anómalo (Ictericia en el curso de).....	277
— y paludismo.....	882	— en la Inclusa.....	77
Quiste hidatídico retrovesical (Dos casos de).....	153		
— hidatídico del fondo del saco.....	237		
— hidatídico pulmonar (Error radiodiagnóstico en un caso de), por los <i>Dres. Piga y Ferrán</i>	205		
Quistes hidatídicos retroprostatovesicales (Más), por <i>Antonio Martín</i>	406		
— hidatídicos múltiples.....	456		
— hidatídicos retroprostatovesicales, por el <i>Dr. Isidro Sánchez Covisa</i>	202		
— pseudopancráticos (Dos casos de).....	230		
— hidatídicos del riñón.....	504		
R			
Rabia (Nuevo método italiano para el tratamiento de la).....	111		
Radioscopias y radiografías del estómago (Nuevo método para).....	1022		
Radioterapia en cánceres de la piel (Contraindicación de la).....	838		
Ranae Regem petentes.....	745		
Raquianestesia (Sobre la).....	645		
Reacción de Wassermann (Va or de la).... 96, 116, 194 y 215			
— Wassermann (A propósito de una discusión).....	121		
— Wassermann (La).....	173		
— de Wassermann, por el <i>Dr. E. Mañueco</i>	264 y 322		
— de Uhlenhut (Medios de facilitar la).....	984		
— de los tejidos y medios de defensa frente a los proyectiles.....	623		
— de Weil-Felix (De la etiología de la).....	698		
— vasodilatadoras.....	450		
— de Wassermann (Estudio de 400).....	699		
— de Wassermann (Causas de error en la práctica de la).....	963		
— de Bordet-Wassermann (La).....	964		
Re diagnóstica.....	1044		
Reflejos tendinosos.....	599		
— psíquicos (suspiro, llanto, bostezo).....	697		
Regeneración de la retina (Investigaciones sobre la).....	964		
Regla de conducta en casos obstétricos anómalos y su tratamiento.....	946		
Reinfección sifilítica (Caso de).....	642		
Remitido (¡Atención!).....	825		
Resistencia y transferencia en psicoanálisis.....	1004		
Retención de orina (Una).....	985		
Retenciones placentarias (Cómo deben tratarse las).....	1001		
Retroversión uterina (Tratamiento de la).....	17		
Retroversiones uterinas (Tratamiento de las).....	98		
Reumatismo criptogénico.....	90		
Revista de Pediatría.....	755		
— de Psiquiatría.....	1065		
Riñón en los viejos (Estudio de la función del).....	304		
Roentgenterapia (Consideraciones fundamentales sobre).....	973		
Roséola en el ejército (Endemoepidemiología de la).....	622		
Rótula (Injerto libre de la).....	153		
— (Sutura temporal de la).....	216		
Rutas equivocadas.....	808		
		T	
		Tacto por la vía rectal en el embarazo (El).....	327
		Taquicardia continua (Sobre la).....	717
		Técnica histológica (Empleo del alcohol amílico en la).....	488
		Técnicos y literatos (Sobre la designación del <i>Dr. Cor-tezo</i> en la Real Academia Española de la lengua), por <i>César Juarros</i>	69
		Temblor palúdico.....	488
		Tetania en las embarazadas y en las parturientes (La).....	451
		Tétanos (Tratamiento del).....	263
		— y método de Bacelli.....	595
		Tifus (Acción del nucleohexil en el).....	348
		Sarampión (¿Es útil el aislamiento en el), por el <i>doc-tor B. Hernández Briz</i>	207
		— (Poder preservativo del suero de los con-valectantes de).....	472
		— y escarlatina.....	487
		Sarcoma de la fosa temporal.....	438
		— del útero en una virgen.....	965
		Sarna en los niños (De la).....	327
		Schistosomiasis humana (Etiología de la).....	922
		Secreción interna (La condición fisiológica neces-aria de una).....	347
		— gástrica en la fiebre.....	719
		Secreciones bronquiales (Acción del azúcar sobre las).....	820
		Secuelas quirúrgicas de la gripe.....	820
		Seguros sociales (Los), por el <i>Dr. Ubeda Correal</i>	166, 186, 208, 257, 295, 314, 355, 374, 385, 413 y 454
		Semana parlamentaria (La).....	501 y 576
		Senadores universitarios (Los).....	241
		Septicemia por enterococos (Un caso de).....	473
		— puerperal (Las inyecciones intravenosas de sublimado en la).....	675
		Seres vivos (La duración de la vida en los), por <i>García Hurtado</i>	302
		Serina y globulina en la reacción de Wassermann... ..	489
		Shock (Punto de vista francés sobre el).....	508
		— (Más sobre el).....	550
		— traumático (Consideraciones sobre el).....	599
		— de los heridos (Inyecciones intravenosas en el).....	673
		— anafiláctico.....	390
		Sífilis en Madrid.....	121
		— adquirida por la lactancia.....	327
		— ósea del cráneo (Consideraciones sobre la).....	902
		— postconcepcional, por el <i>Dr. E. Mañueco</i>	122
		— (El reflejo esplénico de Abrams en el diagnó-tico y tratamiento de la).....	71
		— (Diagnóstico y tratamiento de la).....	190
		— (Tratamiento intensivo de las lesiones sifilí-ticas).....	216
		— (Las aguas minerales sulfurosas y la).....	408
		— (Tratamiento de la).....	695
		— y salvarsán.....	1035
		Signos de muerte.....	762
		Signo de Babinski.....	883
		Síndrome basedowiano pasajero.....	823
		— de estenosis duodenal.....	211
		— renal de forma hidropigéna.....	821
		— neurasténico en un azoúrico.....	1053
		Síndromes neuróticos de la oxaluria.....	356
		Síntoma nuevo de la gripe.....	880
		Siringomelia (Tratamiento de la sensibilidad en la).....	37
		Sombra cardíaca a la radioscopia.....	488
		Soplo en la insuficiencia aórtica (El sitio del).....	699
		Sordera cataral.....	71
		Sordomudez (La).....	675
		Suero antidiftérico.....	744
		— exaltado de caballo (El).....	925
		— antidiftérico y la antinogenina (Comparación de la acción curativa del).....	1002
		Sueros patológicos (Pigmento azul en algunos).....	550
		Supresión total de las curas (Sobre la).....	623
		Suspensión de Asamblea.....	843
		Sutura nerviosa directa (Estudio de los inconvenientes de la).....	839
		— primitiva tardía en las heridas de guerra.....	922

Ayuntamiento de Madrid

ÍNDICE

de las disposiciones oficiales insertas en el presente tomo y clasificadas según el Centro oficial de donde proceden.

	Páginas		Páginas
RESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS			
Real orden del 16 de Junio de 1918 aprobando los fallos emitidos por la Comisaría Regia.....	653	oposiciones de inspectores provinciales los solicitantes que acrediten tener aprobadas las asignaturas del doctorado.....	603
MINISTERIO DE FOMENTO			
Real orden del 7 de Octubre de 1918 dejando en vigor lo dispuesto en la Real orden de 14 de Septiembre de 1918.....	908	Real orden circular de 23 de Julio de 1918 declarando exentos del pago de arbitrios municipales los rótulos de establecimientos farmacéuticos.....	802
Real orden del 7 de Octubre de 1918 suspendiendo temporalmente la emigración.....	908	Real orden de 26 de Julio de 1918 disponiendo que los alcaldes cumplan el art. 5.º del Real decreto de 15 de Mayo de 1917.....	629
Real orden del 23 de Octubre de 1918 suprimiendo el servicio de Sanidad del Campo.....	909	Real decreto de 31 de Julio de 1918 aprobando el Reglamento para el comercio de las substancias tóxicas.....	654
MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN			
Real decreto de 26 de Diciembre de 1917 decretando que los cargos de subdelegado en Medicina, Farmacia y Veterinaria serán compatibles con los de elección municipal ó provincial.....	16	Real decreto de 20 de Septiembre de 1918 aprobando las plantillas de la Beneficencia general.....	805
Real orden de 5 de Enero de 1918.—Relación de los señores que presentaron solicitudes para el concurso de una plaza del Cuerpo de Sanidad Exterior.....	33	Real decreto del 20 de Septiembre de 1918 referente á plantillas del Instituto de Alfonso XIII.....	844
Real orden de 17 de Enero de 1918 invitando al Real Consejo de Sanidad y otros centros oficiales para que asistan al Congreso Nacional de Medicina.....	72	Real orden del 3 de Octubre de 1918 estableciendo Laboratorios municipales.....	869
Real orden de 27 de Febrero de 1918 sobre la venta de productos farmacéuticos.....	192	Real orden circular del 14 de Noviembre de 1918 regulando el ingreso en el Cuerpo de médicos titulares.....	871
Real orden de 13 de Marzo de 1918 sobre las bases para organizar el servicio de profilaxis pública de las enfermedades venereosifilíticas.....	291	Real orden circular indicando los documentos que se deben presentar para la jubilación de subdelegados.....	1029
Real orden de 16 de Marzo de 1918 sobre establecimientos balnearios vacantes.....	255	Concurso para cubrir las plazas vacantes de médicos directores de baños.....	132
Real orden de 11 de Abril de 1918 sobre los sanatorios marítimos de Oza y Pedrosa.....	310	Cuestionario para las oposiciones al servicio de profilaxis de las enfermedades venereosifilíticas.....	512
Real orden circular de 24 de Abril de 1919 sobre epidemias.....	351	<i>Inspección general de Sanidad:</i>	
Real orden de 4 de Mayo de 1918 sobre el concurso para la provisión de la plaza de director de la Estación Sanitaria de Cartagena.....	399	Sobre la vacante de jefe de la Sección de Epidemiología del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII.....	454
Real orden circular de 16 de Mayo de 1918 sobre la falta de pago á los médicos forenses y de las prisiones preventivas.....	410	Circular de 15 de Julio de 1918 aclarando cómo han de formarse los tribunales de las oposiciones á médicos de la prostitución.....	579
Real orden de 17 de Junio de 1918 estableciendo las bases porque se ha de celebrar el concurso oposición para nombrar el personal afecto al servicio de profilaxis de las enfermedades venereosifilíticas.....	512	Circular del 19 de Julio de 1918 adoptando medidas contra las procedencias de Rusia y Suecia.....	603
Real orden del 18 de Junio de 1918 aprobando las oposiciones efectuadas á médicos directores de Estaciones sanitarias.....	513	Circular del 5 de Octubre dando instrucciones para el disfrute de los nuevos haberes del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII.....	869
Real orden de 17 de Junio de 1918 nombrando mediante oposición á varios directores médicos de Estaciones sanitarias.....	514	Anuncio de la vacante de médico segundo de la Estación sanitaria del puerto de Santa Cruz de Tenerife.....	681
Real orden circular del 1.º de Julio de 1918 concediendo á los buques un plazo de ocho meses para proveerse del material sanitario.....	579	Anunciando á concurso la provisión de cuatro bolsas de trabajo para combatir la lepra.....	33
Real orden de 12 de Julio de 1918 aprobando una propuesta de inspectores provinciales interinos.....	579	Relación de los aspirantes á ingreso en el Cuerpo de Sanidad exterior.....	255
Real orden del 22 de Julio de 1918 admitiendo á las		Productos farmacéuticos (La venta de), Real orden importante.....	192
		MINISTERIO DE LA GUERRA	
		Real orden de 16 de Enero de 1918 disponiendo que sean incluidos en el Catálogo y Petitorio de las farmacias de los Hospitales Militares los productos que se soliciten.....	90
		Real orden de 16 de Enero de 1918 concediendo permiso á los médicos militares para asistir al primer Congreso Nacional de Medicina.....	152
		Real orden de 25 de Febrero de 1918, convocando á	

	Páginas		Páginas
oposición de 50 plazas de médicos alumnos de la Academia Médico Militar.	173	Real Academia Nacional de Medicina.—Las cardiopatías de la plétora. Conferencia de extensión de cultura médica, por el <i>Dr. Agustín del Cañizo</i>	75
MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES		Real Academia Nacional de Medicina.—Nuevo método fotográfico para el examen del pulso. (Conferencia del <i>Dr. Gil Casares</i>).	534
Real orden de 26 de Diciembre de 1917 para que se proceda á anunciar las oposiciones de 20 plazas de médicos de inspección escolar	16	Real Academia Nacional de Medicina.—Posición de la endocrinología en la Medicina general. (Conferencia del <i>Dr. Gregorio Marañón</i>).	293, 311 y 332
Real orden de 27 de Diciembre de 1917, anunciando á concurso entre individuos del Cuerpo Médico Escolar á la plaza de profesor de Fisiología é Higiene de la Escuela Normal.	34	Real Academia Nacional de Medicina.—Recepción solemne.	576
Junta para ampliación de Estudios; concurso para la concesión de pensiones	73	Real Academia Nacional de Medicina.—Recepción del <i>Dr. Murillo</i>	579
Real orden de 5 de Enero de 1918 acerca de la forma de satisfacer los gastos de las oposiciones á 10 plazas de inspectores médicos de Escuelas.	34	Real Academia Nacional de Medicina.—Recepciones de los Dres. Tapia y Simonena.	536
Real decreto de 7 de Junio de 1918 restableciendo las tesis doctorales	493	Real Academia Nacional de Medicina.—Diabetes insípida, erisipela médica.	604
Real orden de 24 de Junio anunciando la vacante de la cátedra de Técnica Anatómica de Sevilla. . . .	533	Real Academia Nacional de Medicina.—Sobre un nuevo método fotográfico para el examen del pulso. (Conferencia por el <i>Dr. Gil Casares</i>).	514 y 554
Real orden de 24 de Junio de 1918 anunciando la vacante de la cátedra de Patología Médica de Zaragoza.	533	Real Academia Nacional de Medicina.—Estudios sobre la sangre. Epidemia de gripe.	682
Real orden de 24 de Junio de 1918 anunciando la vacante de la cátedra de Higiene de Zaragoza. . . .	534	Academia de Ciencias Médicas de Bilbao.—(Curso de 1917 á 1918) premio del <i>Dr. Camiruaga</i>	158
Real orden de 6 de Agosto de 1918 revocando la Real orden de 29 de Julio de 1917.	681	Academia Médico Quirúrgica.	87, 57, 77, 116, 153, 174, 216, 236, 275, 315, 334, 356, 376, 415, 456, 497 y 518
Real orden del 11 de Agosto de 1918 aprobando el proyecto para las obras del nuevo edificio.	776	Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña.—Aislamiento de <i>streptococcus</i>	537
Real orden del 17 de Octubre de 1918 nombrando médicos escolares para Barcelona.	889	VARIOS	
Real orden del 17 de Octubre completando un Tribunal de oposiciones á la cátedra de Obstetricia de Cádiz y Salamanca.	907	Recepción Académica.	421
MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA		Instituto de Alfonso XIII (Informes técnicos del). . .	712
Circular de 2 de Febrero de 1918 sobre la expendición del sello de 50 céntimos para el Colegio de Huérfanos de Médicos.	132	Instituto Español Criminológico (El).	41
Real orden del 8 de Septiembre declarando incompatibles los cargos de médico de registros y médico titular	870	Sociedad Ginecológica Española.	16, 78, 277, 297, 317, 335, 356, 376 y 396
SUBSECRETARIA DE GRACIA Y JUSTICIA		Sociedad Ginecológica.	41, 97 y 116
Circular regulando la amortización de cátedras de Técnica anatómica.	980	Sociedad Española de Higiene.	57, 78, 97, 135, 175, 316, 336, 358, 377, 398, 437, 457 y 476
MINISTERIO DE HACIENDA		Sociedad de Laringología.	237
Real decreto de 6 de Junio de 1918 autorizando para presentar á las Cortes un proyecto de ley sobre concesión de un crédito con destino á defensa contra enfermedades evitables.	493	Sociedad Oftalmológica de Madrid.	117, 154, 275, 337, 416, 437, 456, 658, 688 y 707
Ley de 2 de Agosto de 1918 concediendo un suplemento de crédito de 250.000 pesetas para defensa contra enfermedades evitables	655	Sociedad Oftalmológica Española. (Panofthalmia metastásica por ántrax).	683
MINISTERIO DE MARINA		Sociedad Española de especialistas en enfermedades del pecho.	156, 217, 317, 378 y 416
Real orden de 7 de Diciembre de 1917 concediendo permiso á todos los jefes y oficiales del Cuerpo de Sanidad de la Armada para que asistan al primer Congreso Nacional de Medicina.	152	Sociedad de Urología.	175 y 259
Real orden convocando á oposiciones al Cuerpo de Sanidad de la Armada.	1050	Protección Médica.	18 y 418
ACADEMIAS		Congreso Nacional de Medicina.	603
Real Academia Nacional de Medicina.—Adjudicación de los premios de la fundación Pérez de la Fanosa. . . .	16 y 75	BIBLIOGRAFIA	
Real Academia Nacional de Medicina.—La acidez actual y su evolución. Conferencia de extensión de cultura médica, por el <i>Dr. D. José Casares Gil</i>	34 y 54	Tracoma, por el <i>Dr. Manuel Marín Amat</i>	109
Real Academia Nacional de Medicina.—Acción de los cuerpos digitálicos sobre la presión sanguínea. Conferencia de extensión de cultura médica, por el <i>Dr. Teófilo Hernando</i>	193, 213, 232, 255 y 273	La Universidad funcional (Ensayos de Fisiología interorgánica), por <i>Augusto Pi Suñer</i>	27
		Guía Manual de material sanitario, especialmente en campaña, por el <i>Dr. Potous</i>	69
		Manual de Medicina interna, por los Dres. <i>Marañón y Hernando</i>	448
		Manual teórico-práctico de Citología general é Histología animal, por <i>R. P. José A. de Laburo</i>	470
		La enfermedad moderna, por el <i>Dr. B. Pijoan</i>	570
		Neurosífilis, por <i>L. Southar y C. Salomon</i>	593
		Le Emopatie.	740
		Leucemia aguda, por el <i>Dr. Giovanni di Guglielmo</i> . . .	694
		Antimalaria Workin Macedonia among British troops. .	898
		NECROLOGIA	
		Manuel Sanz Bombín.	110
		José Suárez de Figueroa.	110
		Nicolás Achúcarro.	000
		Gereda, Samuel Pozzi Faireu, Iranzo y Forlanini. . .	577
		D. Antonio Mendoza.	680
		Profesor E. Regis.	681
		Manuel Dalmau (El Dr.).	930
		Médicos fallecidos por contagio en la epidemia de gripe.	930

ACHÚCARRO (Nicolás): 628.

Aguado (Marinoni): 968.
Aimes (A.): 268.
Albasanz (Dr.): 798.
Albiñana (José María): 391, 392, 474, 735 y 876.
Alday Redonnet (Tomás): 25.
Algora Gorbea (J.): 310.
Alvaro Gracia (D. Eusebio): 815.
Arias-Carvajal (Pío): 602, 687, 817 y 857.
Aznar (Severino): 490 y 507.

BAGLIONI (S.): 9.

Bambarén (Carlos A.): 482.
Bañuelos García (D. Misael): 611, 634, 669, 691 y 737.
Becerro de Bengoa (Ricardo): 750.
Borrachero (César): 114 y 330.
Borrachero (Wenceslao): 746 y 1.074.
Botella (Ernesto): 282.

CABANIE (Claudio): 504.

Calleja (Camilo): 1.014.
Canseco (Jesús): 428.
Cañizo y García (Agustín del): 76, 90, 114 y 138.
Carazo (Román): 881.
Cardenal (León): 789 y 811.
Carracido (José R.): 51.
Carre (Santiago): 633.
Casares Gil (Antonio): 836.
Casares Gil (José): 34 y 54.
Castresana (Baldomero): 382 y 403.
Cazín (M.): 270.
Cesaldo (Dr.): 174, 195, 236, 259, 275, 297, 315, 334, 356, 376, 396, 414, 437, 479, 497, 579, 604 y 706.
Coderque y Navarro (Ramón): 351, 372, 393, 411 y 434.
Codina Castellví (José): 815.
Cortezo (Alfonso): 852.
Cortezo (Carlos María): 426, 562, 624, 647, 764 y 843.
Cortezo (Victor María): 225, 250, 266, 282 y 864.
Cortezo y Collantes (Alfonso): 989 y 1.024.

DE Diego: 1.075.

Durán de Cottes (Dr.): 798.

ESPINA y Capo (Antonio): 797.

Equiagaray Pallarés (José): 1.054.

FAJARDO (A.): 118, 277, 338, 457 y 707.

Fernández (A.): 272.
Fernández (R.): 330.
Fernández Caro (Angel): 797.
Fernández Martínez (Fidel): 146 y 245.
Fernández Sanz (E.): 23 y 522.
Fernández Sanz (Enrique): (Recepción en la Real Academia Nacional de Medicina), 435.
Ferrán (A.): 205.
Francos Rodríguez (José): 529, 563, 700, 802, 809, 926 y 1.071.

GARCÍA Hurtado (Saturnino): 4 y 302.

García López (Casimiro): 745.
García Triviño (Dr.): 248.
Gayarre: 595.
Gallego (Tomás): 1.049.

Gil Casares (M.): 587.

Gimeno (Amalio): 585 y 913.

Gomez Ocaña (José): 67.

González Aguilar (F.): 142, 164 y 184.

González Castro (José): 690.

Goyanes (José): 2, 43, 85, 162, 182 y 893.

HERNANDO de la Cruz (Manuel): 1.050.

Hernando y Ortega (Teófilo): 979, 998, 1.018, 1.036 y 1.056.

Hergueta (Simón): 835 y 849.

Hernández Briz (Baltasar): 207, 282, 401, 447, 755, 895 y 921.

Hernández Ibáñez: 8.

Hernando (Teófilo): 193, 213, 232, 255, 273 y 448.

ILLANES (Jaime): 172.

Iñigo (Dr.): 829.

JIMENEZ Asúa (F.): 47.

Juarros (César): 69, 303, 473, 803, 854, 930, 968, 1.008 y 1.054.

LAFORA (J. R.): 30.

Lafuente é Ibarra (Alfredo): 6 2.

Larregla (Santiago): 33, 57, 78, 97, 116, 217, 237, 316, 335, 356, 376, 415, 497, 518 y 1.064.

Lasbennes (Luis): 466 y 592.

López Elizagaray (Jacobo): 799.

López Peláez (Rafael): 212, 287, 350, 452 y 489.

López Prieto (Francisco): 32, 151, 255, 600 y 866.

MAÑUECO Villapadierna (E.): 122, 146, 264, 322 y 1.033.

Marañón (G.): 151, 293, 311, 326, 332, 448, 916, 934, 953, 975 y 993.

Marín Amat (Manuel): 109.

Márquez (Manuel): 110.

Martín (Antonio): 406.

Martín Hurtado (D.): 350.

Martín Salazar (Dr.): 542, 566, 589 y 796.

Martínez Vargas (Dr.): 107, 227, 324, 345, 365, 387, 445 546 y 757.

Más y Magro (F.): 64, 103 y 694.

Mayoral (Pedro): 800.

Medina (Alfonso): 54.

Mollá (R.): 873.

Moragas (Ricardo): 537.

Morales (Antonio): 62.

Moreno Zancudo: 817.

Moya Carvajal (José): 11.

Mulero Grijalbo (Mauricio): 826.

Muñoz (A.): 813.

Muñoz Urrea (F.): 637.

Murillo (F.): 909.

Mussio Fournier (J. C.): 665.

NAVARRO Cánovas (Bartolomé): 69, 502, 524, 545 y 973.

ORTEGA y Munilla (J.): 368.

Otaola (José M.^a de): 117.

PALANCAR (José): 615.

Pando y Valle (José): 212 y 652.

Pascual (Salvador): 364, 384 y 615.

Pulido Martín (Ángel): 124, 442, 463 y 661.

RAMON y Cajal (Santiago): 753 y 929.

Rico (Amancio): 45.

Rivarola (Rodolfo A.): 671.

Rivers (W. H. R.): 960.

Rua (Quintín): 132, 372, 454, 722 y 950.

Ruiz y Falcó (A.): 934, 953, 975 y 993.

Pérez Valdés (Ricardo): 685 y 1.065.

Pí Suñer (Augusto): 27 y 967.

Piga (A.): 205.

Pittaluga (Gustavo): 28, 145, 570, 712, 740, 797, 831, 900, 916, 939, 956 y 1.042.

Prieto (Dr.): 1.072.

Prieto (Venancio): 84, 103, 224, 364 y 680.

Pulido Fernández (Ángel): 834.

SÁNCHEZ Manzano (Marcelo): 991.

Sáenz de Santa María y Marrón (Ricardo): 342 y 833.

Sánchez Covisa (Isidro): 202.

Sánchez-Herrero (Abdón): 516, 879 y 959.

Sanmiguel (Jerónimo): 410.

Santa María (Marcelino): 857.

Santos Fernández (Juan): 68.

Sarabia y Pardo (Jesús): 136, 157, 176 y 195.

Serna (Manuel de la): 143.

Serra Quesada (Antonio): 730.

Sicilia (Dr.): 106, 145, 249, 407, 428, 444 y 1.000.

Sordo Álvarez (J.): 880.

Suárez de Figueroa (José): 168.

TAPIA (A. G.): 224.

UBEDA Correal (Dr.): 166, 186, 208 y 812.

Urrutia (L.): 22, 565 y 1.035.

VALLE y Aldabalde (Dr.): 798.

Velázquez de Castro: 485.

WIEDEN (Eduardo): 242 y 637.

Wieden (J. y E.): 639.

YAGUE y Espinosa (J. Luis): 856.

ZABALETA (Carlos G.): 638.

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE LOS SÁBADOS

HISTORIAL

Fundadores: Sres. Delgrás, Escolar, Méndez Alvaro, Nieto y Serrano.

PUBLICACIONES REFUNDIDAS:

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Genio Médico-Quirúrgico, Fundador: Tejada y España. — Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Ckerner.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

Madrid: 3 pesetas trimestre. — Provincias: 4 pesetas trimestre, 8 semestre, y 15 el año. — Extranjero y Ultramar: 20 pesetas.

La correspondencia administrativa y giros al Administrador.
La científica y profesional al Director.

Apartado de Correos, núm. 121.

FRANQUEO
CONCERTADO

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

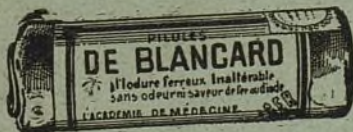
Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO
F. COMAR é HIJO, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias.

ANEMIA

DEBILIDADES
RAQUITISMO
CLOROSIS
Exigir las
Auténticas
PÍLDORAS
(ó el JARABE)

BLANCARD



GOTA AGUDA

COLCHI-SAL

Cápsulas de Colchicina y de
Salicilato de Metilo natural.
4 a 16 cápsulas por día.

Alivio y desaparición de los DOLORES
Modificando la Diatesis ácida.

BETUL-OL

Linimento
absorbido por la piel en
fricciones y compresas.

REUMATISMO AGUDO

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

AFECCIONES del PECHO

TUBERCULOSIS — BRONQUITIS — CATARROS

FOSFOTAL

(Phosphotal. — Fosfito neutro de Creosota)

Cápsulas Clin

Guarnecidas de Gluten
con lo cual se retarda la disolución del principio activo hasta que
llega al intestino, dejando así al estómago toda su integridad.

20 cgr. de Fosfotal por cada Cápsula: 4 a 12 Cápsulas al día.

Emulsión Clin

50 cgr. de Fosfotal por cucharada de las de Café.
2 a 6 cucharaditas al día en 1/2 caso de leche.
Adminístrase igualmente en enemas.

Tubos Clin

Solución oleosa, graduada a 10 cgr. de Fosfotal
por cent. cúbico, en Ampollas de 3 c.c.
Una inyección cada dos días.

VENTAJAS DEL FOSFOTAL:

No es cáustico. — Es perfectamente tolerado y asimilado. — Reúne la doble eficacia de las
medicaciones creosotadas y fosfatadas, pues es una asociación de la Creosota (90 %) con el
Fósforo (9 %). — La Tos y la Expectoración desaparecen merced a su acción terapéutica. —
Impide la Desasimilación y aumenta el Apetito.

LABORATORIOS CLIN — F. COMAR & FILS & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS. 1209

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

VICHY ETAT

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

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

HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.

Ayuntamiento de Madrid

PRODUCTOS WASSERMANN

SOCIEDAD ITALO-ESPAÑOLA DE ESPECIALIDADES FARMACO-TERAPÉUTICAS

A. WASSERMANN & C.^A S. EN C.

FOMENTO, 25 (S. M.) BARCELONA

TELÉFONO 8.375.

LECITINA Y COLESTERINA WASSERMANN

INYECTABLE INDOLORA

Las *Lecitinas* son sustancias fosforadas contenidas en los órganos más importantes, sean del reino animal ó vegetal. Se hallan especialmente en el cerebro, en los nervios, en la sangre, en la yema del huevo, en la semilla de los vegetales, etc.

La *Lecitina Wassermann* es precisamente un extracto de estos principios fosforados, que ofrecen el máximo poder reconstituyente.

La *Lecitina* en general es sustancia fácilmente alterable y tiene que ser conservada en sitio fresco y obscuro. Pero del modo como esté preparada depende la mayor ó menor estabilidad del producto.

La *Lecitina Wassermann*, preparada por un nuevo método y con todo esmero y perfección, está totalmente libre de las sustancias inertes, por lo que se conserva inalterable para un tiempo indefinido.

Se recomienda encarecidamente, por los brillantes y excelentes resultados obtenidos con su empleo en casos de clorosis, anemias, neurastenias, fosfaturia, afecciones del cerebro, tuberculosis de primer grado, convalecencias lentas, etc., etc.

Se halla emulsionada en suero fisiológico cloretonado, en inyectables de 1 c. c., de 2 c. c. y de 5 centímetros cúbicos, pudiendo emplearse tanto en los niños como en los adultos, según prescripción facultativa.

VALERO-FOSFER WASSERMANN

Por Vía GÁSTRICA y por vía HIPODÉRMICA (indolora).

El *Valero-Fosfer Wassermann* ofrece reunidas la acción tónica del fósforo y la valeriana, con el complemento del hierro, los formiatos, el ácido láctico, etc.

A la acción reconstituyente del fósforo y la antiespasmódica de la valeriana, hay que añadir el poder hematopoyético del hierro, el excitante nervioso y tónico muscular del ácido fórmico y el eminentemente desinfectante gastrointestinal del ácido láctico.

Esto hace que el *Valero-Fosfer Wassermann* sea un reconstituyente racional y muy indicado en los casos en que es necesario reintegrar al organismo las pérdidas sufridas por una enfermedad grave, por un exceso de trabajo intelectual ó de otra índole, en todos los casos de depauperación orgánica.

El *Valero-Fosfer Wassermann* se emplea: Por vía gástrica á la dosis de una cucharada grande antes de cada comida, Por vía hipodérmica en tubos esterilizados de 1 c. c. para inyectar uno cada día.

NOTA. Las inyecciones de *Lecitina* y *Valero-Fosfer* pueden alternarse diariamente, como se acostumbra hacer en el extranjero.

IODOS WASSERMANN

Por vía GÁSTRICA y por vía HIPODÉRMICA

Es el *Iodos Wassermann* un modernísimo preparado que contiene Iodo orgánico por combinación con la fibro-peptona.

Indicaciones: Asma, Bronquitis, Enfisema, Raquitismo, Escrofulosis y Pre-tuberculosis, Arterio-esclerosis, Angiectasias, Cólico saturnino, Artritis, Reumatismo crónico, Actinomicosis, Bocios, Sífilis secundaria y terciaria.

Dosis: Vía gástrica.—A gotas: de 5 á 30 antes de la comida y cena, mezcladas en agua, vino, caldo ó leche.

Se empieza por 5 gotas, aumentando de una gota todos los días hasta llegar á 20 ó 30. Estas últimas dosis deben ser prescritas y vigiladas por el médico.

Por vía hipodérmica.—En tubos esterilizados de 1 c. c. para inyectar uno cada día según indicación expresa del médico.

LA EQUITATIVA (Fundación Rosillo).

Sociedad Mercantil de Seguros sobre la vida, á prima fija y bajo un régimen mixto.

Domicilio social, en el Palacio de LA EQUITATIVA DE LOS ESTADOS UNIDOS
Alcalá, 14 y Sevilla, 3 y 5. — MADRID

Seguros á muerte y mixtos, Seguros de ahorro, Seguros de pensión,
con primas desde 10 pesetas. con primas desde 5 pesetas. con renta desde 5 pesetas.

NOTA Si tiene usted la bondad de llenar, sin compromiso alguno los huecos del cupón adjunto y remitirlo bajo sobre dirigido á LA EQUITATIVA (Fundación Rosillo), Apartado núm. 2, Madrid, recibirá usted explicación detallada de algunas combinaciones de seguros que habrán de interesarle, adaptadas á su edad y circunstancias peculiares.

Nombre.....
Señas de mi domicilio.....
Profesión.....
Año, mes y día del nacimiento.....
Cantidad que deseo asegurar.....
Fin que persigo con el seguro.....

(15)

(Autorizado por la Comisaría general de Seguros.)

EL SOL

DIARIO INDEPENDIENTE

Oficinas y Talleres: LARRA, 8.

Teléfonos. . . Dirección, J. 44.
Administración, J. 518.
Redacción, J. 517, 519.

Dirección telegráfica y telefónica: FEBUS
Apartado de Correos, 249.

Precio del ejemplar: DIEZ cts.

Tarifa de suscripciones:

MADRID	
Un mes.....	2 ptas.
PROVINCIAS	
Tres meses.....	6 ptas.
Seis meses.....	12 »
Doce meses.....	24 »

Tarifa de anuncios:

Sección general.....	0,30 ptas.
Noticias.....	2,50 »
Espectáculos.....	1,00 »
Comunicados.....	5,00 »

ANUNCIOS BREVES

Hasta 10 palabras, 1,00 pta.—Cada palabra más, 5 cts.
Informaciones comerciales, bibliografías, etc., etc.,
precios convencionales.

DESCUENTOS

Ordenando de:	751 á 1.100 líneas	15 por 100
150 á 375 líneas..	5 por 100.	1.100 á 1.440 » 20 »
376 á 500 »	7 »	1.400 (página) en
501 á 750 »	10 »	adelante.... 25 »

NOTA. A los señores médicos que se suscriban por un año á este diario, se les remitirá gratuitamente durante el mismo tiempo, la suscripción á EL SIGLO MÉDICO.

De igual concesión beneficiarán los señores profesores de primera enseñanza con la acreditada Revista *El Magisterio Español*.

EL SOL publica todos los martes una página especial dedicada á Biología y Medicina, escrita por el especialista Dr. Rodríguez Lafora.



SUERO BIOTAXICO

POLIVALENTE

DELGADO-CEA

Inyectable indoloro

TÓNICO-GENERAL

microbiciida y antibacilar

En ampollas de 2%

PÍDASE EL PROSPECTO

PREPARADO

Bronco-pneumonías.

FIEBRES DE MALTA Y

EBERTHIANAS

GRIPP-O INFLUENZA

Estados febriles de caracter

infecciosos, especialmente en las

lesiones del APARATO RESPIRATORIO.

en la Farmacia y Laboratorio DELGADO-CEA: Preciados, 14, MADRID.



VACANTES.

La plaza de médico titular de Leganiel (Cuenca), dotada con 999 pesetas y 2.500 de igualatorio, pagadas por trimestres vencidos, urge su provisión que recaerá en el solicitante que mayores méritos presente. Solicitudes al alcalde D. Domingo Palomar.

—La de practicante, por dimisión, de Santolea (Teruel); su dotación consiste en 30 pesetas por titular y 750 por iguales que se le satisfarán por la Junta facultativa á la terminación del contrato. Además percibirá de barbas extraordinarias, de 150 á 200 pesetas; hay médico de residencia en la población al que gratificará con la cantidad de 50 pesetas. Solicitudes hasta el 8 de Noviembre al alcalde D. José Blasco.

Datos.—Villa de 796 habitantes, á 117 kilómetros de la capital y 9 de Castellote, cabeza de partido; la estación más próxima, Alcañiz, á 36 kilómetros.

—La de médico titular de Parras de Castellote (Teruel); su dotación consiste en 1.000 pesetas por titular y 2.500 pesetas por capitular, todo satisfecho por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 8 de Noviembre al alcalde D. Pedro Sánchez.

Datos.—Villa de 1.201 habitantes, á 80 kilómetros de la capital y 7 de Castellote, cabeza de partido; la estación más próxima, Alcañiz, á 16 kilómetros.

—La de médico titular, por dimisión, de Encinacorba (Zaragoza), dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos, mas 2.000 pesetas en concepto de iguales de las que responderá una Junta de contribuyentes también por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 8 de Noviembre al alcalde D. Benigno Sancho.

Datos.—Villa de 1.049 habitantes, á 36 kilómetros de la capital y 20 de Daroca; la estación más próxima, Cariñena, á 7 kilómetros.

—La de médico titular, por renuncia, de Cigoitia (Alava), dotada con 750 pesetas anuales, pagaderas por trimestres vencidos de estos fondos municipales. El agraciado podrá contratar para la asistencia de unos 200 pagadores, á razón de 12 pesetas y un celemin de cebada por cada uno al año. Solicitudes hasta el 8 de Noviembre al alcalde D. Pedro Viteri.

Datos.—Ayuntamiento de 1.245 habitantes, á 13 kilómetros de la capital, que es la estación más próxima.

—La de médico titular, por dimisión, de Bujaraloz (Zaragoza), dotada con el haber anual de 1.000 pesetas y 2.500 que percibirá el agraciado de una Sociedad titulada «La Previsora»; ambas cantidades serán satisfechas por trimestres vencidos; además podrá contratar con 100 familias que no pertenecen á dicha sociedad. También se halla vacante por defunción del que la desempeñaba la plaza de practicante en Cirugía menor con la dotación de 70 pesetas que se hallan consignadas en el presupuesto municipal ordinario, las que también serán satisfechas por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 8 de Noviembre al alcalde D. Macario Arcal.

Datos.—Villa de 1.253 habitantes, á 68 kilómetros de la capital y 35 de Pina, cabeza de partido y estación más próxima.

—La de médico titular de Sotoserrano (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas por 15 á 20 familias pobres, y unos 250 vecinos ó familias, incluso el anejo de Cabaloria, que dista 6 kilómetros y consta de 25 vecinos, quienes proporcionan caballería de ida y vuelta cuantas veces tenga que visitarlos el médico encargado, con pesetas 2.250 anuales, una y otra pagadas al contado por meses vencidos de los fondos de una Sociedad procomunal. Solicitudes hasta el 2 de Noviembre al alcalde D. Demetrio Alonso.

Datos.—Lugar de 791 habitantes, á 70 kilómetros de la capital y 12 de Sequeros, cabeza de partido; la estación más próxima, Sanchotello, á 20 kilómetros.

—La de médico titular, por dimisión, de Villarroya de la Sierra (Zaragoza), dotada con 1.000 pesetas anuales por titular y 3.000 por el igualatorio, de cuyo pago se le responde. Solicitudes hasta el 2 de Noviembre al alcalde D. Agustín Espiogo.

Datos.—Villa de 2.435 habitantes, á 11 kilómetros de Ateca y 19 de Calatayud, que es la estación más próxima.

—La de médico titular, por dimisión, de Villaluenga (Zaragoza), con la dotación anual de 1.000 pesetas, por beneficencia, pagadas por trimestres vencidos, más unas 2.200 pesetas que ascienden las iguales de los vecinos. Solicitudes hasta el 2 de Noviembre al alcalde don Jorge Maestro.

Datos.—Villa de 1.280 habitantes, á 132 kilómetros de la capital y 13 de Ateca, que es la estación más próxima.

—La de médico titular, por dimisión, de Gelsa (Zaragoza), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, que serán satisfechas del presupuesto municipal por trimestres vencidos. El agraciado percibirá además 3.000 pesetas por trimestres vencidos por las iguales de los vecinos pudientes, bajo el pliego de condiciones formado por una comisión de los mismos, que se hallará expuesto en la Casa Consistorial. Solicitudes hasta el 2 de Noviembre al alcalde D. B. García.

Datos.—Villa de 2.311 habitantes, á 47 kilómetros de la capital y 12 de Pina, cabeza de partido; la estación más próxima Quinto, á 5 kilómetros.

—La de médico titular, por renuncia, de Villamartin de Campos (Palencia), dotada con el haber anual de 750 pesetas, que cobrará el agraciado por trimestres, por la asistencia de diez familias pobres, pobres transeúntes y familias de la guardia civil de este pueblo. Solicitudes hasta el 3 de Noviembre al alcalde D. Mariano Ortega Alegre.

Datos.—Villa de 469 habitantes, con estación de ferrocarril, dista 11 kilómetros de la capital.

—La de médico titular, por defunción, de Jubera (Logroño), dotada con el haber anual de 1.000 pesetas, pagadas trimestralmente del presupuesto municipal, por término de quince días. El agraciado podrá contratar con los vecinos de esta jurisdicción, que la componen nueve pueblos, y pagan una fanega de trigo en Septiembre, y consta de 240 vecinos. Solicitudes hasta el 3 de Noviembre al alcalde D. Aniceto Fernández.

Datos.—Villa de 1.187 habitantes, á 23 kilómetros de la capital, cabeza de partido; la estación más próxima, Recajo, á 21 kilómetros.

—La de médico titular, por renuncia, de Deva (Guipúzcoa), para servir el barrio de Iciar, con el sueldo anual de pesetas 1.500, más los aumentos graduales, pagaderas de fondos municipales por trimestres vencidos. Respecto á los ajustes y demás condiciones referentes al servicio, se entenderá el nombrado con los vecinos del barrio. Será condición indispensable que el facultativo agraciado hable correctamente el vascuence. Solicitudes hasta el 4 de Noviembre al alcalde D. Francisco Ulacia.

Datos.—Villa de 3.257 habitantes, tiene puerto de mar.

—La de médico titular, por renuncia, de Lezama (Alava), dotada con 999 pesetas anuales, pagaderas por trimestres vencidos, y 3.500 pesetas por las iguales de 230 vecinos, con la obligación de tener practicante que alternarán su residencia cada cuatro años en los pueblos de Lezama y Barambio. Solicitudes hasta el 5 de Noviembre al alcalde D. Nicanor Guinea.

Datos.—Lugar con estación de ferrocarril de 1.583 habitantes, dista 36 kilómetros de la capital.

—La de médico titular, por dimisión, de Viguera (Logroño) y sus aldeas de Castañares y Panzares, distantes de la misma dos y cuatro kilómetros por carretera, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, por la titular de Beneficencia, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. El agraciado percibirá además 2.250 pesetas anuales pagadas por trimestres de los vecinos pudientes que le entregará una Junta designada al efecto. Se advierte que cuando tenga que salir á las aldeas no necesita caballería, pues se la pondrán los vecinos de ellas. Solicitudes hasta el 5 de Noviembre al alcalde D. J. Bautista Ochagavía.

Datos.—Villa de 1.026 habitantes, á 30 kilómetros de la estación de Logroño.

—La de médico titular, por renuncia, de Guijuelo (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de 110 familias pobres de esta, pobres transeúntes y presos que pernecten en esta localidad cuando necesiten dicha asistencia. Solicitudes hasta el 5 de Noviembre al alcalde D. Esteban Hernández.

Datos.—Villa de 1.849 habitantes, á 33 kilómetros de Alba de Tormes, cabeza de partido; este pueblo tiene estación de ferrocarril.

—La de médico titular, por defunción de Valdearenas (Guadalajara), con el sueldo anual de 250 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos. Esta plaza se anuncia por ahora sin sujeción á lo legislado sobre Partidos médicos, sin hacerlo en tiempo oportuno, para lo cual se reserva el derecho que le asiste este Ayuntamiento. El agraciado podrá á la vez contratar las iguales con los vecinos, que podrán calcularse en 150 fanegas. Solicitudes hasta el 9 de Noviembre al alcalde D. Pío Lorenzo.

Datos.—Villa de 581 habitantes, á 24 kilómetros de la capital y 12 de Brihuega, cabeza de partido; la estación más próxima, Jadraque, á 15 kilómetros.

(Continúa en la pág. 868).

ESTABLECIMIENTOS CHATELAIN

2 RUE DE VALENCIENNES, PARIS

Urodonal

Disuelve el ácido úrico, limpia el riñón, lava el hígado y las articulaciones, activa la nutrición y oxida las grasas.

37 veces más enérgico que la litina.

REUMATISMO
GOTA
MAL DE PIEDRA
CALCULOS

Dosis: 3 cucharadas de las de café por día, cada una en un vaso de agua.

Estados agudos: 3 cucharadas de las de sopa por día, cada una en un vaso de agua.

ARTERIO-ESCLEROSIS
NEURALGIAS
JAQUECA
CIÁTICA

Precio: el frasco, 7 pesetas.

JUBOL

Reeducación del intestino.
Cura el estreñimiento, la enteritis.
1 a 3 comprimidos por la noche al acostarse.
La caja, 5,50 pesetas.

PAGÉOL

Esterilizador de las vías urinarias. Flujo,
Cistitis, Prostatitis, etc.
Estados crónicos: 6 cápsulas por día.
Estados agudos: 16 cápsulas por día a las comidas.
La media caja, 7 pesetas.—La caja, 11 pesetas.

JUBOLITOIRES

Supositorios anti-hemorrágicos, calmantes,
descongestionantes.
Hemorroides, Prostatitis, Fístulas, Rectitis.
La caja, 5 pesetas.

VAMIANINE

Avariosis.—4 grageas por día a las comidas.
El frasco, 11 pesetas.

GLOBÉOL

Reconstituyente el más enérgico. Tónico de
la sangre, de los músculos y de los nervios.
8 píldoras a la comida del mediodía.
El frasco, 6,50 pesetas.

GYRALDOSE

Antiséptico vaginal.
Empleo bicotidiano como complemento de
la toilette.
Dosis: una cucharada de las de café por litro de
agua caliente ó un comprimido por dos litros.
Uso externo.
La caja, 4,50 pesetas.—La doble caja, 6 pesetas.

FILUDINE

El remedio de los hepáticos.—Tratamiento
del paludismo.—Cirrosis del hígado.
2 comprimidos al principio de cada comida.
El frasco, 10,50 pesetas.

FANDORINE

Específico de las enfermedades de la mujer.
Regulariza la función de la sangre.—Evita los
inconvenientes del cambio de edad.
8 comprimidos por día entre las comidas.
El frasco, 10,50 ptas.—El frasco de prueba 5 pesetas.

SINUBERASE

Medicación intestinal. Cura las diarreas. Evita la apendicitis y la auto-intoxicación. Dosis usuales: 12 comprimidos por día a las comidas.
El frasco, 6 pesetas 50.

Rebaja a los Señores Médicos. — Dirigirse al
Agente general para España de Bilbao. — 48, Paseo de Gracia. — **BARCELONA**

AVISO IMPORTANTE

A fin de prevenirse contra las falsificaciones más ó menos perfectas, los ESTABLECIMIENTOS CHATELAIN recomiendan al público, que rechace todos sus frascos y cajas que se pongan a la venta en España y Portugal y no lleven el sello de garantía especial EL HOMBRE DE LAS TENAZAS

HISTOGÉNOL

EMPLEADOS EN LOS
HOSPITALES de PARIS
Sanatorios
Dispensarios antituberculosos
del mundo entero.

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

TESIS
Sobre el HISTOGÉNOL
presentadas a las Facultades
de Medicina de Paris y de
Montpellier.

Medicación
Arsénico-Fosforada
orgánica.

PREPARADO POR
NALINE

á base de
Nuclarrina.

FORMAS y DOSIS :

ELIXIR
GRANULADO
2 cucharadas de sopa
por día.

COMPRIMIDOS
4 á 6 comprimido
por día.

AMPOLL
1 ampolla por d

El HISTOGÉNOL 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 tegidos y el retorno á la normalidad de las reacciones intraorgánicas.

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

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

HECTINE
PREPARADA POR
NALINE

HECTARGYRE
PREPARADO POR
NALINE

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

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

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

(Combinacion de Hectine y de Mercurio).

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

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

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

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

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



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

SALES DE LITINA
EFERVESCENTE

LE PERDRIEL

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

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

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

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

LE PERDRIEL y Ca, 11, Rue Milton, Paris
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma :



Inofensivo y de una Pureza absoluta
CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)

de los Flujos Recientes ó Persistentes

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

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

Director: Excmo. Sr. D. CARLOS MARIA CORTEZO

Directores honorarios: D. RAMÓN SERRET Y COMÍN y Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO

REDACTORES:

Excmo. Sr. D. AMALIO GIMENO Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMON Y CAJAL Excmo. Sr. D. JOSE FRANCOS RODRIGUEZ		
P. ARIAS CARVAJAL De la Beneficencia Municipal de Madrid.	A. FERNÁNDEZ Alumno de Medicina.	T. HERNANDO Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.
J. DE AZÚA Catedrático de Dermatología de Madrid. Médico del Hospital de S. Juan de Dios.	M. GAYARRE Director de los Manicomios de Ciempozuelos.	J. MADINAVEITIA Médico del Hospital General de Madrid, Profesor agregado de la Facultad de Medicina.
L. CARDENAL Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.	J. GÓMEZ OCAÑA Catedrático, Senador, Académico de la Real Nacional de Medicina.	G. MARAÑÓN Médico del Hospital General de Madrid, Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina.
V. CORTEZO Profesor del Instituto Alfonso XIII.	GONZÁLEZ AGUILAR Director-Médico del Instituto Cervantes.	A. MEDINA Auxiliar de la Facultad de Medicina, Profesor del Instituto Alfonso XIII.
DEL RÍO HORTEGA Del Laboratorio de Investigaciones Biológicas.	J. GOYANES Cirujano del Hospital General de Madrid.	B. NAVARRO CÁNOVAS Profesor de Radiología del Hospital Militar.
L. ELIZAGARAY Médico del Hospital General de Madrid.	B. HERNÁNDEZ BRIZ Médico Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.	J. ORTIZ DE LA TORRE Cirujano del Hospital General de Madrid. Profesor agregado de la Facultad de Medicina.
		S. PASCUAL Y RÍOS Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense.
		A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.
		G. RODRÍGUEZ LAFORA Auxiliar de la Facultad de Medicina, ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
		F. TELLO Sub-Inspector General de Sanidad.
		L. URRUTIA Especialista en enfermedades del aparato digestivo (San Sebastián).

Secretario: Prof. Dr. GUSTAVO PITTALUGA, Académico de la Real de Medicina.

PROGRAMA CIENTÍFICO:

Ciencia española.—*Archivo é Inventario del Tesoro Clínico, de los trabajos de investigación y de los Laboratorios nacionales.*—*Crítica, análisis y aceptación de los progresos extranjeros.*—*Fomento de la enseñanza.*—*Todos los Hospitales y Asilos serán Clínicas de enseñanza.*—*Edificios decorosos y suficientes.*—*Independencia del Profesorado y purificación en su ingreso.*—*Fomento, premios y auxilios á los estudios y su ampliación dentro y fuera de España.*

SUMARIO: Sección científica: Concepto clínico de las bronquitis, por el Dr. Simón Hergueta.—Valor jurídico de las huellas dactilares, por Alfonso Cortezo Collantes.—Evocaciones, por el Dr. D. César Juarros.—Sobre incompatibilidad de la quinina y aspirina, por el Dr. J. Luis Yagüe y Espinosa.—La opinión de la gripe en el extranjero.—¿Un nuevo sistema de la gripe? por el Dr. D. Marceliano Santa María.—Cosas del siglo pasado: La gripe en Extremadura, por el Dr. Arias Carvajal.—Periódicos médicos.—Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlán.—Apuntes sobre la actual epidemia, por el Dr. D. Víctor María Cortezo.—Los perros del hortelano, por el Dr. D. F. López Prieto.—Carta abierta, por D. A. Aguado Marinoni.—Víctimas y mártires.—Por qué se multa á un médico, por Un colegiado.—Sección oficial: Ministerio de la Gobernación.—Ministerio de Gracia y Justicia.—Montepío facultativo.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Anuncios.

CONCEPTO CLÍNICO DE LAS BRONQUITIS

POR EL

DR. SIMÓN HERGUETA

En los tiempos actuales echamos mucho de menos, los que nos educamos en aquella época de evolución virchowiana, á aquellos célebres clínicos que tanto contribuyeron al progreso de la ciencia, bien con sus investigaciones anatomopatológicas, bien con sus brillantes descripciones patográficas; en unos casos explicando magistralmente la fisiología patológica del mal; en otros, sentando signos para un pronóstico acertado ó las bases de una terapéutica racional.

¿Cómo no recordar con entusiasmo (sobre todo en los setenta años primeros del siglo XIX) á aquella brillante escuela francesa que tanto contribuyó al progreso de la ciencia en toda Europa, representada por Broussais, Laennec, Bretonneau, Chomel, Louis, Andral, Trousseau, Peter, Dieulafoy, Jaccoud, Grasset, Rilliet y Barthez, Charcot, Huchard, y tantos otros que elevaron el nivel intelectual de la Francia médica á un grado sorprendente? ¿Y cómo olvidar á Stokes y Graves, de Dublín, al gran Niemeyer y á nuestros Santero, Esquerdo, Muñoz, Martín de Pedro, Olavide, Federico Rubio, Sánchez Ocaña, Robert, Cortezo, Salazar, Espina, Mariani, Huertas, Pérez Valdés, Eugenio

Gutiérrez, y muchos más, dignos continuadores, en nuestros días, de la clásica enseñanza clínica que tanto nos entusiasmó en nuestra juventud? ¿A qué es debido este abandono en los estudios clínicos que se observa desde algún tiempo?

Cierto es que los materiales principales de la enseñanza clínica los sacaban principalmente aquellos célebres observadores de las enfermerías hospitalarias, y que en la sala de autopsias se comprobaban ó no las lesiones de los órganos diagnosticadas en vida. Mas no tardó primero en destronar á la Anatomía normal y aun patológica, la histología, á ésta la microbiología, y hoy reina como dueña y señora la bioquímica que todo lo avasalla, sustituyendo exclusivamente el laboratorio á la clínica y á la autopsia, para la investigación de la mayor parte de los fenómenos clínicos y cuestiones biológicas con ellos relacionadas. Los progresos realizados son colosales, importantes los descubrimientos en patogenia y, sobre todo, en el tratamiento, tanto causal como profiláctico, y asombrosas las consecuencias que se han derivado en la higiene pública, germen, para el día de mañana, de la resolución de multitud de cuestiones sociales que hoy apasionan todavía á la clase obrera en la lucha apuradísima por la existencia.

Los modernos medios de investigación, que tanto han hecho adelantar á la ciencia, vienen á sumarse á los

ideados anteriormente, más exactos, más perfeccionados, pero que todos giran alrededor de dos ideas que son: 1.º, saber lo que tiene el enfermo, y 2.º, cómo se cura.

Con el laboratorio, el diagnóstico se ha perfeccionado de una manera asombrosa y la terapéutica está en vías de dar un paso de gigante; pero para llegar á este resultado hace falta un estudio detallado y experimental de los gérmenes patógenos, en su desarrollo, cultivos, inoculaciones, secreciones, asociaciones y mortalidad; cómo se conducen en diferentes medios, aire, agua, suelo y sobre todo en el *hombre*, asunto difícilísimo puesto que las condiciones hereditarias, orgánicas, de edad, sociales y morales de la humanidad, hacen variar individualmente de una manera radical los efectos patógenos de los gérmenes; siendo éste inmune á su acción, desarrollándose en aquél una virulencia extraordinaria y manifestándose en muchos por reacciones más ó menos intensas, pero fugaces, pasajeras y sin revestir ninguna importancia.

Véase, pues, la complejidad de conocimientos que debe poseer hoy el práctico para ajustar sus juicios á la verdad diagnóstica y la estrecha unión que necesariamente existe entre el laboratorio y la clínica, puesto que podría calificarse de *loco* al que no hiciera uso de los preciosos, exactos y magníficos medios de exploración con que hoy contamos, sobre todo los físico-químicos.

Mas no se trata de esto: hoy se desdén el estudio de los síntomas y manera de agruparlos para hacer el diagnóstico y fundamentar el pronóstico y terapéutica: se estudia más el germen, transformaciones bioquímicas y metabolismo, que el medio en que se verifican dichos cambios, ó sea el *hombre*, considerado sobre todo desde el punto de visto social, moral y profesional; se lleva el análisis á límites extremos, y en cambio se observa poca síntesis, bien es verdad que esta es propiedad de filósofos y á éstos se les ha mirado como seres raros y algo desequilibrados.

Los conocimientos médicos que desde la más remota antigüedad hasta hoy poseemos, están tan íntimamente ligados, como los eslabones de una cadena; y como en la actualidad se ocupan poco de la Historia de la Medicina, no se conocen los datos, observaciones y juicios consignados en sus páginas por los genios inmortales que nos precedieron y cuyo conocimiento es indispensable para comprender perfectamente la evolución que han sufrido las ideas desde Hipócrates hasta la época presente.

Ha desaparecido, además, aquel estímulo que había entre los profesores clínicos, por ser originales, por descubrir alguna novedad ó por expresarla con mayor elocuencia, estímulo que se propagaba á sus discípulos y que contribuía poderosamente al adelanto de la ciencia. ¡Lástima que no se oigan ni se lean ya aquellas magníficas lecciones clínicas en que se consignaba mucha ciencia, grandes dotes de observación, juicio crítico certero, cierta originalidad y supremo arte de exposición!

Todas estas ideas han acudido á mi mente como

cinta cinematográfica al empezar á ocuparme del *concepto clínico de la bronquitis*, asunto de los más importantes de la patología y digno por todos conceptos de tener la elocuencia de un Trousseau para su exposición.

La bronquitis ó *catarro*, es la enfermedad más frecuente de todas, lo mismo en nuestro país que en la demás naciones. A la vista tengo una estadística de las defunciones que hubo en Madrid en los cinco años de 1888 al 1892, y resulta que sucumbieron la enorme cifra de 94.365, de las que corresponden al aparato respiratorio 35.711, suma total de los pleuríticos, neumónicos, tuberculosos y bronquíticos que fallecieron en dicho espacio de tiempo, constituyendo el 37,46 por 100 de la mortalidad total y el 14,66 por 1.000 en relación con la población.

Y aun entre las enfermedades del aparato respiratorio, aunque acompaña á todas, ocupa lugar preferente por mortalidad, como puede verse por las siguientes cifras:

Laringitis.....	1.183
Pleuresía.....	217
Tuberculosis.....	8.260
Pulmonías.....	9.521
Bronquitis.....	10.773
Procesos crónicos.....	5.757
SUMAN.....	35.711

Y si es el padecimiento más frecuente, justo es que lo conozcamos mejor que los demás, puesto que si al principio parece que no tiene importancia grande el diagnóstico que pudiéramos llamar *topográfico*, la tiene inmensa para el porvenir del enfermo el de su *naturaleza*, sobre todo en lo que se relaciona con la terapéutica, que de ser *causal* desde un principio, á ser meramente *sintomática*, puede depender la vida del individuo.

El niño, el adulto y el anciano la padecen con igual frecuencia é imprime caracteres tan particulares, que permite describir como variedades clínicas la bronquitis de los *niños* y la de los *viejos*. Considerando anatómicamente el aparato respiratorio, puede dividirse en tres partes: 1.ª, la superior, que comprende la nariz, faringe y laringe, órganos de defensa del aparato respiratorio profundo, verdadero *centinela respiratorio*, filtro destinado á retener en sus cavidades anfractuosas los polvos inorgánicos y orgánicos, inanimados y vivos, contenidos en grandes proporciones en el aire que respiramos y destinados además á humedecer y calentar el aire que penetra en el pecho; 2.ª, la media que comprende la tráquea y los bronquios, que no son más que una región de paso, pero que conduce el aire á la tercera parte ó inferior constituida por las cavidades alveolares destinadas para la hematosis. El modo de distribuirse los bronquios permite describir un sistema bronquial anterior y otro posterior, y en cada uno de estos sistemas ramas ascendentes y ramas descendentes.

Para terminar con los datos anatómicos pertinentes á la bronquitis, consignaremos que las venas de los bronquios tienen dos desagües: el corazón derecho y el corazón izquierdo. La aurícula derecha recibe la sangre de las venas bronquiales que afluyen á la vena ázigos y á la vena cava. La aurícula izquierda recibe la sangre

de las venas bronquiales, que vuelven por las venas pulmonares.

Se comprende perfectamente que desde el punto de vista anatómico, la bronquitis pueda estar limitada á los bronquios gruesos y medianos, que es lo común y menos grave, á diferencia de su propagación á los bronquios pequeños ó capilares, constituyendo el *catarro sofocante*, de mucha mayor importancia. Unas veces *desciende* el catarro de la nariz, faringe y laringe, y otras *asciende* por propagación de la flegmasia de los alvéolos pulmonares y cambios circulatorios, que sobrevienen como consecuencia. Por la disposición de las venas de los bronquios, la astenia cardiovascular hará sentir sus efectos rápida y especialmente sobre la red venosa bronquial, y de aquí la facilidad del desarrollo de la bronquitis y su paso al estado crónico en los cardíacos.

Las bronquitis descendentes, las dependientes de enfermedades generales y las consecutivas á astenias cardiovasculares, serán *simétricas* é invadirán el sistema bronquial posterior en sus ramas descendentes, ya por ser más fáciles las congestiones en estas regiones declives, ya por la permanencia prolongada de los productos morbosos en estas ramas, que sostiene en ellos el mal. En cambio, las bronquitis ascendentes ocasionadas por una lesión local del pulmón son *unilaterales* y pueden estar en todas las regiones, delante ó detrás, arriba ó abajo.

La obstrucción de una rama bronquial entraña la supresión de la hematosis en el territorio correspondiente, y las subdivisiones que de ella nacen resultarán impermeables y no podrán suplirse entre sí para la circulación del aire, como las arterias se suplen para la circulación de la sangre.

Mas si los datos anatómicos tienen una gran importancia clínica, mucho mayor la tiene el de sus *causas* desde el momento que la bacteriología ha probado que todas las bronquitis tienen un origen microbiano, cuyos gérmenes pueden ser específicos ó no específicos.

Las bronquitis infecciosas específicas son debidas á un microorganismo específico que unas veces es llevado por el *aire*, como sucede en la gripe, tosferina, sarampión, difteria, erisipela, neumonía, tuberculosis, etcétera, y otras por la *sangre*, como en la viruela, paludismo, sífilis y muermo.

En las bronquitis infecciosas no específicas, aun cuando la acción de los microorganismos es evidente, suele ser, en general, secundaria y de poca importancia como puede observarse en la bronquitis *a frigore*, la consecutiva á afecciones nasofaríngeas crónicas, las que acompañan á las enfermedades crónicas del pulmón, pleura y mediastino, así como al asma, las consecutivas á la albuminuria, lesiones cardiovasculares y enfermedades adinámicas, y finalmente, las tóxicas por eliminación medicamentosa y las provocadas por la respiración de polvos y gases deletéreos.

Todas estas bronquitis tienen cuadros sintomáticos diferentes, dependiendo de su distinta naturaleza, de sus diversas lesiones anatómicas y cuyo curso, pronóstico y tratamiento no se parecen en nada. ¡Cuántas bronquitis que por su síndrome se clasifican entre las

agudas, no son más que manifestación de un padecimiento esencialmente crónico!

Por fortuna la bacteriología ha iluminado muchos puntos que antes permanecían completamente ignorados, como la influencia patógena del estafilococo piógeno (*aureus* y *albus*), del estreptococo, del neumococo de Talamón Fränkel y el neumococo bacilo de Friedländer, etc., en la producción de las bronquitis, que constituirán variedades clínicas con síndromes, curso y terapéutica diferentes.

Con estas premisas, el clínico, en presencia de un bronquítico, para hacer un diagnóstico preciso, tanto de su localización como de su naturaleza, debe proceder: 1.º, á explorar al enfermo con los medios de todos conocidos; 2.º, á formar el juicio clínico diagnóstico lo más exacto posible, y 3.º, al examen bacteriológico de los esputos ó de la sangre en los casos dudosos, cuando se sospecha una enfermedad ó también para comprobarla.

Pero el práctico que se encuentra en presencia de causas múltiples, representadas por otros tantos gérmenes, con cuadros sindrómicos tan variados como los individuos que observa, necesita un método, un orden, una clasificación para ordenar intelectualmente todo y que le conduzca al diagnóstico preciso, no sólo de la lesión, sino también de la enfermedad.

Creemos firmemente que para que una clasificación de las bronquitis sea eminentemente clínica, deben tenerse en cuenta dos condiciones esenciales: es la primera la naturaleza de la enfermedad, y la segunda las lesiones anatómicas que primitivamente produce. No es posible aislar estos dos términos en dicho estudio, y partiendo siempre de la base de que todas las bronquitis son de origen microbiano, admitimos cuatro grandes clases: 1.º las *mucosas*; 2.º las *conjuntivas*; 3.º las *nerviosas*, y 4.º las *congestivas*.

Las bronquitis *mucosas* son las más frecuentes y comunes y comprenden la *bronquitis aguda catarral* casi siempre acompañada de catarro nasofaríngeo; la *bronquitis artrítica ó reumática*; la provocada por eliminaciones medicamentosas como el iodo ó el bromo; y las que se observan como consecuencia de la respiración de los polvos esparcidos en la atmósfera dando lugar á la pneumoconiosis, ó á la respiración de ciertos gases como el ácido nítrico, el clorhídrico, el picrico, el hiponítrico, el sulfuroso, el cloro, el sulfhidrato de amoníaco de las letrinas, etc., etc.

La bronquitis aguda catarral es el tipo de las bronquitis mucosas y al principio es casi imposible diferenciarlas de la gripe, por sus semejanzas clínicas, pues en ambas hay un envenenamiento cuyos síntomas son muy análogos (cefalalgia, fiebre, quebrantamiento general, raquialgia, etc.); y aun la posibilidad de que una bronquitis *a frigore* pueda hacerse contagiosa, la hace semejante á la gripe. Sólo aclarará el diagnóstico la investigación bacteriológica, y ocasiones hay en que se han encontrado dificultades insuperables para encontrar el bacilo de la gripe, cuando el cuadro clínico correspondía de lleno á dicha enfermedad.

Son caracteres propios de las bronquitis mucosas:

el ser simétricas; el apreciarse con exactitud su localización en los distintos bronquios, por la auscultación; el ser clásicos los caracteres físicos y bacteriológicos de los esputos desde el principio cuando son seromucosos ó *crudos* ó cuando están *cocidos* y son mucopurulentos y ser más abundante la expectoración que en las demás bronquitis: la tendencia que tienen á la resolución y, finalmente, quedar muchos sujetos predispuestos á acatarrarse por cualquier enfriamiento, sin que se pueda dar una explicación satisfactoria de tal hecho.

La bronquitis aguda suele ser benigna en la generalidad de los casos; pero puede servir de puerta de entrada á los predispuestos á la *tuberculosis* y siempre es un accidente temible en los *cardíacos*, *albuminúricos* y *jorobados*.

La segunda clase ó *conjuntivas* son aquellas cuyas lesiones radican primitivamente en el tejido conjuntivo intervascular, sin provocar en los primeros momentos trastornos funcionales, hasta que la compresión vesicular y la irritación pericelular determinan congestiones primero é inflamaciones después, tanto de los conductos bronquiales como del parénquima pulmonar que se expresan por tos accasional sin expectoración, febrícula de unas décimas por la tarde y demacración. Si al auscultar se comprueba una bronquitis de un lado y localizada en los vértices, sobre todo en el izquierdo, bien puede asegurarse se trata de una *tuberculosis*. Incluyo también entre las bronquitis conjuntivas, á las *cancerosas*, que unas veces la neoplasia es primitiva y otras, la inmensa mayoría, no es más que la reproducción de un tumor operado en las inmediaciones, como la mama, por ejemplo, habiendo observado que las lesiones intratorácicas siempre se localizan en el mismo lado operado en su base y costado. La tos al principio es accasional y tremenda, seca, desgarrante, nocturna y muy prolongada y no cede más que á las inyecciones de morfina. La radiografía contribuirá á aclarar el diagnóstico en los primeros momentos.

Se designa á la tercera clase con el nombre de *nerviosas*, porque siempre reconocen por causa, ora lesiones de los centros nerviosos, ora alteraciones funcionales de los mismos que es lo más común, provocadas por causas muy diversas, que obrando sobre los bronquios, los congestionan primero é inflaman después, siendo muy rebeldes al tratamiento mientras no se combata la causa que les da origen.

En esta clase incluimos: las de *origen bulbar*, casi siempre por lesiones sífilíticas; las *asmáticas* ó *neuroartríticas*; las *triplánicas* consecutivas á alteraciones de los *ganglios cardíacos*, en unos casos, ó del *ovario* y *útero* en otros; y finalmente, las provocadas por el *pneumogástrico*, sintomáticas casi siempre de padecimientos gastro-hepáticos.

Desde hace algunos años viene estudiándose las relaciones de causalidad que pueden existir entre algunas bronquitis nerviosas y las alteraciones pluriglandulares de los órganos de secreción interna; y efectivamente, se han encontrado ya entre el asma y las glándulas suprarrenales y entre las toses histéricas lia-

mas reflejas y el ovario. La terapéutica del asma por la adrenalina y de las toses histéricas por la ovarina, han venido á aclarar algo la relación que parece existir entre esas toses por accesos convulsivos, secos, casi siempre nocturnos, asfixiantes, y las alteraciones de las glándulas de secreción interna.

La cuarta clase de bronquitis, ó sea las *congestivas*, son aquellas cuyo punto de partida depende de un obstáculo de la circulación que se expresa en definitiva por una hiperemia primero é inflamación después de la mucosa bronquial, y cuyas causas más comunes son: 1.º las enfermedades *cardiovasculares* en que la debilidad del miocardio provoca éxtasis bronquial, con exudación y vegetación microbiana, disnea, siendo en este caso los bronquios el reactivo más sensible de la astenia cardiovascular; 2.º las *enfermedades de los riñones* en que intervienen dos factores: por un lado la debilidad del corazón y por otro las uremias obrando sobre los vasomotores bronquiales, sea directamente ó por intermedio del bulbo, y 3.º las *enfermedades adinámicas* que alteran profundamente la innervación vasomotora de los bronquios, y se producen éxtasis sanguíneos eminentemente favorables al desarrollo de los gérmenes que viven normalmente en el aparato respiratorio, ó de los que penetran con el aire respirado.

Si no nos ocupamos en la bronquitis de los dos síntomas funcionales principales, *tos* y *expectoración*, ni de los dos accesorios ó inconstantes, *disnea* y *dolor torácico*, si consignaremos que por la *expectoración* puede el práctico distinguir las siguientes variedades clínicas: 1.ª la bronquitis húmeda ó mucopurulenta común que es el tipo más general; 2.ª, la bronquitis seca; 3.ª la bronquitis serosa ó catarro pituitoso de Laennec; 4.ª, la bronquitis purulenta, y 5.ª, la bronquitis pútrida ó fétida. A estas variedades, según la expectoración, hay que agregar otra según la localización: la bronquitis crónica.

El conocimiento de la bronquitis es el que nos da la clave en la mayoría de los casos, del diagnóstico de la mayor parte de las enfermedades de pecho, sobre todo en su primer periodo. ¡Qué de diferencias no habrá en el pronóstico y sobre todo en la terapéutica entre unas y otras! Basta sólo indicirlas para que se comprenda el extenso campo de indicaciones variadísimas que pueden presentarse á la observación.

VALOR JURÍDICO DE LAS HUELLAS DACTILARES

POR

ALFONSO CORTEZO COLLANTES

Profesor Agregado del Instituto de Medicina
legal de la Universidad de Madrid y Académico profesor de la
Real de Jurisprudencia y Legislación.

La premura que nos impone siempre la actualidad de los sucesos, nos hace en esta ocasión llevar al molde de la imprenta, si no una improvisación, por lo menos el solo recuerdo de los estudios realizados que reaccionan en el espíritu en el instante mismo en que el hecho que le conmueve palpita en la generalidad de la opinión.

Con motivo del reciente robo de que ha sido víctima el Museo del Prado, se han puesto en práctica muchos de los conocimientos de la aún naciente ciencia de la identificación dactilar, que permanecía latente fuera de los laboratorios de los establecimientos penitenciarios. El servicio que en ellos presta el sistema de identificación dactiloscópica, es evidentemente el más terminante y seguro; pero no es lícito olvidar, y mucho menos en España, que está llamada, este á modo de ciencia, á llenar otros fines, que el de determinar la reincidencia como causa que agrava la responsabilidad de los delincuentes.

La policía, los investigadores y todo aquel que no se vea influido por un sentimiento de odio contra el delincuente, que le predisponga á la venganza en lugar de á lograr por cuantos medios estén al alcance de su mano la evitación de los delitos, ó que éstos queden impunes; ve en este sistema algo más que el poco pasivo de poder conseguir un mayor castigo para el que infringió las leyes; ve la autodelación del elemento actuante que las viola, y ve los medios, de más valor que la turbación y aun que la confesión, para el esclarecimiento del hecho punible. Pero todo esto que ve el hombre de buena fe y el hombre compasivo, no lo ve el vulgo; ni el legislador, que desatendiendo sus intereses abandona toda empresa, exigiendo, sin embargo, en el momento de considerarlos agraviados, la rígida aplicación de lo que no progresó por su culpa, para reprimir el desafuero que se pudo evitar y conocer inmediatamente.

El progreso de la dactiloscopia iniciado por Henry en Inglaterra y por Vucetich en Argentina, recientemente, tuvo un despertar glorioso en España en la transformación que la imprimió el malogrado Olóriz. Aparte del empleo que en la antigüedad se diese á este medio de identificación, ni Purkinje, ni Galton, ni Vucetich... le llevaron á la orientación que el sistema monodactilar le condujo; porque los elementos desentrañados y utilizables arrancados al laberinto que forman las crestas papilares, no eran tan numerosos que lograsen dar á una sola impresión, ó parte de ella, el valor que adquirieron con el éxito de los estudios monodactilares de Olóriz, y sobre poroscopia de Locard (de Lyon).

No nos atrevemos á afirmar que el sistema propuesto por nuestro ilustre compatriota, y adaptado oficialmente en España, sea totalmente perfecto; pero sí que es el más completo de los hasta hoy conocidos.

El descubrimiento del delta; su varia clasificación según su conformación y estructura; la diversa configuración del núcleo, la apreciación del ángulo delto-central unidos á la diferenciación de los sistemas de crestas basilar, nuclear y marginal, y á la diversa nomenclatura de éstas, según su dirección y accidentes, dieron como resultado inmediato la firme convicción de que una sola impresión y hasta una parte de ella eran suficientes á cumplir el fin primordial de la dactiloscopia.

Los estudios sobre revelación de huellas digitales invisibles, dejadas en el lugar del delito, realizados por

Corin y Stokis, Locard, U. Viviani, Maestre, Lecha Marzo y por nosotros modestamente (1), han llevado este aspecto de la dactiloscopia á manifestarse en una esfera de progreso bastante avanzada. La numerosa serie de reveladores, tanto sólidos, como líquidos y gaseosos; sus eficaces fijadores y los procedimientos fotográficos por la luz oblicua, para aumentar el valor de los detalles y su tamaño, han sido el complemento de la labor del profesor Olóriz Aguilera, que no sólo llevó á los Archivos de fichas una mayor claridad con su sistema de subclasificación, tan necesaria á los grupos monadélticos D. 2.222 y S. 3.333, sino que elevando sus estudios á la posible apreciación de los caracteres de tercero y cuarto orden, facilitó la identificación de un trozo de huella con la ficha tomada en el laboratorio.

El mismo Locard, autor de los primeros trabajos sobre poroscopia que perfeccionan los medios de investigación en la revelación de huellas, dice en la *Chronique latine* publicada en los *Archives d'Anthropologie Criminelle, Médecine Légale etc.*, t. XXV, números 201-202, Septiembre-Octubre 1910:

«La parte más esencial y la más interesante de los trabajos de Olóriz, más que su método de clasificación de las fichas de reincidentes, es su admirable *clasificación monodactilar*, que consiste en una descripción sistemática de las impresiones digitales consideradas aisladamente, permitiendo establecer un repertorio. Cuando en el examen del lugar donde el crimen ha sido realizado se descubra una huella de dedo, se puede, en el caso en que el delincuente es *reincidente*, establecer con seguridad y rápidamente su identidad, buscando la impresión en el catálogo establecido según la *clasificación monodactilar*».

Subrayamos por nuestra cuenta la palabra *reincidente*, porque traduciendo la intención de Locard, es fácil comprender que para la mayor prontitud en la identificación del delincuente, y en multitud de casos para su posibilidad, es condición precisa la existencia previa de su ficha en algún archivo ó la posibilidad de obtenerla con posterioridad á la comisión del delito: una prueba más de lo necesario de dar mayor amplitud á las aplicaciones de este sistema de identificación.

Exigiéndose la adquisición de la ficha dactiloscópica en la misma forma que la cédula personal; estableciendo archivos en las Universidades y cuarteles, en las casas de beneficencia y en los Registros civil y de la propiedad, que no suponen grandes gastos para el Estado, se evitaría, al mismo tiempo que un sin número de fraudes, el paso al extranjero de los delincuentes, y se lograría en él su captura.

A la consecución de estos y otros muchos fines estaría llamado un congreso internacional en el que se unificasen los sistemas, la clave telegráfica y el procedimiento de obtención de fichas más conveniente, para poder de una sola vez, enviar á los archivos centrales

(1) Contribución al estudio de la revelación de huellas digitales invisibles. Traducido por la *Revue de Médecine Légale*, de París, 1914, y por *Il Cesalpino*, de Arezzo.

de delincuencia de cada país una reseña de ellas ó un ejemplar, que por el procedimiento que venimos estudiando en el Instituto de Medicina Legal de Madrid, que dirige el eminente profesor Maestre, y del que daremos cuenta en breve plazo, se conseguiría con el mismo trabajo exactamente, que hoy se obtiene una sola ficha.

Pero todo el progreso conseguido por los investigadores estudiosos, tiene muy poco valor, un valor relativo en esta esfera de aplicación de la dactiloscopia, si la sociedad no pone de su parte el respeto á los soportes en que puedan hallarse las huellas, y el legislador no amplía el campo de acción en que pueda desarrollarse.

Este mismo defecto hacia resaltar Olóriz en su discurso de la *Real Academia Nacional de Medicina* y en el *Primer Congreso Penitenciario español*, predicando la necesidad de utilizar la dactiloscopia desde la inscripción de los niños en el Registro civil, hasta el reconocimiento de los cadáveres antes de la inhumación, y en la autenticidad de documentos.

La actual guerra, á pesar de su inusitada crueldad, ha influido en algunos órdenes de la vida determinando un progreso evidente, y sobre todo en lo que se refiere al mejoramiento de la condición de sus víctimas, ya amparándolas económicamente (orfandades, viudedades y pensiones), ya condicionándolas en lo que cabe, para poder continuar con el menor número de inconvenientes la vida de relación de los que por consecuencia de la lucha se encontrarían en el momento de la paz inválidos y mutilados.

A este fin, vemos el ejemplo de Francia, que por medio de uno de los miembros de su Cámara de Diputados, Mr. Lefas, se presenta en 17 de Noviembre de 1916 una proposición de ley sobre autorización para sustituir la firma de los documentos, por la impresión dactilar, singularmente respecto de los mutilados por la guerra. (*Proposition de loi tendant á permettre de remplacer la signature, dans les actes, par l'empreinte digitale, notamment pour les mutilés de la guerre.*)

Esta ley es un paso evidente de progreso para nuestra ciencia por los términos generales en que se expresa, y es de esperar que los demás países beligerantes adopten las mismas medidas, quedando de este modo logrado uno de los principales fines, y quizá el más útil, como el de servir de sustitutivo de la firma.

En efecto, la referida ley concede á los ministros la facultad de reglamentar en forma de decreto la estampación de las huellas digitales en los documentos públicos (pasaportes, firmas marginales, recibos de fondos públicos, partidas de estado civil, etc.), ya sea en unión de la firma, ya en sustitución de ésta (artículo 1.º).

En su art. 2.º prescribe, en general, aludiendo las restricciones sucesivas, la autorización, la sustitución en los documentos privados de la firma, por la estampación de una ó varias impresiones digitales; siempre y cuando previamente, bien en persona ó por mediación de un notario, se haga el depósito de la ficha dactiloscópica, por ejemplar triplicado, en la escribanía

del Tribunal civil de la capital del departamento en que esté situado su domicilio, y se acompañe una copia de la partida de nacimiento del interesado (art. 3.º).

Sin embargo, la ley que venimos analizando restringe el valor de este género de firma, en cuanto se refiera á documentos mercantiles, como letras de cambio, pagarés y cheques; considerando aplicables, no obstante, los artículos de las leyes civil y penal que tienen por objeto prever y reprimir todo abuso, fraude y falsedad cometidos en materia de firma, en cuanto se refieran á impresiones digitales supuestas ó falsificadas (art. 8.º).

Este es el proyecto-ley, cuyo detalle se dejó para su determinación en un reglamento (art. 9.º), que inspirándose en la necesidad de dar medios á los imposibilitados por ignorancia ó mutilación, se basa en el progreso de la ciencia de la Dactiloscopia, á la que concede mayor garantía que á la firma misma (preámbulo del proyecto).

Si cuando la vida jurídica de los Estados beligerantes se halla más perturbada se concede á la iniciativa particular de un diputado la importancia que al proyecto de Mr. Lefas se concedió en la Cámara de la Francia invadida, no es aventurado suponer que idénticas medidas se habrán de adoptar por los demás países (ya que no lo hicieran los neutrales), cuando en eras de paz la contratación y la vida comercial lleguen á su más amplio desarrollo.

Constituidos los archivos dactiloscópicos en el orden civil, en el militar y en los establecimientos benéficos, donde primeramente se refugia la miseria para convertirse en malicia, se conseguiría en breve plazo una acumulación de fichas que permitiría en casos análogos al que motiva estas líneas, la rápida confrontación de una huella encontrada en el lugar donde se cometió un delito.

Todos estos mal hilvanados antecedentes y datos que la premura del tiempo y la escasez del espacio no nos consienten ordenar y desenvolver, nos llevan á declarar:

1.º Que el sistema dactiloscópico de identificación no tiene otro valor jurídico efectivo, que el de la apreciación de las circunstancias agravantes de reiteración ó reincidencia.

Y 2.º Que los procedimientos y sistemas de revelación de huellas digitales, actualmente, en muy raras ocasiones tiene algún valor.

EVOCACIONES

LA IMPORTANCIA
DEL ESPECTADOR

Un rapista con cuidado y minucia degüella, siega, amputa la barba de un rústico, que le mira de reojo sin pensar que el riesgo no está para él en la navaja, sino en el asiento, en el baste, carcomido y crujidor.

Por el portalón en ruinas entra á horcajadas sobre un rucio, el rapaz más travieso y bullidor de la granja,

RADIUM-TERAPIA INTERNA

**FIMOL
BUSTO**

JARABE RADIFERO

**VIAS RESPIRATORIAS
TRATAMIENTO MODERNO**

SORPRENDENTE EN LA TUBERCULOSIS



Muestras y literatura, Laboratorio del Dr. Busto, Españoletto, 10, Madrid

Mencionen este periódico al solicitar muestras

JARABE ORIVE

A base de Tiocol, Heroína,
Arrhenal, Corteza de na-
ranjas amargas y Savia
de Pino marítimo.

Es recetar á ciegas específi-
cos, tanto extranjeros como
españoles, sin conocer su com-
posición: el

Jarabe ORIVE

netamente español, no es un
medicamento secreto.

Dados los componentes que
integran el

Jarabe ORIVE

inútil creemos indicar á la
ilustrada y competente Clase
Médica los casos en que debe
ser prescrito.

Toleradísimo por los estóma-
gos más débiles.

Muestras gratis á la Clase Médica, suplicando indiquen estación destino.



el cual, conociendo las inclemencias del tiempo, lo duro que es arar bajo la lluvia ó segar envuelto en sol de Agosto, envidia ingenuamente á aquél artesano hábil, que siempre encuentra un trozo de sombra en verano ó un sitio junto al fuego en invierno, donde tirar á tierra, entre cascadas de espuma, las barbas hirsutas de los aldeanos

Quizá sabiéndose observado por el zagal, pone hoy el barbero un esmero que nunca tuvo; acaso lo que hemos tomado por recelo del rapado es gesto de asombro. Quién sabe si por primera vez en la vida descendió sobre el alma ruda del figaro campesino el ave azul de la ilusión estética, la conciencia de que es lo suyo más arte que artesanía. Basta fijarse en que nadie si no es el cliente da beligerancia al suceso. Debe tratarse de un matiz de finura en el raspado, tal vez de un movimiento más suave de la hoja, que tendrá momentos de parecer caricia y no servicio de aseo. La mujer del huso ni hila ni mira como afeitan. A pesar de ocurrir el suceso allí, á dos pasos de ella, tiene puestos sus ojos en la lejanía, en la llanura, esmeralda sobre cuyo tapiz agoniza el sol, agonía que la llena el alma de oscuros presentimientos. Un chiquillo avanza serio, empujando delante de él á las gallinas, y el perro que con el jumento vuelve, adquiere también un ademán de extraña gravedad.

He aquí como la sencilla admiración ingenua, clara, leal, de un muchacho, basta para dar honda prestancia á la más vulgar escena aldeana. Sin esta intervención no hubiera merecido seguramente que un pintor de la categoría de Miel, la dedicase sus horas y sus pinceles. ¡Qué profunda enseñanza la de este cuadro poco comentado y poco querido por las gentes que en el Museo del Prado pasan indiferentes ante él!

La influencia decisiva en casi todas las cosas que con la tierra giran, es el espectador. De la calidad de él depende en muchas ocasiones la orientación sentimental de los humanos. Espectadores hay que deprimen, entorpecen y atan cortando las alas, apagando las ansias de volar. Otras veces el espectador ennoblece, justifica y embellece un vivir mediocre.

Todas las mañanas recibo la impresión clara, precisa, de cómo los espectadores logran dar significación especial y estética á una vida.

Trátase de un muchachito de doce años, á quien por consejo médico sientan en vieja colchoneta á pleno sol, en un andén del paseo de Luchana, á fin de ver si la helioterapia logra avivar una úlcera que rojea sobre el color oscuro de la piel, quemada por el sol.

Cúbrese con un paraguas, y del borde de la sombra parece arrancar el miembro seco, amojamado, co-brizo.

No hay niño ni mujer que pase que no haga estación ante el enfermo, espoleada la curiosidad. Y éste, que tiene una cara rebosante de picardía y travesura, permanece serio, hierático, satisfecho al sentir caer sobre su espíritu el halago de la curiosidad pública. La enfermedad será así amada cuando la vejez llegue, por haber supuesto un oasis en la monotonía de un vivir mediocre. Cuando no se puede embellecer la vida

alumbrándola interiormente, en horas de meditación y aislamiento, queda este recurso de buscar, crear y seleccionar el espectador.

El auge de la Cirugía, tan inferior en todo á la Medicina interna, se debe de modo esencial á la mayor importancia que en ella adquiere el espectador.

Debieran los médicos todos preocuparse de este problema básico del espectador. En general, proceden como si no fuera el profano capaz de juzgarlos. Es el suyo ó un empaque de gravedad solemne, decorativa, ó la caída total en el extremo opuesto de la demasiada llaneza.



Y ni una ni otra es la actitud lógica. Como no lo es adoptar siempre la misma. Es preciso plegarse á las cualidades del enfermo, de la enfermedad y al ambiente familiar y social.

Pero someterse no es vencer, aunque sea suprimir la lucha.

El ideal está en convertir á un espectador cualquiera de la aplicación de nuestra Ciencia, en el espectador deseado, ambicionado, á la medida, para que no resulte un obstáculo y sí un auxiliar leal y desinteresado.

No olvidar jamás que el ejercicio de la Medicina es arte de espectáculo, equivale tener adelantado mucho para lograr el éxito; prescindir del espectador y su psicología, equivale á condenarse al fracaso.

Así, cuando vayas al Museo del Prado, lector querido, dedica unos minutos á detenerte ante este cuadro amable y filosófico, que representa toda una sabia lección de práctica médica.

DR. CÉSAR JUARROS

SOBRE INCOMPATIBILIDAD DE LA QUININA Y ASPIRINA

POR EL

DR. J. LUIS-YAGÜE Y ESPINOSA

El Dr. R. Sáenz de Santa María y Marrón, distinguido colega logroñés, expone, en un artículo aparecido en el número del 12 de Octubre de EL SIGLO MÉDICO, y en su página 833, un asunto interesante en extremo.

Consideradas las sales de quinina y la aspirina como muy útiles para el tratamiento de la gripe, con gran frecuencia revistas profesionales, tratados clásicos y hasta maestros nacionales y extranjeros aconsejan su asociación. Y el mencionado compañero, tratando de luchar contra la epidemia gripal que recorre casi pudiéramos decir triunfalmente toda España, prescribió unos sellos de 25 centigramos de quinina y aspirina, para tomar tres en el día; su efecto no tardó en notarse en el primer enfermo bajo forma de enorme taquicardia, temblor é inquietud motora, adinamia y peor estado general.

Buscando una explicación al hecho, indudablemente debido á la administración del fármaco, y con sus excelentes dotes de observación y estudio, comprobó que las sales de quinina se transforman en un isómero extremadamente tóxico, la quinotoxina y la cinconina en cincotoxina. Y este isómero se forma al asociar las sales de quinina á ácidos orgánicos (cítrico, málico, tartárico, etc.), soluciones azucaradas, hierro y estricnina.

Y ahí precisamente está explicada la causa de la transformación tóxica de la quinina en este caso. El producto patentado «aspirina» es, químicamente considerado en cuanto á sus funciones, ácido acetilsalicílico y, por tanto, su modo de obrar ácido da origen en la mezcla á la quinotoxina. La competencia industrial, para asegurar el predominio de su marca, encubre la naturaleza del producto con nomenclatura que no estamos habituados á emplear y conocemos insuficientemente la clase médica española. Así, nos encontramos que el éter etánico del ácido orto-xibenzóico (nombre «aspirina») y el éter acetílico del ácido orto-xibenzóico (nombre «rodine») por sus funciones y afinidades químicas no son tales éteres, sino clara y simplemente el ácido acetilsalicílico unido á sustancias inertes que permitan la fabricación de comprimidos. La facilidad de su nombre industrial y el marcado interés que en su difusión buscan los productores, predisponen al error.

Casi seguramente en la tan deseada ley que el Consejo de Sanidad estudia para la reglamentación y venta de productos químicos y especialidades farmacéuticas, se salvarán las ocasiones que, como la relatada, están próximas á ser punibles, si, por una falta de claridad ó de interés en la industrialización, costase la vida á seres humanos. El bien público y la vigilancia tutelar del Estado lo exigen.

LA OPINIÓN DE LA GRIPE EN EL EXTRANJERO

Publica el más acreditado de los periódicos ingleses de Medicina, el veterano *The Lancet*, un trabajo crítico de resumen acerca de los juicios que, previos estudios é investigaciones serias, han hecho varios sabios alemanes. Publica con gusto un extracto de este trabajo, porque en él se ve mos una perfecta coincidencia con lo que en España se ha investigado y escrito, por las que son verdaderas autoridades en el asunto.

Dice *The Lancet*:

La epidemia de influenza (gripe) ha invadido toda la Alemania; la marcha clínica no parece diferenciarse de la que sigue corrientemente la enfermedad en este país. Se han observado especialmente recaídas y neumonías graves. El cuadro clínico es el mismo que ofreció la última epidemia de 1889.

En una sesión especial de la Unión Médica de Munich, hice una interesante comunicación que fué confirmada en general, y es que los individuos, por debajo de treinta años de edad, cayeron principalmente víctimas de la enfermedad; se explicaba esto por la persistencia de la inmunidad en las generaciones anteriores. La asamblea estudió todos los aspectos de la epidemia basándose en el material clínico del Hospital y de la Universidad de Munich. Se ha encontrado el bacilo de Pfeiffer, pero excepcionalmente; se obtuvieron estreptococos y, con menos frecuencia, neumococos de los esputos, órganos y aun sangre de los enfermos.

Datos semejantes á éstos fueron registrados en 1889, estando, por tanto, los resultados actuales en armonía con los precedentes, si bien es cierto que el bacilo de Pfeiffer no fué descubierto hasta 1892 y, por tanto, no pudo examinarse en aquella fecha.

Los directores del *Deutsche Medizinische Wochenschrift* han dirigido una información circular á los principales bacteriólogos de Alemania, rogándoles manifestasen los resultados de sus investigaciones de laboratorio. El mismo Pfeiffer reservó su opinión definitiva acerca del parentesco de la epidemia de 1889 y 1891-92.

No había examinado suficiente número de casos en Breslau; pero encontró su bacilo en alguno, no pudiendo obtenerlo en otros, y estaba aún inquiriendo las causas de esta discrepancia. Gruber contestó desde Munich sencillamente: No hemos encontrado hasta aquí el bacilo de la influenza, proseguimos las investigaciones. Ulrich Friedemann, que está al frente de las salas de infecciosos del Hospital Virchow de Berlín, expresó su creencia de que la sintomatología y complicaciones de la epidemia corresponde exactamente con la descrita en 1889-90. No había encontrado el bacilo de Pfeiffer, siendo los estreptococos y pneumococos los agentes más comunes en las neumonías de complicación. Puede el bacilo de la gripe escapar á las investigaciones por defectos de técnica, pero por otra parte puede muy bien no ser descubierto por tratarse de enfermedades epidémicas parecidas á la influenza y de las cuales no sea el agente productor el bacilo de Pfeiffer. Uhlenhuth ha expresado desde Estraburgo los mismos resultados contradictorios que Pfeiffer. Kolle informa con fecha 18 de Julio, desde Francfort, que han fracasado sus investigaciones para encontrar el bacilo Pfeiffer en los pocos casos que había podido examinar á fondo. Prácticamente en todos los casos había encontrado, sin embargo, gran número de cocos Gram positivos, en cultivo puro frecuentemente, ó en simbiosis con el pneumococo. El diplococo tiende á desarrollar formas de involución y á crecer en larguísimas cadenas en el agua de condensación.

Los considera como agentes de una infección secundaria en la «enfermedad española», que en su concepto puede no ser idéntica á la pandemia de gripe de 1889 á 1893. El hallazgo de un diplococo pleomorfo Gram positivo es muy importante por su relación con las investigaciones de Rosenow y sus discípulos en los Estados Unidos.

De lo anteriormente reproducido deducimos: 1.º, que la gripe actual es tan *española* como norteamericana, alemana ó francesa, por eso es pandemia; 2.º, que las deficiencias en el hallazgo del cocobacilo, hasta ahora tenido por agente de esta enfermedad, no han sido deficiencia de técnica de los españoles, sino hechos comprobados por los más expertos bacteriólogos alemanes, y 3.º, que los casos graves, que parecen inusitados y extraños para los improvisadores de impresiones al minuto, se presentan y se han presentado en todas las epidemias de gripe.

Y con esto, nos basta por hoy.

¿UN NUEVO SÍNTOMA DE LA GRIPE?

* POR EL

DR. D. MARCELIANO SANTA MARÍA

En la pandemia gripal que por desgracia estamos padeciendo, he venido observando en los numerosos enfermos que he asistido, la presentación de un síntoma que no recuerdo haber visto mencionado en ninguno de los textos que manejo, y este síntoma se presenta con muchísima frecuencia en los casos benignos y de mediana intensidad, y es la *epistaxis*.

No hace su aparición hasta el segundo ó tercer día después de la fiebre de invasión, generalmente es abundante, se cohibe fácilmente con sólo hacer el taponamiento anterior, los enfermos experimentan sensación de mejoría y al día siguiente ó al segundo cede por completo el estado febril, entrando los atacados en franca convalecencia.

De tal manera he venido observando esto en localidades completamente distintas, y distantes varias leguas entre sí, que cuando ya veo un enfermo en el que presenta la epistaxis, para mi fuero interno hago el pronóstico benigno, sin que me haya fallado más que en un solo caso por haberse complicado con una bronconeumonía.

¿Cuál es su patogenia y por qué produce esos efectos benéficos?

Lo ignoro, y por eso hago pública esta observación mía para si está corroborada por los demás compañeros, se hagan diversos estudios sobre ella y se incluya dentro del cuadro nosológico de la gripe, como síntoma pronóstico principalmente.

Herguijuela (Ávila), 14 de Octubre de 1918.

Cosas del siglo pasado.

LA GRIPE EN EXTREMADURA

POR EL

DR. ARIAS CARVAJAL

No crean nuestros lectores que voy á hablarles de la epidemia que en estos días se extiende y aterra con sus estragos á muchos pueblos de esta hermosa región extremeña, porque de referirme á la gripe actual no habría sido objeto de esta sección del periódico; voy á referirme á la epidemia gripal que en el año 1853 invadió como ahora muchos pueblos de la provincia de Cáceres y de la que hizo una brillante descripción en el *Boletín de Medicina, Cirugía y Farma-*

cia correspondiente al 10 de Abril del citado año, el doctor D. Rafael de Cáceres.

La epidemia actual ¿para qué describirla, si con extrañar lo dicho entonces por el Dr. Cáceres basta, con ligeras variantes, para forma juicio de lo que es?

Admitía el citado autor, como admitimos hoy, las tres formas de gripe: cefálica, pectoral ó torácica y abdominal, que observamos en las epidemias actuales. Y relacionando D. Rafael Cáceres la epidemia del 53 con otra observada por él en el año 37, decía:

«Entonces como ahora los síntomas del miasma específico son idénticos, salva la mayor malignidad de aquella época, y jamás podrá ser otra cosa, porque las mismas causas siempre producen los mismos efectos, como se ve en la tosferina, en la viruela, el sarampión y la escarlatina; tal es el carácter intrínseco de los virus específicos. Siempre los mismos, siempre los mismos, pero tristes de los hemoptoicos, de los tísicos, de los asmáticos y de los gravemente achacosos, en los que ejerce tan furiosa actividad, que si no mata en su agudeza, deja una convalecencia expuesta y prolongada, reproduciendo las tercianas, cuartanas y toda especie de afecciones que se hayan padecido en épocas aproximadas.»

Esto, que es lo que ocurrió el año 37 y se repitió el 53, es lo mismo que acontece en los actuales días. Demostrado queda, pues, de modo categórico que la gripe afecta, en general, iguales formas y modalidades, sin distinción de épocas, ni de regiones, y que si se observan algunas veces variantes ligeras, se deben, no á que varíe la enfermedad, sino á circunstancias especiales del individuo atacado.

En la descripción del cuadro sintomático hecho por el Dr. Cáceres, tampoco veo diferencias dignas de mención, comparándole con el que presentan estos enfermos que vengo observando estos días, y respecto de los tratamientos empleados entonces y ahora, coinciden de tal modo, que hasta vuelven estos médicos rurales á emplear las sangrías, que era entonces el método curativo más en boga, en las formas congestivas y siempre que se presentasen en jóvenes robustos y sanguíneos.

A mí me ha servido de perlas, por lo que ven mis queridos lectores, lo dicho por el Dr. Cáceres en 1853, para dar una idea á la ligera, ya que los enfermos no me dejan tiempo para otra cosa, de lo que ocurre en este pueblo al que las circunstancias me han traído, y no puedo menos de terminar con estas palabras dirigidas á aquel autor: ¡Muchas gracias, compañero.

Zorita, 15 Octubre, 1918.

Periódicos médicos.

HIGIENE

EN IDIOMA ESPAÑOL

1. El bacilo de Pfeiffer, por D. José Ferrer Castán.

—Después de describir las diversas modalidades de la gripe y la historia accidentada del bacilo descubierto por Pfeiffer en la epidemia desarrollada en Alemania por los años de 1893 á 95, el autor deduce de su estudio las siguientes conclusiones:

1.ª En la flora microbiana del proceso gripal no corresponde especificidad á ningún germen de los llamados de asociación, ya que faltan éstos sin faltar los caracteres clínicos de la enfermedad y porque inoculados por separado no dan el correspondiente cuadro clínico. El agente específico es el cocobacilo descrito por Pfeiffer, porque inoculado por sí sólo da en los animales los caracteres clínicos, porque se encuentra en todo proceso gripal y porque sobreañadido

á otro proceso microbiano se sobreañaden los caracteres del cuadro clínico.

2.^a La mayor parte de las veces lleva el pronóstico del proceso, la calidad y cantidad de los gérmenes de asociación, como en otras muchas infecciones.

3.^a La profilaxia debe hacerse con vacunas polivalentes. He podido ensayar la acción de la vacuna de Jenner, polivalente, en cuatro individuos que tenían todos los inviernos ataques gripales de forma torácica, sin que dos de ellos hayan sufrido la gripe el presente año y con dos de pequeña intensidad en los otros individuos. La vacunación la hice yo mismo en Octubre próximo pasado.

4.^a Debe procurarse acudir al laboratorio en los casos dudosos esporádicos, así como procurar en el laboratorio hacer todas y cada una de las observaciones para que adquieran sanción si hubiera lugar. (*Aragón Médico*, Zaragoza, Septiembre, 1918.)

EN IDIOMA EXTRANJERO

2. Investigaciones sobre los baños de natación de Minnesota.—El Dr. Whittaker, en el *Jour. American Med. Assoc.* (22 Junio 1918), estudia con gran esmero las condiciones de los baños de natación y después de numerosos experimentos, análisis bacteriológicos, etc., concluye así: Los resultados de estos trabajos demuestran que el método de llenar y vaciar el baño, añadiéndole diariamente hipoclorito, en la cantidad usual, no mantiene el baño en condiciones satisfactorias ni desde el punto de vista sanitario, ni desde el estético. La recirculación y filtración del agua mejora las propiedades físicas del agua, pero no influye sobre sus cualidades higiénicas.

La recirculación, filtración y tratamiento por el cloro, es un método satisfactorio para conservar estos baños de natación en condiciones sanitarias con tal que todos los detalles de estas operaciones se lleven con escurpulosidad. Los resultados experimentales enseñan que un baño de natación conservará el agua en un baño de 270.000 litros en condiciones higiénicas convenientes para el uso de 100 personas durante un período de diez horas, con tal de que el número de los bañistas no exceda en cada vez de 35 y el agua circule por el baño en cantidad de 500 litros por minuto y se añada una parte de cloro por millón de agua.

Entre las condiciones exigidas están, en lo referente á los baños, la 3.^a que dice: La cualidad del agua en el baño debe ofrecer las siguientes características bacteriológicas: El recuento de bacterias no excederá de 100 por c. c. y en cantidades de 10 c. c. no debe hallarse *B. coli*, y la 4.^a: Los baños deben estar bajo inspección médica, y toda persona sospechosa ó que sufre de una enfermedad comunicable, debe ser excluida del baño de natación.

Entre las requeridas por las operaciones que son necesarias en los baños de natación, la que alude al cloro, dice: El cloro debe añadirse al agua en cantidades correspondientes á una parte por millón, teniendo en cuenta que el número de personas durante el período diario de baño no excede de 125.

Las reglas sobre personas que usan los baños de natación son:

1.^a Toda persona que ha padecido ó sufra una enfermedad comunicable (fiebre tifoidea, difteria, escarlatina, sarampión, etc.), debe referirlo al encargado del baño y no utilizará éste hasta obtener el permiso de las autoridades correspondientes.

2.^a Toda persona debe usar un baño de limpieza con jabón antes de entrar en el de natación.

3.^a Las personas que ensucian el agua con sus excrecio-

nes deben ser excluidas del baño de natación. Al lado del baño de natación se dispone un sitio donde expectorar. No se expectorará en el agua.

4.^a El agua que en el baño de natación está purificada y es propia para bañarse, pero no es agua potable, por eso se debe hacer saber á los bañistas que no deben beber esa agua.

3. Dosificación de las vacunas como medio de eliminar los efectos sistemáticos de infección bucal, por el Dr. José Head, de Filadelfia.—Hasta el momento actual, la cuestión de la dosificación de las vacunas se resuelve de un modo puramente empírico; mientras unos autores administran quinientos millones de gérmenes, otros opinan que una dosis de un milésimo y aun un diezmilésimo de ésta, produce resultados satisfactorios.

Ocurre con las vacunas hoy lo que sucedió con los calomelanos y la quinina cuando se empezaron á administrar á los enfermos. Se daban en dosis enormes, y los que las resistían sentían un alivio considerable, pero los que tenían alguna idiosincrasia eran víctimas de accidentes desastrosos ó fatales.

Cuando yo traté los primeros enfermos por las vacunas (dice el autor) observé en algunos casos reacciones tan violentas, que llegaron á hacerme dudar de si valdría la pena de utilizar el método; pero los buenos resultados conseguidos en la mayoría de los enfermos me impulsaron á rebajar la dosis para eliminar la fase desagradable, y hoy en vez de partir de dosis de doce á veinticinco millones de gérmenes, empiezo por treinta mil y aun en ciertos casos, si bien muy excepcionales, tengo todavía que rebajar esta dosis. Con esto evito una reacción intensa consistente en depresión, fiebre, inflamación local ó variaciones muy considerables de la presión sanguínea.

Tal vez se considere lo expuesto con algo de incredulidad, pero recuérdese que una diezmillonésima de miligramo de tuberculina residual puede ser una dosis activa y que no hay motivo alguno para que en este respecto sea el bacilo de Koch distinto de los demás.

Haciendo cultivos anaeróbicos de las cúspides de dientes extraídos, el autor ha llegado á descubrir un nuevo cocobacilo, Gram negativo, de sin iguales virulencia y toxicidad, y este germen es en gran parte, si no del todo, responsable de las reacciones que llevaron á la reducción de la dosis inicial.

Hace ocho años se partía de una dosis inicial de doce á veinticinco millones de gérmenes. Si el enfermo la toleraba bien, se aumentaba la dosis al doble y algunos días después se doblaba aún la cantidad hasta llegar á dosis increíbles. Si en vez de tolerarla bien presentaba reacción, la dosis se aumentaba no obstante, pues era observación común que los enfermos que habían padecido las reacciones más intensas, presentaban después las mejorías más marcadas.

A continuación cita varios casos en que ó no se pudo pasar de la dosis inicial, 30.000 gérmenes, ó hubo que reducir todavía esta dosis para evitar reacciones violentas.

Puede darse el caso de presentar el enfermo al administrar una dosis de vacuna, gripe, enfriamiento ó molestias de garganta que no son accidentes casuales, sino signos reaccionales de intolerancia, que se repiten á veces con cada nueva dosis y que indican que ésta ha de ser rebajada.

Como los fenómenos de reacción son muy distintos, requieren gran atención por parte del médico para interpretarlos en debida forma. (*Medical Record*, 6 de Julio de 1918.)

4. Influencia de la edad en la frecuencia de las enfermedades contagiosas, Nobecourt.—Las enfermedades

contagiosas, parotiditis y fiebres eruptivas, disminuyen en frecuencia con la edad. Este hecho puede, en parte, depender de que la vida en común, en las escuelas y en las casas cunas, es habitual en los niños, y de la existencia generalmente más aislada de los adultos.

En los cuarteles viven en común hombres de todas las edades, desde diez y nueve años hasta cuarenta y cinco ó más, suministrando, por lo tanto, buena ocasión para esclarecer el tema propuesto.

Las estadísticas hechas por el autor conducen á las conclusiones siguientes:

1.^a Las enfermedades contagiosas (orejones, escarlatina, roséola y sarampión) atacan á los soldados de todas las edades.

2.^a Por relación á la importancia de los contingentes, el máximo de casos se observa de los diez y nueve á los veinte años; de los veinte á los veinticinco, estas enfermedades se presentan dos veces menos; á partir de los treinta y cinco á cuarenta, aquellas son de cinco á diez veces menos comunes.

3.^a Cada enfermedad tiene por lo demás ciertas particularidades á este respecto.

Como todos los soldados viven en aglomeración, y como los casos de enfermedades contagiosas aparecen en las unidades compuestas de individuos jóvenes, es legítimo admitir una receptividad particular en éstos, y cierta inmunidad en los más viejos. Esta inmunidad, sea debida al curso de los años ó á ataques anteriores, existe ya en los sujetos de diez y nueve años, puesto que en ellos mismos la difusión de las epidemias es muy débil. (*Le Progres Médical*, 13 de Julio de 1918.)

5. La lipovacuna T. A. B., C. Pradel.—Obtener una preparación que confiera inmunidad completa en una sola inyección, con el mínimo de reacciones locales y generales; he aquí el problema que ha de resolver la vacunoterapia, cuya eficacia es indiscutible, pero cuyos procedimientos han suscitado censuras, á veces motivadas.

Las vacunas acuosas, necesitando de dos á cuatro inyecciones y provocando reacciones de intensidad muy diversa, no llenan estas condiciones; además, si por un ataque ú otro lance de la guerra no se puede llegar hasta la última inyección, ¿qué garantía de inmunidad dará á estos semivacunados?

Fundamentos de la lipovacuna.—Hacer una vacuna hipotóxica sin disminuir su poder antigénico es el ideal á que se tiende. El excipiente oleoso, retardando la absorción de los bacilos y disminuyendo sus efectos tóxicos, ¿no podía dar la clave de este problema? De esta idea, debida á Le Moignac, ha nacido la concepción de la lipovacuna.

Tras numerosos ensayos, Moignac y Sezary han llegado á preparar una lipovacuna que confiere una inmunidad sólida, siendo su procedimiento de administración el más rápido, el menos molesto y el más inofensivo; puede ser conservada más de tres meses.

La lipovacuna T. A. B., que es como la denominan, es una suspensión en una mezcla oleosa de bacilos tíficos (T.) y paratíficos (A. y B.), en la proporción de un miligramo de bacilos de Eberth y de 1,75 miligramos cada uno de los paratíficos A. y B. por centímetro cúbico, ó sea en número de 2.600 millones de T. y 2.275 millones de A. y B.

Para conferir inmunidad contra las fiebres tifoideas basta inyectar de una sola vez 1 c. c. de esta lipovacuna.

Hipotoxicidad de la lipovacuna.—Se demuestra la hipotoxicidad inyectando en la vena safena de un perro lipovacuna de dos meses, á la dosis de $\frac{1}{10}$ de centímetro cúbico por kilogramo de peso del animal, y vacuna acuesa de la misma edad y preparada con microbios iguales y en las mismas condiciones.

En el primer caso, si el animal está cloroformizado, no presenta más que una ligera disminución de la presión arterial y aunque no esté cloroformizado todas las manifestaciones son muy reducidas.

Con el excipiente acuoso la presión arterial desciende notablemente y se presentan trastornos muy pronunciados, principalmente del sistema nervioso.

La hipotoxicidad es debida, en parte, al excipiente, que retarda la liberación y absorción de los microbios, y en parte, á una particularidad presentada por éstos en la preparación; el depósito microbiano que se percibe en la parte declive de la ampolla, contiene pocos microbios libres, habiendo, en cambio, numerosos grumos que miden de 50 á 100 milésimas de milímetro.

Una vez inyectados, y antes de ser absorbidos, estos gérmenes tienen que experimentar una desagregación, trabajo lento, que el autor ha reproducido *in vitro*.

Eficacia de la lipovacuna.—Sezary ha demostrado que el antígeno inyectado de una sola vez confiere inmunidad tan sólida como la que resulta de inyecciones múltiples, y que la naturaleza oleosa del excipiente en nada atenúa el poder inmunizante.

Pruebas experimentales y epidemiológicas.—Constituyen éstas la vacunación de los animales, el estudio de las aglutinas y de las sensibilizatrices, etc., y más de 5.000 lipovacunas hechas en Francia, además de las practicadas en Argelia y en Constantinopla, los resultados han sido convincentes.

Técnica de la vacunación.—Es preciso asegurarse de que las ampollas no han sido hendidas durante el transporte ó las manipulaciones.

No es menor de ocho meses el tiempo durante el cual se conserva bien la lipovacuna: á esta edad provoca una reacción de aglutinación igual que la que presentaba un mes después de la fecha de su preparación, sin más reacciones clínicas. Es importante agitar enérgicamente la ampolla para que, disgregándose y mezclándose el depósito microbiano, se obtenga la homogeneidad de la vacuna. En invierno la agitación ha de ser aún más enérgica.

El manual operatorio exige la más estricta asepsia. Para la inyección se usará una jeringuilla de cristal, tipo Luer, de graduación bien visible, con aguja de bastante diámetro, cuya desinfección puede hacerse en autoclave, en la llama ó por inmersión en aceite á 100° de temperatura de su ebullición. En rigor se podría utilizar también el agua hirviendo, pero al contacto de ésta con la vacuna que cae en libertad cierto número de bacilos, cuya absorción resulta así acelerada. A fin de facilitar la absorción de la vacuna en la ampolla se ha preconizado el empleo de un tubo de cristal terminado por un embudo, que se adapta á la jeringa.

Por lo general se practica la inyección en el tejido celular subcutáneo de la región deltoidea, preferentemente la izquierda. Embadurnada ésta con tintura de iodo, se hunde la aguja dos centímetros próximamente, asegurándose que ha traspasado el dermis y que no ha penetrado en los músculos por la movilidad de los tegumentos. Si por la cánula saliera una gota de sangre, es preferible retirar aquélla, y hacer la punción de nuevo; constituye esto una medida de precaución, cuya importancia se ha exagerado, puesto que las embolias grasosas, por miedo á las cuales se efectúa, no se producen fácilmente.

La inyección se practicará lentamente, absteniéndose de amasar la región.

En los sujetos muy debilitados la vacunación se hará en dos veces, con siete días de intervalo.

Ligera reacción febril, cefalea y algo de eritema han sido

los únicos accidentes alguna vez observados. (*Le Progrès Médical*, 4 de Mayo de 1918.)

6. **El ozono en los baños de natación.**—En el *Journal American Med. Assoc.* (29 de Junio de 1918), Manheiner, de Nueva York, dice que el ozono es recomendado para la purificación de los baños públicos de natación porque

- 1.º Es eficaz como desinfectante.
- 2.º Es capaz de purificar aguas muy infeccionadas.
- 3.º No produce substancias desagradables en el agua.
- 4.º Mejora el aspecto y transparencia del agua permitiendo un uso más continuado de la misma y la consiguiente reducción del coste del baño.
- 5.º No es caro en su aplicación.

7. **Medidas para la prevención é inspección de las infecciones respiratorias en los campos militares.**—El mayor Capps, de Rockford, Estados Unidos (en el mismo *J. A. M. A.*), recomienda el aislamiento de los soldados con la mascarilla facial. La mayor parte de las infecciones del aparato respiratorio que se encuentran en los campamentos, como la meningitis, difteria, escarlatina, sarampión, neumonía, tosferina, tonsilitis estreptocócica, bronquitis y bronconeumonía, se transmiten de un individuo á otro por las secreciones de la nariz y la garganta. El hablar, el toser, el estornudar, determinan una fuerte pulverización de mucus y bacterias hasta el aire, del cual le recogen otras personas que además las reciben en sus vestidos.

Entre todos los medios ensayados para el aislamiento de los distintos casos, ha sido el más útil el empleo de la mascarilla facial, hecha con tres ó cuatro capas de gasa de forma rectangular y tamaño de 5 á 7 pulgadas.

Esta mascarilla se empleaba hace tiempo por los cirujanos en las salas de operaciones y la ha usado Weaver en el Hospital Durand para proteger los médicos y las enfermeras.

En los enfermos que están aislados, no hay razón para el empleo de estas mascarillas, pero en los que se hallan en clínicas donde pueden infectarse mutuamente, la mascarilla es eficaz, según han demostrado con evidencia los ensayos hechos en Camp Grant, en Enero de 1918.

En la enfermería del regimiento, todos los enfermos de padecimiento contagioso la llevan.

Todo enfermo que ingresa en la ambulancia la lleva, y se ha conseguido evitar las infecciones cruzadas, antes tan frecuentes.

En las clínicas para contagiosos, todos, enfermos y médicos, las llevan.

Como medidas complementarias, todos los utensilios empleados en la comida son esterilizados después de cada comida. Se prohíbe el fumar porque obliga á quitarse la máscara. Se suprimen las palanganas y todos se tienen que lavar en el chorro, y sólo penetra una sola persona en el cuarto de limpieza porque ésta obliga á quitarse la máscara. La comida es en la cama ó en cuartos aislados para cada enfermo.

El autor recuerda también que la leche, la crema y hasta los helados de leche, conservan el estreptococo causante de infecciones respiratorias, y la leche desempeña en la transmisión de estas infecciones respiratorias un papel análogo al agua en la causa de las infecciones gastrointestinales. Así se ha visto en Boston, Chicago, Baltimore, en que epidemias de estreptococos con localización faríngea, eran transmitidas por la leche.

PEDIATRÍA

EN IDIOMA EXTRANJERO

1. Las meningitis debidas al bacilo de Pfeiffer en

los niños. — Hallez, extractando una tesis de Blacque, dice lo siguiente:

Esta meningitis, que se manifiesta con toda pureza, es bastante frecuente, especialmente en los niños menores de dos años. De 50 casos observados por Blacque, 40 correspondieron á niños que se hallaban en la lactancia. A medida que la enfermedad se hace menos común, se torna menos grave, de manera que la curación, muy rara en la primera edad, tiene lugar con relativa frecuencia en el adulto.

Clínicamente, aunque la meningitis pfeifferina posee cierta autonomía, muy raramente se hace un diagnóstico preciso, no pudiéndose afirmar su existencia más que tras un análisis bacteriológico (bastoncitos muy delgados y cortos, aislados ó agrupados de dos en dos ó en cadenas, que no toman el Gram, coloreados por la fuchsina diluida, que sembrados en gelosa-sangre, á 37°, forman colonias transparentes, siempre aisladas, apenas perceptibles sin la lente).

No se puede tomar como fundamento la noción epidemiológica porque las epidemias de gripe y las de meningitis pfeifferina no suelen ser simultáneas: estas últimas pueden ser primitivas, cuando la enfermedad se presenta en un niño hasta entonces sano, ó secundarias, cuando siguen á una infección banal, de origen ótico, faríngeo ó broncopulmonar. A éstas corresponde el siguiente caso:

Niña de catorce meses, que cuando llega á la clínica lleva diez días enferma, diagnosticada de bronquitis. La enfermedad empezó por un catarro de las primeras vías, con vómitos, cianosis de los labios, y dolores en las articulaciones escapulohumeral derecha, radiocarpiana izquierda y tibiotarsiana izquierda, que están inflamadas. No hay ningún dato de tuberculosis hereditaria.

La niña presenta todos los síntomas de una meningitis cerebroespinal, con signos de Babinski y de Kernig, contractura de los miembros y exageración de los reflejos. A pesar de la presencia de las artropatías (muy frecuentes en la meningitis cerebroespinal por meningococos en los niños pequeños), la enfermita fué admitida en la clínica con el diagnóstico de meningitis tuberculosa.

La punción lumbar suministró un líquido ligeramente turbio, conteniendo 150 leucocitos por milímetro cúbico con predominio de los polinucleares. Se encontraron numerosos bacilos de Pfeiffer en cadenas; el cultivo en gelosa-sangre confirmó los resultados del examen directo. Murió la enferma á los cinco días, después de haber presentado cierta mejoría de los síntomas meníngeos y articulares. Tres punciones lumbares suministraron los mismos datos bacteriológicos: casi todos los bacilos son extracelulares. Por la autopsia se halló el cerebro bañado de pus: los ventrículos contienen pus, pero no están dilatados; la inflamación de la piamadre es intensa. Los pulmones presentan lesiones de colapso en la parte posteroinferior. Nada de particular en los bronquios, más que mucosidad espumosa en abundancia. (*Paris Médical*, 20 de Abril de 1918.)

APARATO DIGESTIVO Y NUTRICION

EN IDIOMA ESPAÑOL

1. **Sobre algunas disposiciones del ligamento gastrocólico, por el Dr. Frías Pujol.**—El autor deduce de su trabajo las conclusiones siguientes:

1.ª El mesocolon y el ligamento gastrocólico están soldados frecuentemente en una extensión variable (56,6 por 100 de los casos).

2.ª Cuando el mesocolon es muy largo y no está soldado con el ligamento gastrocólico, existe entre ambas hojas peritoneales una cavidad (divertículo gastrocólico) que no de-

bemos confundir con la cavidad embrionaria y normal que existe entre las dos hojas del epiplón gastrocólico.

3.^a La cavidad existente entre el mesocolon y el ligamento gastrocólico (*divertículo gastrocólico*), unas veces se contiene libremente con la trascavidad de los epiplones, otras veces comunica con ella por medio de un orificio resultante de la soldadura parcial de las dos hojas; dicho divertículo puede ser simple, múltiple ó ramificado.

4.^a La forma anormal, aunque muy frecuente, del colon transversal, favorece la coalescencia de las hojas citadas.

5.^a El cirujano, al operar, tendrá siempre presente esta variedad de relaciones entre las hojas mencionadas, para poder obrar en consecuencia. (*Archivos españoles de Enfermedades del aparato digestivo y de la nutrición*, Madrid, Septiembre de 1918.)

EN IDIOMA EXTRANJERO

2. **Origen del calostro.**—La leche segregada por las hembras de los mamíferos, en los primeros días después del parto, al principio de la lactancia, es completamente diferente en composición al fluido que se produce en períodos ulteriores. Se conoce con el nombre de calostro, y sus características persisten durante varias épocas, en diferentes especies. El calostro es un líquido más viscoso que la leche. Es más rico en proteínas, particularmente la lacto albúmina y en sólidos; á diferencia de la leche ordinaria puede coagular al calentarse. El calostro contiene muchas células llamadas de la leche, con sus núcleos mientras la leche está libre de ellos. En cuanto al contenido de grasas, las estadísticas no dan cifras definitivas, pero se sabe que la grasa del calostro tiene un punto de fusión más elevado, y más lipoides, colesterol y lecitina, que la leche ordinaria.

El J. A. M. Assoc. (29 de Junio de 1918) recuerda que muchos de los que han estudiado el valor nutritivo de la leche, han llamado la atención sobre la importancia del calostro en la nutrición del niño. Creen que por su comparativa riqueza en los diferentes tipos de alimentos, el calostro ayuda á impedir una considerable pérdida de peso del cuerpo y favorece el desarrollo durante el primer período de la infancia. Por ejemplo: en el trabajo del Dr. Lane-Claypon sobre la leche y sus relaciones higiénicas, aparecen las siguientes afirmaciones: No hay duda que el calostro es de importancia primordial para el nuevo animal y no hay modo de reemplazarlo. Un niño privado del calostro de su madre, sufrirá más tarde, no siempre con éxito, las desventajas de su primera nutrición. Cuando se añade que algunos suponen tiene el calostro un efecto laxante, se comprenderá mejor la importancia de este producto secretor y su trascendencia para el recién nacido.

Otros investigadores, por el contrario, no aceptan estas explicaciones puramente teleológicas aplicadas al calostro. Creen que este producto es el resultado temporal de la actividad imperfecta de las glándulas mamarias al principio de su función. La composición particular del líquido con su comparativa riqueza en productos celulares, se considera como el resultado natural del lavado de los conductos, hasta entonces inactivos. Hasta que no se arrastran los restos celulares no se establece la secreción de tipo normal. Una observación única, hecha por Hill y Maryland, de la Estación de Agricultura experimental, puede ayudar á llevar alguna luz sobre la significación real y el origen del calostro. Una cabra virgen de cuatro meses empezó á segregar espontáneamente leche, que tenía todos los caracteres, propiedades y composición química de la de su madre y de otras cabras; en ningún tiempo, desde el principio de la secreción, se segregó calostro. Esto parece indicar que la secreción del calostro

está asociada, y tal vez producida, por la cesación del embarazo y no puede ocurrir en lactancias que no estén unidas al embarazo.

ROENTGENOLOGÍA

EN IDIOMA ESPAÑOL

1. **Nefrolitiasis y Rayos X**, por los Dres. D. Ricardo Lozano y D. Eduardo Pastor. — He aquí el resumen del trabajo de los autores:

El empleo de los rayos Roentgen en la nefrolitiasis permite establecer el diagnóstico antes que esta enfermedad llegue á un estado avanzado, y en los casos de curso atípico en los que no se encuentran los síntomas clásicos (dolor, hematuria, expulsión de cálculos). Esta utilidad de los rayos X puede ser provechosa tanto para los médicos de familia, que son quienes ven habitualmente los casos atípicos por primera vez, como para los especialistas.

La nefrolitiasis puede dividirse por su aspecto sindrómico en casos infectados y en casos exentos de infección. En el presente artículo se estudian exclusivamente estos últimos, los cuales á su vez pueden clasificarse en casos de tipo clásico, casos de tipo vesical y casos de tipo dispéptico. Algunas veces se ve además un tipo anúrico, es decir, casos en los cuales la anuria es el primer síntoma que aparece, y es precisamente en este momento cuando el examen roentgenológico demuestra toda su utilidad para descubrir los cálculos y sus caracteres, localización, etc.

El cuadro típico de la nefrolitiasis (cólico, hematuria y expulsión de cálculos) procura un diagnóstico exento de dudas, pero es frecuente que el enfermo atacado de litiasis renal no expulse cálculos, y en este caso los cólicos no se reproducen y el síndrome se reducirá á las hematurias y á un dolor sordo y permanente. Aun así, el diagnóstico puede establecerse sin tener que recurrir á los rayos X, si bien éstos serán muy útiles y ahorrarán tiempo y maniobras de exploración.

Pero otras veces los síntomas son puramente vesicales ó atraen la atención hacia otros órganos más ó menos alejados (tenesmo vesical, micciones frecuentes y dolorosas, piuria, dispepsia). La radiografía, cuando es positiva, decide de una manera definitiva el diagnóstico, pero se debe recordar que el hecho de dar resultados negativos no nos autoriza para descartar la idea de litiasis renal.

En un tercer grupo de casos no se observan más que trastornos dispépticos y vagos dolores lumbares.

En estos casos el examen roentgenológico puede dar igualmente resultados decisivos tanto más útiles cuanto que es bajo esta forma cuando puede aparecer bruscamente la anuria.

Pero la utilidad de los rayos X se extiende también á las indicaciones operatorias, dando á conocer el número, la forma y la posición de los cálculos, y en los casos en que existan en los dos riñones, su empleo guiará al cirujano en la elección del riñón más alterado. De la misma manera se podrá saber si hay cálculos en el uréter, lo que permitirá extraerlos evitando que quede una fístula urinaria después de la operación renal.

Sin embargo, la interpretación de las placas radiográficas está sujeta á errores. Pueden existir cálculos y la radiografía no revelar su presencia. Esto puede depender de la transparencia del cálculo para los rayos X (cálculos de cistina, de xantina ó de ácido úrico puro), de falta de exposición suficiente de la placa, de la dureza del tubo, de la obesidad del enfermo, etc. En todo caso negativo se debe hacer el examen de los dos lados porque sucede alguna vez que el enfermo siente dolores en el lado opuesto al riñón calcu-

ioso. También pueden sobrevenir errores en la apreciación del número de cálculos, por hallarse uno de ellos oculto detrás del otro (imagen única para cálculos múltiples); ó por efecto de la extensión de los movimientos respiratorios que disloque el riñón durante la exploración ó por otros defectos de técnica, etc. (imágenes en apariencia múltiples para un cálculo único). Las sombras proyectadas por otras alteraciones abdominales pueden igualmente ser tomadas por cálculos.

Para el examen roentgenológico de la región renal, se puede utilizar la radioscopia y la radiografía y el autor explica los detalles á que se debe someter en la una y en la otra, pero da la preferencia á la segunda. (*Revista Española de Medicina y Cirugía*, Barcelona, Septiembre de 1918.)

CIRUGÍA

EN IDIOMA ESPAÑOL

1. Estudio experimental de las fracturas del cráneo exceptuando las producidas por proyectil de arma de fuego, por el Dr. Manuel P. de Petinto.—Es un estudio completo y perfectamente documentado, á la vez que va acompañado de preciosas ilustraciones que contribuyen á hacer más clara y fácil su comprensión, del cual el autor deduce las siguientes conclusiones:

1.^a Sabiendo la calidad del agente vulnerante y el punto craneal de choque, podremos sospechar, con garantías de éxito, la dirección fisuraria.

2.^a Dada una fractura fisuraria podremos con certeza decir cuál fué el punto y dirección del choque, y con bastantes garantías sospechar la calidad del agente vulnerante.

Tiene que ser, realmente, raro el caso en que esto no pueda hacerse, pues contamos además en nuestra ayuda, para el dictamen pericial, con el estado de las envolturas blandas, equimosis (superficiales y profundas), contusión, desgarros, etc., y aun del resto del cuerpo, para deducir el punto de impacto. Así, por ejemplo, en el caso difícil de una caída de pies, se encuentran delatadoras fracturas de los huesos del tarso, fémur, etc. Hablamos de casos en que la autopsia se practique, como es lo corriente, poco después de la muerte. Así podrá decirse si ella ha sido, caso de existir, el motivo de la muerte con toda certeza.

Ahora bien, en casos antiguos, exhumados, como el que estudia Lecha-Marzo (1), el problema es muy distinto; á veces será de todo punto imposible, si tal es el estado de destrucción del esqueleto.

Se nos ocurre como investigación de los equimosis, cuando ya no sean visibles, en cadáveres exhumados, el análisis cuantitativo de la hemoglobina y, sobre todo, de sus derivados (por acción de la putrefacción), que puedan aún invivir las zonas en que aquéllos se presentan con relación á la trayectoria fisuraria.

Claro que si nos dan tan sólo trozos de esqueleto, sin partes blandas adheridas, y, sobre todo, con el cráneo incompleto como el del caso de Lecha-Marzo, es imposible, por las piezas en sí y con los medios de que hoy disponemos, saber si la fractura ha sido hecha en vida (motivo de la muerte) ó después de muerto el sujeto (accidental).

A veces nos puede dar alguna luz si la muerte ha sido tardía en relación con la fractura, el que existan puentes neoformados de osificación.

Muy probable es que el perito no pueda asegurar (en ca-

(1) Lecha-Marzo: "Identificación de una persona por el estudio de su esqueleto, á los cuarenta años de la muerte.", *Plus Ultra*, núm. 14-1918.

sos muy antiguos) si la fractura data de la fecha del enterramiento ó se ha producido con motivo de la exhumación, ó de otros accidentes.

3.^a Tal vez el día en que se conozca bien, clínicamente, el trayecto fisurario, nazcan nuevas técnicas de tratamiento curativo. (*Los Progresos de la Clínica*, Madrid, Septiembre, 1918.)

DERMATOLOGÍA

EN IDIOMA ESPAÑOL

1. Lepra. Su tratamiento en las islas Filipinas por el uso hipodérmico del aceite de chaulmoogra, por el Dr. Alberto Recio.—Como resumen de su trabajo, el autor da los siguientes detalles del tratamiento:

Las inyecciones se hacían semanalmente y usando dosis ascendentes. La dosis inicial era 1 c. c., y después se ascendía de acuerdo con la tolerancia del paciente. Existe mucha diferencia entre los pacientes con respecto á la cantidad de aceite que toleran. En algunos casos bastaban unos cuantos centímetros cúbicos para provocar reacciones marcadas en las lesiones acompañadas de fiebre y palpitaciones cardíacas. A veces resultaba más conveniente reducir las dosis é inyectarlas más frecuentemente. El objeto es regular las dosis á fin de prevenir reacciones de carácter violento.

Resultados más rápidos se obtienen también cuando es posible inyectar la mezcla en los focos leprosos ó dividir las dosis inyectando en varias pequeñas infiltraciones.

Se llama la atención con respecto á que no se hizo uso de la estricnina, siendo ésta considerada por algunos como esencial cuando se utiliza el tratamiento por el aceite de chaulmoogra.

Purgantes salinos se utilizaron libremente. Se utilizaron también los baños calientes de agua bicarbonatada al 2 por 100.

Aquellos que tomaban baños prolongados mejoraron más rápidamente que los que no los utilizaban.

Y termina con las siguientes conclusiones:

El estado actual del desenvolvimiento del tratamiento descrito no nos permite afirmar que hayamos encontrado nada específico para el tratamiento de la lepra, pero la experiencia nos demuestra que nos da resultados favorables más consistentes que cualquiera de los otros tratamientos hasta el presente ensayados, y nos autoriza á esperar aún mejores resultados. Produce aparentes curas en algunos casos. Causa gran mejoría en otros, y casi siempre detiene los progresos de la enfermedad. Nosotros tenemos más de veinte casos que han sido microscópicamente negativos desde que se aplicaron el tratamiento. El tratamiento es igualmente eficaz en todas las formas de la enfermedad; esto es, la forma tuberculosa ó hipertrófica, la anestésica ó la mixta. Una serie de casos están ahora en tratamiento con el propósito de hacer un estudio más minucioso de sus efectos en las distintas formas de la enfermedad, así como en los distintos sexos.

La experiencia también demuestra la necesidad de más pruebas por parte de otros investigadores en otros países con la esperanza de que resulten mejoras. Finalmente, es siempre importante recordar que existen varios tratamientos de la lepra capaces de causar alguna mejoría aparente, y no es raro que cuando los casos de lepra son colocados en mejores condiciones higiénicas y reciben cuidados de hospital, ó por otras razones no comprendidas, la enfermedad detiene su curso, á veces resultan mejorías, y que curas aparentes pueden tener lugar sin ningún tratamiento.—(*Sanidad y Beneficencia*, Habana, Mayo-Junio, 1918.)

EL SIGLO MÉDICO

SECCIÓN PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL:

La función sanitaria es función del Estado y su organismo debe depender de él hasta en su representación municipal.—Garantía inmediata del pago de los titulares por el Estado.—Independencia y retribución de la función forense.—Dignificación profesional —Unión y solidaridad de los médicos.—Fraternidad, mutuo auxilio.—Seguros, previsión y socorros.

Boletín de la semana.

La epidemia.—Los médicos.—Orgullo y desconsuelo.—
La Ley de Sanidad.

Bajo muy encontradas y diversas impresiones hacemos hoy el resumen de los acontecimientos de la última semana.

La epidemia gripal continúa extendiéndose en España y produciendo, por los numerosos casos graves que en diferentes puntos se presentan, numerosas defunciones, algunas de ellas correspondientes á casos verdaderamente fulminantes. Aunque los telegramas recibidos á última hora acusan un relativo decrecimiento, nadie puede negar que la situación sanitaria es de las más críticas por que hemos atravesado desde hace muchos años. La plaga se presenta en las condiciones más desfavorables que pudieran precaverse para el combate eficaz de un mal generalizado, que por su diseminación simultánea y por su principal arraigo en poblaciones pequeñas y desprovistas de todo medio de defensa profiláctica y aun de remedios curativos, hacen tarea más que humana el poder acudir á todas partes con la necesaria prontitud y eficacia.

En medio de esta situación, que es de esperar que se domine y aclare, no podemos menos de expresar como médicos una doble sensación, un sentimiento paradójico de orgullo y de desaliento. De orgullo, al ver cómo el cuerpo médico español, el sistemáticamente desatendido, el paria de la administración y de la política española, responde y acude, firme, sereno y convencido de su deber humanitario, no solamente cumpliendo sus obligaciones oficiales y profesionales, sino anticipándose con el ofrecimiento de su trabajo y de su vida á remediar lo que reviste proporciones extraordinarias é indebidas, y que quizás no las revistiera tan exageradas, si con la debida anticipación se hubiera parado mientes por nuestros gobernantes en el estado de abandono y de constante desatención en que se tienen los servicios sanitarios verdaderamente trascendentales, que son los que radican en el organismo total del Estado, en los municipios, en las pequeñas localidades, á las cuales es imposible que lleguen, dada nuestra actual organización, las previsiones más celosas ni los desvelos mejor inspirados de la organización central, casi dislocada y se-

parada de toda relación con la higiene municipal, es decir, con la más necesaria para el sostenimiento de la salud de un país, para su mejoramiento físico y para el combate en situaciones críticas como la que actualmente atravesamos.

Orgullo sentimos al ver cómo nuestros compañeros acuden á llenar vacantes que en proporción inusitada existen en las titulares de los pueblos, cómo sustituyen al médico enfermo, al compañero muerto, y todo por estipendios exigüos y transitorios que nada significan para su presente ni para su porvenir.

Orgullo sentimos al ver cómo desde las autoridades sanitarias constituidas hasta los alumnos de las Facultades de Medicina todos se prestan, se ofrecen y trabajan resignados, sin formular una protesta y cerrando los oídos á los cargos y á las injusticias. Pero también como decíamos sentimos un profundo desaliento; pues no olvidamos que por situaciones análogas se ha pasado, y que disipado el conflicto, desvanecido el peligro, las cosas vuelven al estado de antes; la Sanidad sigue mal dotada y descoyuntado su organismo, que sin ser uno é indivisible, no puede ser un organismo sanitario, y nos tememos que ahora como siempre se olvide lo pasado, continúen en el desuso disposiciones vigentes, que de haberse planteado con honrada sinceridad, hubiesen remediado en gran parte la actual conflagración y mejorado seguramente las cifras de nuestra mortalidad y la situación desmedrada de nuestra raza.

Pero, ¿qué esperar de la política de un país en el que dictado un Código sanitario, establecidas en él las relaciones y funciones de cada una de las esferas de la organización higiénico-administrativa, llevando la firma tan respetable y consagrada de D. Antonio Maura, hoy Presidente del Consejo de ministros, desde el día en que el tal código se publicó todos los intereses mezquinos, todas las intrigas caciquiles, todas las oligarquías políticas se dedicaron á evitar su cumplimiento y á reducirle al extraño estado de momia que nunca vivió?

A los Sres. Maura y García Prieto nos dirigimos.

Con el carácter de Real decreto existe incumplida la Instrucción general de Sanidad, que el primero refrendó después de largo estudio, y llevando á ella las altas inspiraciones de su espíritu

patriótico. ¿Por qué el día mismo en que se abran las Cortes no se presenta un proyecto de ley ó se acepta una proposición de un solo artículo, por la cual se diera carácter de ley al Real decreto de Julio de 1903, confirmado por el de Enero de 1904?

Esto sería á más de breve acertado, acallaría todos los argumentos de validez que contra la Instrucción se han hecho y vigorizaría de un modo positivo y firme la acción de los elementos administrativos sanitarios en el Centro, en las provincias y en los municipios.

Mucho nos tememos que ni aun tan sencillo procedimiento se acepte; de aquí nuestro desaliento.

DECIO CARLAN.

APUNTES SOBRE LA ACTUAL EPIDEMIA

POR EL

DR. D. VÍCTOR M.^a CORTEZO

La justificada preocupación en que vivimos los españoles, dada la actual situación sanitaria, se manifiesta en la prensa y en la vida política en formas verdaderamente desconsoladoras para los funcionarios de Sanidad.

Se lanzan diariamente censuras á diestro y siniestro para la Inspección general de Sanidad y los organismos que de ella dependen; la mayoría de estas censuras son infundamentadas é injustas, verdaderos *pallos de ciego*, que no por ser inconscientes dejan de escocer. Con decir que ha habido ilustre escritor que, en artículo signado con su firma prestigiosa, asegura que desde 1909 *nada han negado los Gobiernos ni las Cortes en cuanto á Sanidad se refiere*. ¿Qué piensan sobre esto los médicos, en general, y los titulares que lo hayan leído, en particular?

Una censura de las más sensacionales ha sido la denuncia de estufas de desinfección inservibles. Pues bien; el Parque Central de Sanidad, que es el organismo á cuyo cargo está el material, ha intervenido durante su vida en la instalación de 50 estaciones sanitarias, clasificadas en 16 de primera clase y 34 de segunda, terrestres y marítimas.

En todas estas instalaciones de estufas y aparatos de distintas clases, el material funciona perfectamente, y para dar idea de ello, haré constar el hecho de que en circunstancias tan trabajosas como las presentes, sólo se ha pedido al Parque un tubo de nivel para la caldera de la estufa de Les (Lérida). Ya se ve la importancia del pedido; el porte ha costado seis veces más que el artículo.

Esto en cuanto á las estufas fijas; en cuanto á las locomóviles, existen modelos en el Parque, desde hace veinte años, que han tomado parte activa en numerosas campañas sanitarias, de mucha mayor transcendencia que la actual, en lo que á desinfección se refiere, y, sin embargo, y á pesar de su edad, siguen trabajando perfectamente como puede comprobarse en los puntos á que

han sido destinadas (Irún, Coruña, Logroño, Burgos, Béjar, Badajoz, Cáceres, Ceuta y Larache), en algunos de los cuales llevan mucho tiempo.

Así, pues, el Parque Central de Sanidad, y yo en su nombre, agradeceremos que se nos indique el paradero de una estufa de desinfección inservible, para proceder inmediatamente á su reparación.

En otra ocasión la prensa ha precisado más su denuncia y ha hablado de las dos estufas de desinfección enviadas á Medina del Campo. Se trata de una lamentable confusión basada en un hecho que carece en absoluto de importancia; pero lo más sensible es, que dicha confusión no ha nacido en el periódico, el cual se ha limitado á dar cuenta de una información recogida en los centros oficiales, es más, se nos asegura que en el Ministerio de la Gobernación consta que el gobernador de Valladolid escribió al ministro participándole que estaban inutilizadas las dos estufas que últimamente se le habían remitido.

A quien ese día informase á la prensa también agradeceríamos preguntase al gobernador de Valladolid quién le había remitido las estufas, pues por mi parte no ha sido, como puede verse por la adjunta relación de servicios, que á partir del día 10 de Septiembre, en que comenzaron los pedidos, y, por consiguiente, la movilización del material y personal, se han realizado por este Parque, aparte de los centenares de lotes desinfectantes que la Inspección General de Sanidad envía á los pueblos, y que adquiere directamente en distintos centros comerciales.

11 Septiembre.—Destino Irún: Un maquinista y armador, cuatro pulverizadores de mochila (modelo Homet).

Un laboratorio transportable, y envases para recoger material infectado que llevó el Sr. Falcó.

14 Septiembre.—Destino Irún: Un sulfurador (modelo Vassaco) de dos carros.

Destino Les (Lérida): Un tubo de nivel, para reponer el de la caldera Geneste-Herscher.

17 Septiembre.—Destino Irún: 300 kilogramos de azufre.

Destino Segovia, La Granja: Estuches para recoger material infectado que llevó el Sr. Arcaute.

20, 21, 22 y 23 Septiembre.—Destino Port-Bou: Cinco pabellones desmontables, sistema Docker (números 3.726, 3.732, 3.508, 3.888 y 3.882), el ingeniero y un montador.

24, 25, 26 y 27 Septiembre.—Destino Irún: Cinco pabellones desmontables, sistema Docker (números 3.786, 3.081, 3.080, 3.079 y 3.078).

26 Septiembre.—Destino Medina del Campo: 10 kilogramos de zotal, 10 kilogramos de cresol, 10 kilogramos de formalina, $\frac{1}{2}$ kilogramo de pastillas de sublimado corrosivo, dos pulverizadores (modelo Geneste) y un aparato Torrens, para formaldehído.

27 Septiembre.—Destino Port-Bou: Dos pulverizadores (Averyly), y un sulfurador (modelo Vassaco) de un solo carro.

29 Septiembre.—Destino Port-Bou: 50 camas completamente equipadas.

30 Septiembre.—Destino Béjar: Una estufa locomóvil (modelo Geneste Herscher) y el maquinista correspondiente.

1.º Octubre.—Destino Málaga (Puerto): Dos pulverizadores (modelo Geneste).

2 Octubre.—Destino Medina del Campo: Un pabellón desmontable sistema Docker y el correspondiente montador.

Destino Irún: 50 camas de hierro, completamente equipadas.

3 Octubre.—Destino Medina del Campo: Dos pulverizadores (modelo Homet) para sustituir los que tenían y habían inutilizado.

4 Octubre.—Destino Soria: Una bombona (20 kilogramos de creosapol).

Destino Ministerio de la Gobernación (Guardia civil): 10 kilogramos de zotal.

5 Octubre.—Destino Olmedo: Un lote de desinfectantes.

Destino Hellín: Un lote de desinfectante.

Destino Coruña (Puerto): Un pulverizador (modelo Automax).

6 Octubre.—Destino Valencia de Alcántara: Seis camas completamente equipadas, 20 litros de formalina, 1 kilogramo de sublimado corrosivo.

6 Octubre.—Destino Lomínchar (Toledo), facturado a Illescas: un lote de desinfectante (zotal).

7 Octubre.—Destino Medina del Campo: 20 kilogramos de creolina y 10 kilogramos de zotal.

Destino Badajoz: Una estufa locomóvil (modelo Geneste-Herscher) de dos ruedas.

Destino Langa de Duero (Soria): Un lote de desinfectante (zotal).

8 Octubre.—Destino Villagarcía (Pontevedra). Un lote de desinfectante (zotal).

Destino Yeste (Abacete), facturado a Hellín: Un lote de desinfectante (zotal).

Destino Torquemada (Palencia): Un lote de desinfectante (zotal).

Destino Calatorao (Zaragoza): Un lote de desinfectante (zotal).

Destino Cortes de Baza (Granada), facturado a Baza: 10 kilogramos de zotal.

9 Octubre.—Destino Villagarcía (Pontevedra): 40 kilogramos de creolina.

10 Octubre.—Destino Ontur (Albacete), facturado a Tobarra: 10 kilogramos de zotal.

Destino Soria: 10 kilogramos de zotal.

Destino Malpica (Toledo), facturado a Erustes: 10 kilogramos de zotal.

Destino Langa del Castillo (Zaragoza), facturado a Murero Manchones: 10 kilogramos de zotal.

Destino Albuñol (Granada): 10 kilogramos de zotal.

Destino Miranda del Castañar (Salamanca), facturado a Sanchotello: 10 kilogramos de zotal.

Destino Junquillos (Toledo), facturado a Cabañas: 10 kilogramos de zotal.

Destino Instituto de Alfonso XIII: 10 kilogramos de zotal.

Destino Soto del Barco (Oviedo), facturado a Avilés: 10 kilogramos de zotal.

Destino Cuevas (Almería), facturado a Pulpi: 10 kilogramos de zotal.

Destino Lorca (Murcia): Lote de desinfectantes.

Destino Algeciras (Puerto): 20 kilogramos de formalina.

Destino Zorita (Cáceres): Dos pulverizadores (modelo Antomax), y un aparato Torrens para formaldehído.

11 Octubre.—Destino Astorga: 62 $\frac{1}{2}$ kilogramos de cresilol.

12 Octubre.—Destino Cáceres: Una estufa de desinfección locomóvil (modelo Vaillard y Besson).

Destino Segovia: Dos pulverizadores (modelo Metzger) y un aparato Torrens para formaldehído.

Destino Soria: Dos pulverizadores (modelo Metzger) y un aparato Torrens para formaldehído.

Destino Irún: Veinticinco camas completamente equipadas.

Destino Bilbao: 200 litros de formalina.

Destino Recuenco (Guadalajara), facturado a Matillas: Un lote de desinfectante de zotal.

13 Octubre.—Destino Campo Cámara (Granada), facturado a Baza: 10 kilogramos de zotal.

Destino Zorita (Cáceres): 40 kilogramos de creolina y 10 litros de formol.

Destino Soria: 10 kilogramos de formol.

Destino Segovia: 10 kilogramos de formol.

Destino Irún: 50 camas completamente equipadas.

14 Octubre.—Destino Hospital de San Juan de Dios: Tres pabellones desmontables, sistema Docker.

Destino Medina del Campo: Gomas de recambio (mangueras) para los pulverizadores.

Destinos varios: 25 lotes de desinfectante (*Hullol*), remitidos a otros tantos Gobiernos civiles.

Y doy aquí por terminada esta lista de servicios, por haber cesado el Parque de encargarse de los transportes, haciéndolo en lo sucesivo la Inspección General por medio de una delegación.

De la expedición de todos estos envíos, complicada por la urgencia de los pedidos, la ausencia de medios propios de transporte, la diversidad de los destinos (se han enviado aparatos desinfectantes a pueblos que distan 60 y 80 kilómetros de la estación del ferrocarril), la reducción del personal, etc., parecía que habían de surgir un sin fin de incidentes que entorpeciesen el buen servicio; pues bien, no ha ocurrido sino el retraso por culpa, reconocida, de la Compañía de ferrocarriles del Norte, de una expedición de 50 camas, destinadas a Irún.

El perjuicio no ha sido muy grande, pues se ha subsanado enviando en dos expediciones setenta y cinco camas, que se utilizan actualmente.

Aparte de este incidente no ha surgido hasta ahora reclamación de ningún género. Ha habido sí chinchonías, nerviosidades, impacencias, en una palabra, formas bien definidas del histerismo burocrático, que en nada pueden vulnerar la reputación, la buena marcha, la brillantez de la corta historia de este Parque Central de Sanidad.

LOS PERROS DEL HORTELANO

POR EL
DR. D. F. LÓPEZ PRIETO
Ex-médico titular.

Decía un amigo nuestro, hombre práctico é ingenioso, que en España se había creado y florecía una escuela filosófico-social, que pudiera llamarse el *can hortelanismo*, y que, fundada por aquel famoso can que ni comía las berzas ni las dejaba comer á su amo, contaba con muy numerosos prosélitos. Nos recuerda la exactitud del dicho de nuestro amigo, la lectura de algún artículo de los que se publican con motivo de la feliz creación del Colegio de Huérfanos de médicos, y sobre todo, lo que con este motivo dice ó mejor insinúa el periódico que se llama *Organo de los intereses del Cuerpo* de médicos titulares.

Hojeando estos días el Reglamento, del dicho Cuerpo, releíamos su art. 56 y veíamos que no nos era infiel la memoria al recordarle en los siguientes términos:

Art. 56. La Junta de Gobierno y Patronato procederá también á la fundación de uno ó varios Colegios de huérfanos de individuos del Cuerpo, donde puedan albergarse, mantenerse y educarse durante el tiempo que el Reglamento especial determine.

También recordábamos que, como medios para el sostenimiento de tan benéfica Institución, marcaba el susodicho vigente Reglamento los siguientes:

Art. 58. Para el sostenimiento del Montepío y del Colegio de Huérfanos se destinarán los recursos siguientes:

- 1.º Las acciones que se emitan, y que únicamente podrán adquirir los individuos del Cuerpo.
- 2.º Las cuotas que con este objeto se impongan á los médicos del Cuerpo.
- 3.º Las subvenciones oficiales y particulares que puedan conseguirse.
- 4.º Los donativos, legados, herencias, suscripciones, etcétera, etc., que con dicho objeto se reciban y procuren.
- 5.º El superávit que pueda resultar anualmente en los fondos de la Junta de Gobierno y Patronato y de la Comisión permanente de defensa.
- 6.º Los timbres que á título de sobretasa de honorarios se puedan crear legalmente conforme á las disposiciones vigentes, y previa autorización del Ministerio de Hacienda.

Parecíanos también recordar y consultado el caso, le hemos comprobado, que en el proyecto de Reglamento que se elevó á la Superioridad por la Junta, este inciso de los timbres iba redactado en los términos siguientes:

- 6.º Los timbres que á título de sobretasa de honorarios se creen con el expresado fin.

Es decir, que existe una obligación no cumplida, quizás por no haber habido posibilidad de cumplirla; pero que al ver que por otros se cumple, se critica el cumplimiento y se trata de soliviantar á los beneficiados exclusivamente por él, para que no lo secunden.

Es decir, además, que uno de los medios propuestos por los que hoy critican los sellos, que con escaso ó ningún desembolso para los médicos, subvendrán al sostenimiento del ya creado y próximo á funcionar Colegio de Huérfanos, era este mismo propuesto por los que luego no han podido realizar tan santa idea, y querían, por lo visto, que ya que ellos no la realizaban, siguieran los huérfanos de sus compañeros en el desamparo, como lo estaban antes, y después de la fecha de 1904, en que el Reglamento se puso en vigencia.

Dígasenos si éste no es un caso de no comer las berzas, ni dejárselas comer á los otros.

Suponemos que el Patronato del ya existente Colegio de Huérfanos no olvidará los medios con que se trataba de dotar al Colegio reglamentario, para investigar si puede utilizarlos.

CARTA ABIERTA

Sr. D. César Juarros.

Distinguido compañero: Aunque no tengo el gusto de conocer á usted personalmente, creo conocerle lo bastante por sus escritos para estar seguro de que ha de acoger con carifio y patrocinar con verdadero interés la siguiente idea:

Se trata de fundar en Madrid un Instituto de Medicina Social donde podamos reunirnos todos los que andamos ahora dispersos curioseando en estas cuestiones, para estudiar, á fondo primero y enseñar después, cuando estemos en condiciones para ello, los diversos é interesantes problemas que bajo dicho epígrafe pueden comprenderse, que no son para y serían bastantes pero bien estudiados y aplicados con fe, cambiar por completo las condiciones actuales de vida de los pueblos.

Como nuestros principios habían de ser precisamente muy modestos, tendríamos que contentarnos, por el pronto, con muy poco, pero este poco creo que no nos había de faltar. El local nos lo daría con gusto el Colegio de Médicos, el material le aportaríamos entre todos; si el Estado quiere subvencionar nuestros trabajos dándonos de paso cierto carácter oficial, se lo agradeceríamos mucho, y si no, nos pasaríamos si él; colaboradores hay buenos y no escasos, y corresponsales podrían ser todos los médicos titulares de España. De la prensa no hablo. Cuento, desde luego, con su apoyo.

Y ahora vendría de perilla un bonito párrafo ponderando la trascendencia enorme que llegarían á tener nuestros estudios en todos los órdenes de la vida, pero como esto es cosa que hemos de demostrar con hechos, no con palabras, aquí hago punto y espero su respuesta.

¿Hay algún otro señor que quiera adherirse?
Le saluda su afectísimo servidor y compañero

A. AGUADO MARINONI.

VICTIMAS Y MARTIRES

En la actual epidemia se cumple con exactitud el adagio vulgar: «Nadie se acuerda de Santa Bárbara hasta que truena.»

En efecto, año tras año, vienen las clases sanitarias pidiendo una ley de Sanidad que se adapte á las modernas exigencias de la ciencia, y sobre todo independencia y libertad para hacer cumplir lo legislado; sus esfuerzos han sido inútiles; el Estado se contentó con darles buenas palabras, pero sin nunca hacerles caso; la sociedad no se preocupó de cosa tan importante como la salud, y tampoco les prestó la ayuda necesaria para conseguir aquello que hubiera redundado en su beneficio, ó no se enteró de ello, y cuando más, se limitaba á decir: cosas de médicos.

Pues bien, estos seres abnegados, demostrando que les interesa más el cumplimiento del deber que sus propias conveniencias, no guardando ningún rencor á esta sociedad ni á ese Estado que tan desamparados los tiene, en las críticas circunstancias por que atravesamos, se multiplican para prestar sus auxilios á los necesitados, roban al sueño y al descanso las horas necesarias para poder así cumplir mejor su cometido; buena prueba de ello es la siguiente lista de queridos compañeros fallecidos á consecuencia de la epidemia, seguramente serán más, como hasta ahora tenemos noticias de los siguientes:

D. Ramón Conde Presmanes, médico del ferrocarril del Norte (Valladolid).

D. Julio Andrés, titular de San Miguel del Arroyo, de treinta y dos años.

INSTITUTO FERRAN

Calle Estévanez. — BARCELONA

Apartado 250. ☒ Teléfono S. M. 304.

Sueros FERRAN

SUEROS antidiftérico — antistreptocócico — antitífico polivalente — antimeningocócico — antineumocócico — antitetánico — antialcohólico — antimilitensis — antifímico y normal.

Vacunas FERRAN

VACUNAS antirrábica — antituberculosa — anticolérica — antipestosa — antivariólica — antitífica — Autovacunas y vacunas para la vacunación de Wright.

Jugos orgánicos FERRAN

JUGO testicular — pulmonar — cerebral —

Tuberculinas y cuerpos inmunizantes FERRAN

TUBERCULINAS reactivo y para la tuberculinoterapia, según las fórmulas de Koch, etc. — Cuerpos inmunizantes según fórmulas de Spengler.

VACUNAS, SUEROS, TUBERCULINA Y MALLEINA PARA VETERINARIA

PÍDANSE FOLLETOS E INSTRUCCIONES

cardíaco — placentario — renal — ovárico — hepático — péptico — pancreático — esplénico — médula ósea — mamario y prostético. — TIROIDINA — Adrenalina extractiva.

Hemoglobina FERRAN

HEMOGLOBINA para preparaciones farmacéuticas. — Hemoglobinas antidiftérica — antitífica polivalente — antistreptocócica — antituberculosa polivalente — antialcohólica — antineumocócica y HIERRO ORGÁNICO.

Levaduras FERRAN

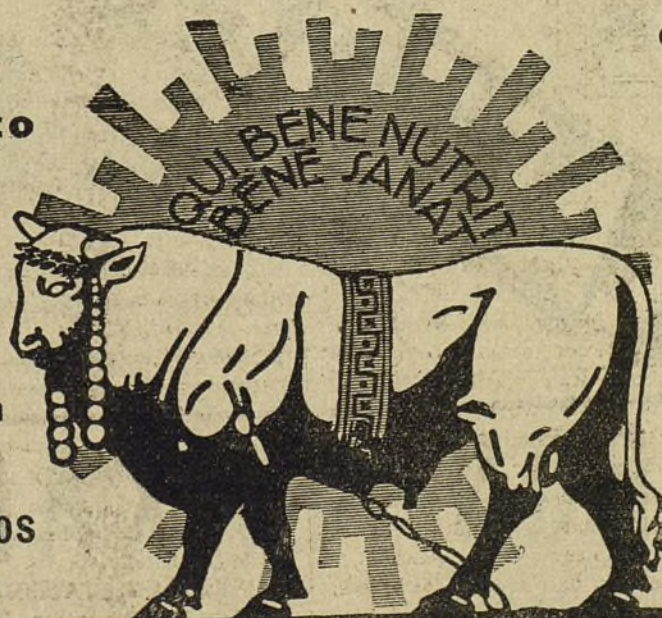
LEVADURA de uva y de cerveza

RUAMBA

FOSFOCASEIN -- EXTRACTO DE MALTE -- CACAO

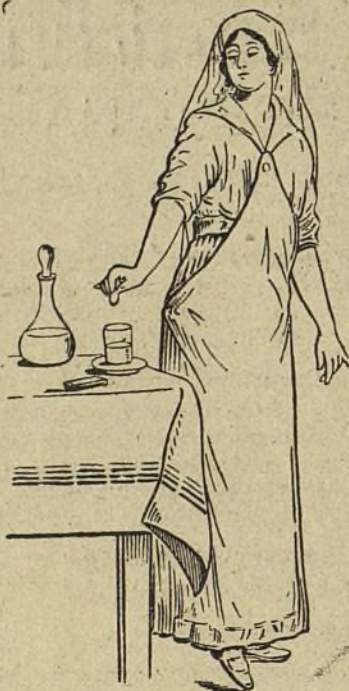
Alimento
completo
de gusto
agradable
y
de fácil
digestión

LABORATORIOS
VIÑAS



CURA
ANEMIA
CONVALESCENCIA
RAQUITISMO
DESNU-
TRICIÓN
etc.

CLARÍS, 71
BARCELONA.



REUMATISMOS GRIPPES
JAQUECAS · NEURALGIAS
DOLORES DE MUELAS

RHODINE

(Eter acetilico del acido ortooxibenzoico)

EN TUBOS DE 20 COMPRIMIDOS DE $\frac{1}{2}$ GRAMO

DE LA SOCIÉTÉ CHIMIQUE des USINES du RHÔNE - PARIS

De venta en FARMACIAS y DROGUERIAS

LACTOFITINA

TÓNICO RECONSTITUYENTE
PARA NIÑOS

GRANULADO SOLUBLE PREPARADO
A BASE DE LACTOPOSFATO DE CAL
Y COMPUESTOS FOSFORADOS
DE ORIGEN VEGETAL

Indicaciones:— Raquitismos,
Escrofulismos, Tubercu-
losis diversas, Mal de
Pott y en la convalecen-
cia de todas las enfer-
medades.

PRECIO DEL FRASCO
3 pías.



TÓNICO RECONSTITUYENTE
INFANTIL

LACTOFITINA

DE VENTA
EN TODAS LAS FARMACIAS



DEPOSITARIOS GENERALES
LIMOUSIN HERMANOS.---Tolosa

ROMBOS LAXANTES

A BASE DE DIMETILXANTINATO DE FENOLFTALEINA

Indicaciones: Estreñimiento, Inapetencia, Digestiones tardías, Hemorroides, Obesidad, Congestiones.

Preparación del Laboratorio IBERO — Tolosa (Guipúzcoa.)

D. Jesús Gutiérrez Tamarit, ídem de Mejices de Iscar, de treinta y un años.

D. Teodulio Lagunero Alonso, titular de Villaverde de Montijo, de treinta y dos años.

D. Leonardo Gómez Alonso, médico del ferrocarril de M. Z. A. (Valladolid).

D. Fidel Porres Alameda, titular suplente de Coreos, de veintisiete años.

D. Bernardino Zumel, titular de Erguerillas (Valladolid).

D. Fabián Moral, titular de Poza de la Sal.

Los titulares de Morbijo, Serruella y Cedillo de las Torres (Segovia), así como otros tres de la provincia de Coruña que desconocemos los nombres.

¿Después de estas pruebas de amor al prójimo y sacrificio en el cumplimiento del deber, seguirá el Estado y la sociedad haciendo oídos de mercader a las justas aspiraciones de los médicos?

Reproducimos el siguiente caso, que tomado del *Heraldo de Madrid*, leemos en el *Boletín de la Asociación de Médicos Titulares*; haciendo nuestras las palabras de ambos colegas:

«Médicos españoles y hombres de buena voluntad, los que estimáis en su alto valor el sacrificio y pregonáis la justicia, leed este relato sobre un mártir de la profesión; enteraos de la miseria en que quedan una mujer joven y cinco hijos pequeños, y ayuda en la medida de la bondad de vuestro corazón a que se realicen las obras de misericordia de consolar al triste y dar de comer al hambriento.

Un hombre serio, verídico y de solvencia moral, en una charla amistosa a propósito de la epidemia que azota a esta provincia, me dice, y yo repito bajo su responsabilidad, el siguiente caso:

«En Vallada se cebó la enfermedad. El pueblo no llega a 700 vecinos; pero los enfermos sí han alcanzado esa cifra.

»Por toda asistencia facultativa tenían un médico joven, incansable, D. Vicente Talens, que igual de día que a altas horas de la noche se desvivía por atender a esos centenares de enfermos, con la agravante de que unos estaban en el casco de la población y otros en casas de campo, adonde tenía que ir cabalgando por vericuetos.

»El peso abrumador de este trabajo impropio fué sostenido días y días por ese sublime acrecentamiento de energía que tienen los hombres para afrontar los peligros y superar al medio cuando sienten los estímulos del deber por encima de su propia conservación.

»Talens resistía con pertinacia heroica, y aun hubo que apuntar un rasgo altruista que va parejo con su comportamiento profesional. Consistió el rasgo en que, ante los cuadros de miseria y dolor que herían su delicado corazón, allí en los hogares indigentes que había enfermos hacinados o criaturas hambrientas, vaciaba su bolsillo para pan y para medicinas, que se debían comprar en las farmacias de Játiva, Enguera o Canals, que son las más próximas.

»Y cuando acabó con sus recursos pidió a los amigos, a nombre propio, y siguió repartiendo con la piedad redentora que le inspiró su amor al prójimo.

»A muchos hogares desolados llegaron por la misma mano los recursos de la ciencia y los recursos económicos.

»El trabajo excesivo y extenuante y el contagio de la enfermedad troncharon su salud.

»Atacado estaba, y aun sacando fuerzas de flaqueza quiso sentirse médico; pero el mal venció y dió con él en el «oque».

»Vicente Talens se agrava; su casa es una de las muchas del pueblo donde falta médico y dinero; su hora fatídica llega, y el altruista doctor muere, dejando este desgarrador

cuadro: una viuda, cinco hijos, y por toda herencia su nombre venerable y un pasivo de consideración contraído para socorrer las desdichas que salieran a su paso.»

Así me lo relata un amigo, en cuya veracidad pongo toda mi fe. Por eso repito sus palabras, para que las columnas del *Heraldo* les sirvan de difusión, lleguen a los médicos españoles y hombres de buena voluntad, y su voz se imponga al indiferentismo ambiente para decir qué justicia hay que hacer al nombre de Vicente Talens y qué compensación merecen su viuda y sus hijos, que quedan en la miseria.»

J. FILLOL SANZ.

Añade el *Boletín de Titulares*:

Señor ministro de la Gobernación: No cabe mayor altruismo ni más abnegación que la conducta de D. Vicente Talens. Y ¿no es horrible pensar que la sociedad deje abandonadas a las cinco criaturas, hijos del señor Talens, en la mayor miseria, sin derecho a socorro ninguno? Debe inmediatamente concedérseles lo necesario para un seguro modo de vivir. No cabe que se alegue que la institución del Colegio de Huérfanos es un agarradero para la viuda del señor Talens, porque acaso no le sea grato desprenderse de sus hijos porque tal vez no tengan edad bastante para ello y porque, de todos modos, ella sufriría las consecuencias de la desgracia que criginó a su esposo la abnegación con que ejercía la profesión. Para la viuda del señor Talens, y para las muchas que se encuentran en su caso, pedimos a V. E., señor ministro, que se les atienda, por ser de justicia, no por caridad.

POR QUE SE MULTA A UN MEDICO

Para que los lectores de EL SIGLO MÉDICO sepan las causas que han motivado la imposición de una multa de 100 pesetas, hecha por el señor gobernador civil de Almería a un médico de dicha capital, paso a hacer sucinta exposición de hechos.

El médico de la Prisión provincial, en la visita practicada el día 27 de Mayo pasado, vió dos enfermos que presentaban como principales síntomas los siguientes: fiebre alta, quebrantamiento general, dolor fuerte de cabeza, inyección conjuntival y fenómenos de catarro de las vías respiratorias. Dicho facultativo sospecha que estos enfermos lo fueran de la enfermedad de moda como la llaman los periódicos; pero se abstiene de dar parte a las autoridades hasta confirmar el diagnóstico, evitando así las molestias que pudieran producirse. En la tarde del 30 es llamado con urgencia a la cárcel y observa que los síntomas antes expuestos, salvo ligeras variantes, se presentan en catorce reclusos más. Entonces se cree tener asegurado el diagnóstico de enfermedad infectocontagiosa y obligado, por tanto, a cursar los partes consiguientes: uno al inspector municipal de Sanidad y otro a jefe del Establecimiento, para que éste dé traslado a la Dirección General de Prisiones.

Los citados partes dicen sobre poco más ó menos lo siguiente:

«Cumpliendo lo preceptuado en el art. 64 de la Instrucción de Sanidad vigente, tengo el honor de poner en conocimiento de usted, que en la tarde de ayer pude comprobar la existencia entre los reclusos de la enfermedad infectocontagiosa que en la actualidad se desarrolla en Madrid y otras poblaciones. Por lo pronto, he procedido al aislamiento de los atacados y se han extremado los cuidados de aseo y limpieza de los departamentos.»

Al día siguiente manifiestan los empleados al médico de la Prisión que en la tarde anterior se había personado en la misma el inspector de Sanidad municipal, y tras una visita

superficial y poco detenida, había afirmado que no había entre los presos ni un solo caso de la enfermedad de moda, que los trastornos que allí se observaban eran producidos por una ligera intoxicación de los reclusos á consecuencia de una desinfección practicada dos días antes, con varias substancias entre las que se encontraban soluciones de creolina, á la que se achacaba la propiedad de producir este género de envenenamiento.

El redactor de un periódico local había dado la noticia—tomada sin duda de los empleados de la cárcel—de la existencia en la misma de la enfermedad de actualidad, según manifestaciones y comunicaciones dadas por el médico de aquel establecimiento; y al día siguiente otros tres periódicos desmentían rotundamente la falsa noticia, asegurando que el inspector municipal había manifestado lo que anteriormente dijo á los vigilantes de la cárcel. Así las cosas y sintiéndose molesto el médico de la Prisión por verse desmentido privada y públicamente y no encontrar en las afirmaciones del inspector ni un término siquiera de respeto y consideración á la opinión del compañero, puso á *La Crónica Meridional* el siguiente besalamano:

«El médico de la Prisión provincial B. L. M. al Sr. Director de *La Crónica*, y le participa ser absolutamente cierta la noticia dada en su ilustrado diario referente á la existencia entre estos reclusos de una enfermedad infectocontagiosa, poniéndose á su disposición para indicarle el curso de dicha epidemia.»

Este B. L. M. publicado inmediatamente, excita los ánimos del señor inspector municipal, del provincial y del gobernador civil, enviando un aviso telefónico al médico de la Prisión para que se persone en el Gobierno civil y remitiéndole, con fecha atrasada, el oficio siguiente: «Habiéndose recibido en esta Inspección un oficio (sin número de Registro) de usted, comunicándome la existencia en esa Prisión de una enfermedad infectocontagiosa, la cual padecen varios reclusos de la misma, le intereso se sirva manifestarme la etiología de esa enfermedad, que ha debido usted diagnosticar con los medios de que todo médico dispone como consecuencia de los conocimientos adquiridos durante sus estudios profesionales. Además, he de notificarle que le es á usted obligatorio contraerse para la declaración de enfermedades á las autoridades sanitarias al nomenclátor internacional, de conformidad con la circular de 11 de Octubre de 1917 de la Inspección General de Sanidad, evitando con ello producir falsas alarmas sin conocimiento de causa que lo justifique.

Por tanto, esta Inspección conmina á usted por falta de celo en el desempeño de su cometido, y por haberse permitido lanzar á la opinión una afirmación que usted mismo la contradice, con el hecho de no haber trasladado al Hospital ningún enfermo, cosa que es en usted obligatoria al tratarse de casos infecciosos.

Y para terminar, esta Inspección le manifiesta haber visto con desagrado que en esa Prisión tenga usted sin trasladar al Hospital á un recluso afecto de tuberculosis pulmonar durante dos meses conviviendo con los demás reclusos y expectorando sangre á diario.

Dios guarde á usted, etc., etc.—El inspector A. Martínez Limanes.»

Habiéndose presentado el médico de la Prisión en el despacho de la autoridad gubernativa, allí, en presencia de los dos inspectores, se le dice que su diagnóstico es erróneo, que pudiera traer alarmas y perjuicios económicos y que es preciso que reconozca su equivocación y se retracte de lo dicho y hecho, suscribiendo un documento en que así se haga constar; el aludido contestó que su diagnóstico era cierto, á pe-

sar de la opinión contraria de los inspectores, y que había puesto las anteriores comunicaciones en cumplimiento de deberes ineludibles, y si se habían hecho públicas estas cosas, había sido porque el inspector municipal las había llevado á la prensa; por consecuencia de lo dicho, no estaba dispuesto á suscribir ningún documento que se hiciese á base de las retractaciones que se le pedían.

«Pues me tendrá usted enfrente—contestó el gobernador y añadió:—Soy atento y condescendiente con el hombre que reconoce sus equivocaciones, pero soy duro é intransigente con quien se empeña en sostenerse en una afirmación inexacta é infundada.» Habiéndose sostenido en sus afirmaciones el médico de la cárcel, le fué anunciada la imposición de la multa de 100 pesetas, y días después recibió el siguiente oficio:

«Con esta fecha y en uso de las atribuciones que me regula el art. 198 de la vigente Instrucción de Sanidad, he resuelto imponer á usted la multa de 100 pesetas, por infracción grave, consistente en evidente falta de celo é inteligencia en el desempeño de su empleo de médico de la cárcel de este distrito, por haberse atribuido de un modo ambiguo el derecho de declarar epidemia, función que no le corresponde según regula el art. 153 de la Instrucción ya mencionada, además de la anormalidad que se nota en su comunicación dada á la prensa, alarmando á la opinión y produciendo perjuicios económicos á esta capital, dada la proximidad de las fiestas, no concretando su diagnóstico que debiera contraerse á una de las infecciones que señala el anejo 1.º, y de ser exótica y poco conocida, á lo que ordenan los cánones de la patología médica, que etiqueta con nombres claros y determinados los procesos infectivos, que en razón de su título facultativo tiene usted la inexcusable obligación de conocer; y cuando así no fuera, dada cuenta á las autoridades sanitarias, éstas procederían al calificativo correspondiente, no adelantarse al diagnóstico de quien, con responsabilidades consiguientes puede formularlo.

Lo que comunico á usted para su conocimiento y demás efectos.—El gobernador, Ramón de Viala.»

Esta comunicación fué insertada en el *Boletín Oficial*.

El médico tan injustamente tratado por dicha autoridad no conformándose con las razones expuestas por la misma, para fundamentar su corrección y castigo, acudió al Colegio Oficial de Médicos, y antes de tomar acuerdos se propuso por el señor presidente ir una comisión de la Junta directiva á hablar con el señor gobernador y estudiar un medio á fin de que todos quedaran en buen lugar, evitando así rozamientos entre médicos y autoridades; pero esta intervención amistosa y pacífica se frustró, porque enterado el señor gobernador manifestó que no se molestara la Junta, pues no estaba dispuesto á transigir en nada, ni mucho menos á levantar la multa impuesta.

Ante esta intransigente actitud, acordó la Junta directiva para dar mayor importancia á los acuerdos convocar á Junta general, y esta Asamblea de médicos acordó entre otras cosas:

1.º Alzarse en queja ante el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación por el correctivo y multa impuesta al colegiado D. Baldomero Gómez, por su modo de proceder en el asunto-debatido, que consideran celosa é inteligente.

2.º Abrir una suscripción voluntaria entre todos los colegiados para reunir las 100 pesetas de la multa, empleándolas, caso de que ésta fuese levantada, en obras benéficas.

Tal fué el hermoso acto de solidaridad y compañerismo realizado por los médicos de Almería y algunos de la provincia, que hacen la mejor defensa y dejan en el lugar que

le corresponde á un colega tan injustamente atropellado.

Estos son los hechos; que cada cual los juzgue con arreglo á su criterio. El médico de la Prisión no conformándose con las razones en que funda la referida autoridad su censura y el correctivo impuesto, ha interpuesto recurso de alzada ante el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación. En dicho recurso se defiende de las acusaciones á él dirigidas y espera se le haga justicia.

UN COLEGIADO.

Almería y Junio, 14 de 1918.

Sección oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

La *Gaceta* del 5 de los corrientes publica la siguiente
REAL ORDEN

La defensa de la salud pública, seriamente comprometida en la actualidad por la epidemia de gripe diseminada en casi toda la Nación, reclama en todo momento la adopción de energías medidas, entre ellas la colaboración de los organismos de carácter sanitario de que disponen los Municipios, y especialmente de los Laboratorios de Higiene, á los que precisa ampliar su esfera de acción fuera de sus respectivos términos municipales.

A falta de Laboratorios provinciales dotados del necesario material de investigación y desinfección, dispónese en la mayor parte de las capitales de Laboratorios municipales que poseen seguramente elementos con que defender los intereses sanitarios de sus respectivas localidades. Pero como quiera que la sanidad pública es esencialmente misión de solidaridad, los Ayuntamientos que disponen de medios para luchar contra las infecciones, problema que en estos momentos embarga la atención pública, deben de prestar su auxilio á los que carecen de ellos, porque, independientemente de toda razón de humanidad, es indiscutible que defendiendo el término ajeno ha de poderse defender con más eficacia el propio.

Actualmente no sucede así, y como la Sanidad central, dependiente del Ministerio de la Gobernación, estima de necesidad urgente el hacer un llamamiento en el sentido expresado á los servicios municipales de Laboratorios, para que cada uno en la medida de sus fuerzas y de las conveniencias de momento, coadyuven á la defensa del territorio contra las infecciones,

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

1.º Que de conformidad con lo prevenido respecto á la creación de Laboratorios municipales en el Real decreto de 22 de Diciembre de 1908, se cumplan inmediatamente dichas disposiciones, estableciendo Laboratorios municipales con elementos suficientes para análisis y desinfección en las capitales y poblaciones importantes que carezcan de ellos.

2.º Que los Laboratorios municipales que en la actualidad existen, independientemente de los servicios que se relacionen con el término municipal de sus respectivos Ayuntamientos, deberán atender á las necesidades sanitarias que se originen en aquellas localidades de sus correspondientes provincias donde no se disponga de Laboratorios, prestándoles todo el auxilio propio de dichas instituciones municipales, estableciendo puestos de desinfección donde se precisen, y vigilándose por los directores de los referidos Laboratorios el buen funcionamiento de dichos servicios, correspondiendo á su cargo la organización de aquellos y la responsabilidad en que puedan incurrir por negligencia en la prestación de los servicios.

3.º Los gastos que se originen con motivo de esta prestación de servicios serán abonados por los Ayuntamientos en favor de los cuales se realicen.

4.º Si la multiplicidad de los servicios encomendados á los Laboratorios hiciera manifiesta la imposibilidad de realizarlos por carencia de medios de desinfección, el Ministerio de la Gobernación suministrará los aparatos y elementos de que pueda disponer, previa la debida comprobación de su necesidad.

5.º Que por V. S. se den las instrucciones necesarias á los respectivos Ayuntamientos para el más exacto cumplimiento de cuanto se dispone.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 3 de Octubre de 1918.—García Prieto.—Señor gobernador civil de la provincia de...

La Inspección general de Sanidad ha publicado en la *Gaceta* del 9 de los corrientes, la siguiente

CIRCULAR

Confirmados en sus cargos por Real orden de esta fecha y con los nuevos haberes que les corresponden, según las plantillas aprobadas por Real decreto de 20 de Septiembre último, los funcionarios del personal de Sanidad central, Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, inspectores provinciales de Sanidad y personal de Sanidad exterior y sus auxiliares,

Esta Inspección general se cree en el caso de dictar las siguientes reglas para la mayor facilidad y homogeneidad en los requisitos que se han de llenar para el disfrute de los nuevos haberes:

1.ª En todos los títulos actuales de los interesados que no varíen de categoría ó clase, se deberá insertar una diligencia del tenor siguiente:

«Certifico que D... (categoría, clase y denominación de su destino), de... (cargo ó dependencia), continúa prestando sus servicios con igual categoría y clase, pero con el haber anual de pesetas..., asignado en la base 1.ª de la Ley de 22 de Julio último y artículo 1.º del Reglamento dictado para su ejecución de 7 de Septiembre próximo pasado, entendiéndose retrotraído el derecho al disfrute de dicho haber á la fecha de 1.º de Septiembre último.»

Debiendo reintegrar sus títulos con la diferencia de Timbre que corresponda.

2.ª Aquellos que al cambiar de haber, también de categoría ó clase, serán provistos de nuevos títulos, en los que se les acreditará la posesión á partir de la fecha ya indicada de 1.º de Septiembre último.

3.ª Por lo que se refiere á la diferencia de haberes que han de percibir por el repetido mes de Septiembre, deberán formularse nóminas especiales, teniendo en cuenta lo determinado por la Circular de la Dirección general del Tesoro é Intervención general de la Administración del Estado, con fecha 27 del mismo (*Gaceta* del 28), en relación con el tanto por ciento de descuento, y cuyas nóminas podrán formularse en cualquier fecha del mes corriente.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 5 de Octubre de 1918.—El Inspector general, Manuel M. Salazar.

MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA

La *Gaceta* del 24 de los corrientes publica lo siguiente:
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS REGISTROS
Y DEL NOTARIADO

Ilmo. Sr.: Vista la instancia en que D. Marcial Alonso y D. Juan Sáiz Trápaga, médicos del Registro Civil de Santan-

der, solicitan se dicte una disposición de carácter general declarando compatibles los cargos de médico del Registro civil y titular del Ayuntamiento:

Vistos los artículos 77 de la ley del Registro civil y 1.º del Real decreto de 4 de Enero de 1915, y

Considerando que si algún motivo existió para la creación del cargo de médico del Registro civil fué la absoluta autonomía y separación de las funciones de los médicos titulares ó de otras clases para seguridad de este servicio delicado, puesto que de otra suerte el precepto citado de la Ley les obliga gratuitamente á practicar este servicio en los casos en aquél marcados, y ninguna necesidad había de esta duplicidad de cargos y consiguiente gravamen de los particulares:

Considerando, además:

a) Que el citado Real decreto bien claramente manifiesta esta exigencia de incompatibilidad al indicar en el artículo 1.º que este servicio será realizado por «funcionarios propios», frase que no puede ser interpretada gramatical ni legalmente en otro sentido, ni, por tanto, en el de especial idoneidad, ya presupuesta, atendidos los precedentes de las Reales órdenes de 4 de Agosto y 27 de Septiembre de 1913 que corroboraron el concepto de independencia de esta función de que se hace cargo el Considerando, y fueron citadas expresamente en el preámbulo del Real decreto de 4 de Enero de 1915, que es el elemento de interpretación más auténtica sobre el particular; y

b) Que consecuente con esta doctrina y en observancia de ella, la práctica en el desarrollo formal de la misma ha exigido á los nombrados el que juren no desempeñar cargo alguno que pueda privarles de la independencia y libertad necesarias para el ejercicio de tales cargos,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido desestimar la pretensión de los solicitantes y disponer que se publique esta resolución en los periódicos oficiales para evitar nuevas consultas sobre el particular é infracciones posibles á los preceptos mencionados.

De Real orden, comunicada por el señor ministro de Gracia y Justicia, lo digo á V. I. para su conocimiento, el de los jueces de primera instancia y municipal respectivos, el de los interesados y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 8 de Septiembre de 1918.—El director general, *Salvador Raventós*.—Señor presidente de la Audiencia de Burgos.

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

ANUNCIO DE PENSIÓN

D.ª Patrocinio Morales Martínez, huérfana de la pensionista D.ª Sabina Martínez, solicita pensión de orfandad.

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

Madrid 26 de Septiembre de 1918.—El secretario general, *Marín*.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,1; mínima, 702,1; temperatura máxima, 22º,0; id. mínima, 1º,8; vientos dominantes, NNE, NE. y E.

En Madrid y hasta ahora no se observa la gripe con caracteres epidémicos; las bronconeumonías graves y las bron-

quisitis que se han presentado, además de ser procedentes en muchos casos de localidades exteriores, no alcanzan una proporción numérica que autorice á calificarlas de epidemia.

La mortalidad ha aumentado en ligera proporción.

La viruela continúa estacionaria en la cifra que en nuestro anterior estado indicábamos.

Crónicas.

Suspensión de otra asamblea.—En los días que corremos se proponía celebrar en Palencia la segunda Asamblea regional de Veterinaria que prometía alcanzar mayor éxito aún que la primera; pero, sin duda, por el temor de que en vista de que el estado sanitario de toda España no es nada satisfactorio y podría desanimar las sesiones, la Comisión organizadora ha acordado suspender la inauguración, en tanto la epidemia no desaparezca.

Laboratorio municipal, servicio de desinfección.—La Dirección General de Correos ha tenido á bien conceder el beneficio de la franquicia postal á las tarjetas sanitarias del Laboratorio para pedidos de desinfección.

El Laboratorio, al poner en conocimiento de la clase médica tan importante disposición, le participa que se facilitarán dichas tarjetas á todo facultativo que las pida.

Asimismo pone en conocimiento del vecindario que no será atendido ningún aviso de desinfección que no sea hecho por escrito, puesto que los encargos de palabra ó por teléfono, además de no suministrar los antecedentes necesarios con la garantía de la firma de los señores médicos, se prestan inevitablemente á errores que retrasan la buena y rápida ejecución de los servicios.

Los establecimientos docentes y la epidemia.—En números pasados hacíamos relación de los distritos universitarios que no habían celebrado la apertura del curso con motivo de la epidemia de gripe y de los que la celebrarían condicionalmente para suspender las clases en cuanto el estado sanitario y los temores de contagio lo hiciesen necesario; coincidiendo con la opinión que con tal motivo expusimos, de que en general debían quedar en suspenso tanto la inauguración de los cursos como éstos, el ministro de la Gobernación ha dirigido á su compañero de Instrucción Pública algunas indicaciones sobre la conveniencia de clausurar los establecimientos públicos y privados de enseñanza.

No obstante la justa razón que motiva tal medida, una Comisión de directores de Colegios particulares visitó el lunes al conde de Romanones para exponerle la dificultad de llevar á la práctica la expresada clausura.

El ministro de Instrucción Pública, inspirado por el deseo del bien común, y no por intereses de empresas particulares, celebró una entrevista con el rector de la Universidad, y según nuestras noticias parece que el criterio que dominó fué el de poner en vigor inmediatamente la clausura de los Centros docentes en general.

Medidas de este rigor y extensión son las que deben tomarse si se quiere evitar la propagación, dentro de los límites de la posibilidad, de la epidemia extendida por la mayor parte del territorio español.

El agente infeccioso de la gripe.—Según noticias de Túnez, recibidas en París, los eminentes doctores franceses Sres. Nicolle y Lebaillly acaban de descubrir el agente infeccioso de la gripe.

Trátase de un virus infiltrante, es decir, de un microbio muy pequeño para poder ser visto al microscopio; pero ha sido identificado por los citados bacteriólogos, quienes han hecho experiencias de reproducción de la enfermedad en hombres y monos.

En la próxima sesión de la Academia de Ciencias de París se darán á conocer los detalles de este importante descubrimiento.

El Dr. Nicolle, director del Instituto Pasteur de Túnez, es quien comprobó y confirmó experimentalmente el descubrimiento del médico español Dr. Cortezo, acerca de la transmisión del tifus exantemático por los extoparásitos, y principalmente por el piojo.

Un médico heroico.—Informan del pueblo de Fuensali-

SIL-AL

SILICATO DE ALUMINIO PURÍSIMO
IGUAL EN COMPOSICION Y PUREZA AL NEUTRALON ALEMAN
Laboratorio Gamir, VALENCIA.—J. Gayoso, MADRID

da que, habiendo caído al fondo de un pozo mosto dos operarios, y no habiendo nadie que les prestara auxilio, bajó á aquél el médico D. Enrique Castro, extrayéndoles, á uno ya cadáver y á otro semiasfixiado, logrando devolver la vida aplicándole la respiración artificial.

El pueblo en masa pide la cruz de Beneficencia para el heroico médico.

Bravo, compañero, y todos ayudaremos á la merecida distinción, para que tan justamente le proponen.

Así se hace.—El obispo de Osma ha publicado en el *Boletín del Obispado* instrucciones para la desinfección de los templos y excita al clero y á los fieles á que obedezcan las órdenes de las autoridades en materia de Sanidad.

La Administración de «El Siglo» y su Director.—Con el fin de celebrar el triunfo obtenido por la nueva fase en que EL SIGLO MEDICO viene publicándose, nuestro Director obsequió á los individuos que componen su administración á un almuerzo en La Huerta.

A pesar de la intimidad que quiso el Dr. Cortezo que caracterizara el acto, fué sorprendido su final por la lectura de unas sentidas y bien escritas cuartillas leídas por Salvador Peche que reflejaban el entusiasmo y afán con que se trabaja en nuestra casa por las bienandanzas futuras del veterano periódico.

La cordialidad y confianza que durante la reunión reinaron, fueron turbadas por un instante de emoción que si interrumpió la alegría fué para manifestarse en un sentido más elevado de cariño y respeto sinceros.

El Director de EL SIGLO MEDICO se complace en hacer pública desde sus propias columnas y en nombre de la Redacción, su agradecimiento por las afectuosas y lisonjeras alabanzas de que fueron objeto por parte de los señores España, Morant, García Sicilia y Salvador Peche.

La peste bubónica.—Nuestro colega diario *ABC* publica en su número del día 16 un suelto en el que se declaraba que en Tánger había peste bubónica, y que la gente huía de aquella población hacia la Península, porque los atacados eran numerosísimos, sin que al desembarcar en ésta fuesen sometidos á reconocimiento sanitario alguno.

El subsecretario de Gobernación, informado de la noticia, se apresuró á desmentirla, pues no solamente no existe la terrible epidemia en aquella plaza, sino que ni siquiera se ha declarado ninguna enfermedad con la que se la pueda confundir.

Creemos que son bastantes las preocupaciones sanitarias que hoy existen, para aumentarlas con temores sin fundamento.

Un poco de serenidad; no alarmemos.

En la Facultad de Granada.—Curso abreviado.—Hemos recibido un folleto-programa del curso abreviado, teórico práctico, sobre *los medios de exploración aplicados al diagnóstico de las enfermedades del tubo digestivo*, que se propone desarrollar en los días del 4 al 16 de Noviembre próximo, el eminente Dr. D. Fidel Fernández y Martínez, en la Facultad de Medicina de Granada.

Podrán asistir al referido curso los médicos y los alumnos de Medicina que, hasta la víspera, soliciten su inscripción (gratuita) en la Secretaría de la Facultad.

Las conferencias teóricas, en número de doce, tendrán lugar todos los días laborables, á las cinco de la tarde, en el anfiteatro anatómico, con arreglo al programa que por falta de espacio no detallamos.

Las lecciones prácticas, en número proporcional al de los señores que se inscriban, tendrán lugar por las mañanas en las Clínicas de la Facultad, en sus laboratorios, en el gabinete radiológico del Dr. Sequera Martínez, y en el particular del Dr. Fidel Fernández Martínez.

Comité femenino de Higiene popular.—Reunida la Junta de esta benéfica Institución en el salón de Actos del Ayuntamiento, entre los distintos acuerdos tomados por la misma, lo fué, á propuesta de su presidente, el de la creación y establecimiento de una Casa de higiene en cada uno de los diez distritos de esta Corte, en donde los hijos de obreros pobres y demás clases modestas puedan aprender prácticamente los deberes de la higiene privada, á cuyo fin estos establecimientos serán dotados de baños, duchas y demás enseres precisos para su completo aseo personal. Dado

lo beneficioso que esto ha de resultar para la clase pobre, auguramos á dicho Comité un completo éxito en su humanitaria empresa.

Consultas públicas.—En el Gabinete médico de Socorro del barrio de Salamanca se han prestado durante el mes de Septiembre los servicios siguientes:

En consulta pública, 752; á domicilio y en el Gabinete, 214; consulta de niños, 156; garganta, nariz y oídos, 116; vacunados, 32; casos judiciales, 6, y de boca y dientes, 246. Total, 1.522.

Necrología.—Ha fallecido á la edad de cincuenta años, el profesor M. Wilms, sucesor de Trendelenburg, en Leipzig, y más tarde de Czerny, en Heidelberg, de la cátedra de Cirugía.

Las Reinas y la Cruz Roja.—Uno de los últimos actos realizados por la familia Real en San Sebastián, ha sido el de la inauguración de la nueva casa de la Cruz Roja.

El edificio en que se halla instalada, reformado y acondicionado convenientemente, fué adquirido por la Reina doña Cristina, con el fin de cederlo, una vez terminadas las obras, á la Asociación de Señoras de la Cruz Roja, de la que es presidenta la Reina D.^a Victoria.

Las dos soberanas fueron el martes 15 á recibir y entregar respectivamente el edificio, que desde esa fecha es propiedad de la Asociación antes mencionada.

CASA METZGER, Paseo de Gracia, 76, Barcelona, sirve toda clase de material para Laboratorios en el acto. Pídase catálogo.

FISIOTERAPIA.—Procedimiento fisiológico racional para tratar las enfermedades. Se vende á 3 pesetas en las principales librerías y en casa del autor D. M. López, Breton de los Herreros, 6, 1.^o—Madrid.

IODASA BELLOT
Solución titulada
de **IODOPEPTONA**
IODO-FISIOLOGICO, SOLUBLE Y ASIMILABLE
8gotas: 1 centigramo de iodo puro, enteramente combinado con la peptona.—Todas las indicaciones del iodo y los ioduros. Sin iodismo.
El mejor sustituto del aceite de hígado de bacalao.
20 gotas obran como un gramo de ioduro alcalino.
Dosis.— Niños. . . De 5 á 20 gotas.—Adultos. . . de 10 á 50 gotas
Muestras y prospectos: **F. BELLOT**
Laboratorio: Martín de los Heros, 63.—MADRID

SOLUCION BENEDICTO
Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL
Preparación la más racional para curar la tuberculosis bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc.
Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, MADRID

JABON ZOTAL
Antiséptico y de tocador.
Cura las enfermedades de la piel.

El papel de esta Revista está fabricado especialmente para EL SIGLO MEDICO por LA PAPELERA ESPAÑOLA.

IMPRENTA DEL SUCESOR DE E. TEODORO
Glorieta de Santa Maria de la Cabeza, núm. 1. — Madrid, Tel. 577

BÁLSAMO COLOFÓNICO

Poder asociatizante. Recétenlo y pidan muestras á D. E. Morant, P.^o Recoletos, 11.
Depósitos en Madrid: **E. DURÁN, PÉREZ MARTÍN.**
— **F. GAYOSO y BORREL HERMANOS**

—La de practicante, por dimisión, de Clares (Zaragoza) y su anejo Malanquilla, con la dotación anual de 1.250 pesetas, cobradas en San Miguel por el mismo profesor, de los vecinos de ambos pueblos. Solicitudes hasta el 4 de Noviembre al alcalde D. Benito López.

Datos.—Lugar de 522 habitantes, á 28 kilómetros de Ateca, cabeza de partido y estación más próxima.

—La de médico titular, de nueva creación, de Riba de Saelices (Guadalajara), dotada con el haber anual de 1.000 pesetas de Beneficencia por la asistencia á unos seis vecinos pobres y demás servicios que determina la vigente ley de Sanidad, y unas 150 fanegas de trigo puro, en concepto de iguala, por la prestación de sus servicios profesionales á 178 vecinos que suman entre los dos pueblos citados; cantidades ambas que le serán satisfechas por los Ayuntamientos respectivos, la primera por trimestres vencidos y la segunda en la última quincena de Septiembre de cada año. La distancia que separa ambos pueblos no llega á dos kilómetros de buen camino. El agraciado queda en libertad de contratar con otros pueblos limítrofes. Solicitudes hasta el 2 de Noviembre al alcalde don Juan de la Torre.

—La de médico titular, de nueva creación, de Rebollo (Segovia), dotada con el haber anual de 750 pesetas, para la asistencia de seis familias pobres; el agraciado podrá libremente contratar las igualas con los vecinos pudientes de la localidad. Solicitudes hasta el 20 de Octubre al alcalde D. Cayetano Benito.

Datos.—Lugar de 410 habitantes, á 16 kilómetros de Sepúlveda, cabeza de partido, y 36 de la capital, que es la estación más próxima.

—La de médico titular, por dimisión, de Alarba (Zaragoza) y su agregado Castejón de Alarba, distante á 2 kilómetros; su dotación consiste en 750 pesetas por titular y 2.250 por igualas de los vecinos pudientes, que hacen un total anual de 3.000 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos, la primera del presupuesto municipal y la segunda por la Junta de mayores contribuyentes que responden á su pago. Solicitudes hasta el 24 de Octubre al alcalde D. P. Estremera.

Datos.—Lugar de 428 habitantes, á 125 kilómetros de la capital y 25 de Calatayud, cabeza de partido; la estación más próxima, Morata de Jiloca, á 5 kilómetros.

—La de médico titular, por renuncia, de Villanueva del Conde (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, pagadas de fondos municipales, por trimestres vencidos, por la asistencia de una á treinta familias pobres y pobres transeúntes. El agraciado podrá contratar libremente la asistencia de 250 familias pudientes, por medio de iguala, que cobrará trimestralmente también. Solicitudes hasta el 24 de Octubre al alcalde D. Miguel Rodríguez Asenjo.

Datos.—Villa de 1.212 habitantes, á 63 kilómetros de la capital y 1,5 de Sequeros, cabeza de partido; la estación más próxima, Lledrada, á 27 kilómetros.

—La de médico titular y capitular, por dimisión, de Jabaloyas (Teruel), dotada la primera de 525 pesetas y la segunda de 2.500 pesetas anuales, satisfe-

chas al vencimiento del último mes de cada un año en la forma que convengan dicho profesor y Ayuntamiento. Solicitudes hasta el 24 de Octubre al alcalde D. Manuel Rodríguez.

Datos.—Lugar de 959 habitantes, á 32 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima, y 24 kilómetros de Albarracín, cabeza de partido.

—La de médico titular, por dimisión, de San Agustín (Teruel). Su dotación consiste en 1.000 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por asistencia de las familias pobres, mas lo que puedan producirle las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 24 de Octubre al alcalde D. J. Francisco Gil.

Datos.—Lugar de 1.240 habitantes, á 48 kilómetros de la capital y 28 de Mora de Rubielos, cabeza de partido; la estación más próxima, Barracas, á 4 kilómetros.

—La de médico titular, por dimisión, de Vivel del Río (Teruel). Su dotación consiste en 500 pesetas por titular y 2.250 por capitular, satisfechas por trimestres vencidos por el Ayuntamiento y Junta de contribuyentes. Se advierte que este pueblo cuenta con ciento cincuenta vecinos, no tiene casas de campo y que está situado en el empalme de la carretera de Teruel á Alcañiz y de éste á Zaragoza y á cinco minutos de la estación de su nombre, en la línea férrea de Utrillas á Zaragoza. El agraciado quedará exento de todo pago al Municipio. Solicitudes hasta el 26 de Octubre al alcalde D. Silvestre Jimeno.

—La de médico titular, por renuncia, de Pareja (Guadalajara) y sus anejos Chillarón del Rey, Alique y Hontanillas; su dotación anual consiste en 750 pesetas, pagadas por los pueblos del partido de sus presupuestos municipales, por trimestres vencidos. El agraciado podrá, además, contratar la asistencia de los vecinos, así de este pueblo como de los demás del partido, el cual, en junto, viene produciendo de 5.500 á 6.000 pesetas. Solicitudes hasta el 27 de Octubre al alcalde D. Alfonso Ruiz Zorrilla.

Datos.—Villa de 1.000 habitantes, del partido judicial de Sacedón, dista 66 kilómetros de la capital, que es la estación más próxima.

—La de médico titular, por defunción, de Freila (Granada), dotada con el haber consignado en presupuesto de 1.000 pesetas, la cual se proveerá en propiedad entre los que la soliciten que tengan aptitudes para desempeñarla. Solicitudes hasta el 27 de Octubre al alcalde D. José Olivarez Ruiz.

Datos.—Villa de 1.984 habitantes, con estación del ferrocarril, dista 13 kilómetros de Baza, cabeza de partido y 84 de la capital.

—La de médico titular, por dimisión, de Otero de Herreros (Segovia), dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, de fondos municipales, por la asistencia de las familias pobres, mas lo que le puedan producir las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 de Octubre al alcalde D. Eusebio del Barrio.

Datos.—Lugar de 893 habitantes, con estación del ferrocarril, dista 15 kilómetros de la capital.

—La de practicante de Castiforte (Guadalajara), dotada con el sueldo

anual de 43 kilogramos de trigo por vecino y la mitad por los viudos ó viudas sin familia, percibiendo además carga de leña en la forma que el trigo, teniendo obligación de afeitar, y recibirá por este trabajo 3 kilos 60 gramos de trigo por individuo y 2,50 pesetas por cada parto que asista, cobrado todo en la próxima recolección, ó sea en 1919. Solicitudes hasta el 27 de Octubre al alcalde D. Francisco Grande.

Datos.—Villa de 307 habitantes, á 38 kilómetros de Sacedón, cabeza de partido, y 95 de la capital, que es la estación más próxima.

—La de médico titular, por renuncia, de San Cristóbal de la Vega (Segovia), dotada con el sueldo anual de 840 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, aparte de las igualas particulares que el agraciado puede hacer con los vecinos en número de 130 próximamente. Solicitudes hasta el 4 de Noviembre al alcalde D. Alejo González.

Datos.—Lugar de 550 habitantes, á 45 kilómetros de la capital y 22 de Santa María de Nieva, cabeza de partido; la estación más próxima, Arévalo, á 9 kilómetros.

—La de médico titular, por defunción, de Tejares (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas con cargo al presupuesto municipal, por trimestres vencidos, con la obligación de prestar asistencia facultativa de una á catorce familias pobres, expósitos, transeúntes pobres y demás que imponen las disposiciones vigentes sanitarias. Solicitudes hasta el 5 de Octubre al alcalde D. José García Romo.

Datos.—Villa con estación de ferrocarril de 689 habitantes, á 2 kilómetros de la capital, cabeza de partido.

—La de médico titular, por renuncia, de Santa Clara de Avedillo (Zamora), dotada con la consignación de 1.000 pesetas, consignadas en el presupuesto municipal, por la asistencia de 25 familias pobres, reconocimiento de quintos y de pobres transeúntes enfermos que se hallen en esta localidad. Se advierte que este pueblo con el inmediato de Fuente el Carnero constituyen un solo partido médico. Solicitudes hasta el 11 de Noviembre al alcalde D. Ulpiano Hernández.

Datos.—Villa de 849 habitantes, á 20 kilómetros de la capital y 25 de Fuentesauco, cabeza de partido; la estación más próxima, Corrales, á 5 kilómetros.

—La de médico cirujano titular de Magaña (Soria), tanto para las familias pobres como para la asistencia médica de más de 140 familias pudientes que existen en la misma, con la dotación anual de 2.750 pesetas por ambos conceptos satisfechas por trimestres vencidos, garantizadas y cobradas por la Comisión nombrada al efecto, quedando, además, libre de toda carga vecinal, y con probabilidades de adquirir algún otro pueblo en lo sucesivo. Solicitudes al alcalde que suscribe, en el improrrogable plazo de veinte días, contados desde el siguiente al de la inserción del presente anuncio en este periódico profesional; pues transcurrido que sea el mismo se proveerá. Magaña (Soria), 23 de Septiembre de 1918. — El alcalde, *Celestino Córdoba*.

(Continúa en la pág. XII de anuncios.)

Jarabes Yodurados de J.-P. Laroze

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

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

INDICACIONES

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

L. ROHAIS & C^{ie}, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,
PARIS

**AFECCIONES
INTESTINALES Y HEPÁTICAS**

Duodénase

*Extracto total de las secreciones duodenales
asociado a la bilis depigmentada y demucinada*

En píldoras solubles en el intestino.

L. CROS, 63, Av. de la République, PARIS

TOS

RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal.
DE M. ROHAIS (FRANCIA)

de 3 a 6 cucharadas de café en una taza de tisana.

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

- Fundado en 1866: -

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

IODALOSE GALBRUN

iodo fisiológico, soluble, asimilable

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

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

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

Ver Folleto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniido.
LABORATORIO GALBRUN, 18, Rue Oberkampf, PARIS.

NOTA

Rogamos a nuestros lectores
cuando hagan pedidos de los me-
dicamentos u objetos anunciados,
mencionen la procedencia de EL
SIGLO MÉDICO.

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 catarros gastro-intestinales en niños y adultos.*

Farmacia de Sáiz de Carlos, Serrano, 30, MADRID

Y PRINCIPALES DE ESPAÑA Y AMÉRICA

PRODUCTO DEL INSTITUTO TERAPÉUTICO ROMANO

Dirigido por el Dr. SANARELLI

NICETOLO

FÓSFORO - IODO - COBRE

Preparado orgánico complejo, absolutamente inocuo é indoloro; á base de iodo, fósforo y cobre; que se administra por la vía endomuscular y es perfectamente tolerado por el organismo. No es coagulante ni cáustico. Su eficacia está perfectamente comprobada en el laboratorio y en los hospitales, siendo superior á los preparados coloidales similares.

Está contenido en ampollas de uno y dos centímetros cúbicos.

El NICETOLO está indicado en los siguientes casos: TUMORES MALIGNOS (cáncer), Anemias primitivas y secundarias, Leucemia, estados pretuberculosos, manifestaciones sifilíticas de cualquier especie y grado, convalecencias de enfermedades infecciosas agudas é intercurrentes, afecciones nerviosas (neuralgias, neuritis, jaquecas periódicas, corea, epilepsia, neurosis crónicas, etc).

Se remiten muestras (de NICETOLO) por correo certificadas á los señores médicos que las soliciten, enviando cincuenta céntimos de peseta.

Se halla de venta en todas las Farmacias y Centros de específicos.

Representantes y Depositarios para España del INSTITUTO TERAPEUTICO ROMANO: J. Vallés y Ribó, S. en C. (Farmacéutico).

Mallorca, 253, entresuelo. — BARCELONA

Depositario para Sur-América: J. GRASSI, casilla de Correos núm. 6. — Buenos Aires (República Argentina).

AGUAS Y BALNEARIO DE MARMOLEJO

Carbónicas, bicarbonatado-sódicas, magnésicas, cálcicas, litínicas débilmente ferruginosas.

De creciente éxito en el tratamiento de enfermos del estómago, hígado, bazo, riñones, vejiga, intestinos, diabetes sacarina, cloro-anemia, etc.

Abierto al público de 1.º de Abril al 30 de Noviembre.

Estación de ferrocarril á siete horas de Madrid y cuatro de Sevilla.

DEPÓSITO EN MADRID:

Sagasta, 14. — Teléfono J. 274.

PRODUCTOS FARMACEUTICOS GARANTIZADOS

LABORATORIO

DEL

Dr. Sastre y Marqués.

CASA FUNDADA EN 1855.

Hospital, 109 y Cadena, 2.

BARCELONA

MALARINA ENOL

(PATENTADO)

PODEROSO ANTIPALUDICO

A base de quinina, arsénico, hierro y estricnina.

De efectos eminentemente antipalúdicos, da resultados excelentes contra toda clase de calenturas, tercianas, cuartanas y cuotidianas.

Medicación antipalúdica la más racional y científica.

DEPÓSITO

Laboratorio Nacional y Pérez Martín y Compañía. — MADRID

—La de médico titular, por renuncia, de Arabayona (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de 25 familias pobres y asistencia de enfermos pobres transeúntes, y además poder contratar con 160 familias pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Noviembre al alcalde don Pedro de Dios.

Datos.—Villa de 902 habitantes, á 28 kilómetros de la capital y 17 de Peñaranda, cabeza de partido; la estación más próxima, Pedroso, á 3 kilómetros.

—La de médico titular, por defunción, de Cabeza de Fra-montanos (Salamanca), dotada con el sueldo de 750 pesetas anuales; debiendo advertir que el que resulte agraciado podrá libremente contratar con las familias pudientes de este municipio, incluso su agregado Zarza de Don Beltrán, que dista 5 kilómetros y que se compone de 10 familias. Solicitudes hasta el 2 de Noviembre al alcalde D. Juan José Casado.

Datos.—Lugar de 699 habitantes, á 75 kilómetros de la capital y 40 de Ledesma, cabeza de partido; la estación más próxima, Bogajo, á 35 kilómetros.

—La de médico titular, por dimisión, de Farasdués (Zaragoza) y su anejo Asín, que forman partido. Su dotación consiste en 1.000 pesetas, pagadas de los presupuestos municipales por trimestres vencidos, y 2.150 á que ascienden las iguales del pueblo donde ha de residir, pagadas en igual forma por una Junta de contribuyentes que responden al pago. Solicitudes hasta el 27 de Octubre al alcalde D. Antonio René.

Datos.—Lugar de 752 habitantes, á 12 kilómetros de Egea de los Caballeros, cuya estación es la más próxima.

—La de practicante y barbero de Lanzuela (Teruel) y su anejo de Cucalón, distante un kilómetro, se halla vacante, con 1.000 pesetas por titular y capitular y casa libre, cobradas por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 26 de Octubre al alcalde D. José Macías.

Datos.—Lugar de 224 habitantes, á 110 kilómetros de la capital y 21 de Calamocha, cabeza de partido; la estación más próxima, Bágüena, á 17 kilómetros.

—La de practicante, por dimisión, de Torres las Arcas (Teruel). Su dotación consiste en 1.000 pesetas anuales, pagadas á la terminación del contrato por el Ayuntamiento y Junta nombrada al efecto. Solicitudes hasta el 26 de Octubre al alcalde D. Joaquín Villanueva.

Datos.—Villa de 463 habitantes, á 28 kilómetros de Valderrobles y 130 de la capital; la estación más próxima, Alcañiz, á 44 kilómetros.

—La de practicante de Fuentes Calientes (Teruel) y su agregado Perales, que se halla á una distancia de 7 kilómetros, con el sueldo anual de 1.200 pesetas, cuya cantidad será satisfecha por la Junta facultativa al terminar el contrato, debiendo advertir que el agraciado podrá contratar con varios vecinos y habitantes que hay en la mina y carretera, y barbas á domicilio de ambos pueblos. Solicitudes hasta el 26 de Octubre al alcalde D. Juan V. Andrés.

Datos.—Lugar de 253 habitantes, á 15 kilómetros de Aliaga, cabeza de partido, y 45 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de practicante de El Cuervo (Teruel), dotada con el sueldo anual de 800 pesetas que se harán efectivas en trigo á últimos del mes de Septiembre. Solicitudes hasta el 26 de Octubre al alcalde D. Floro Muñoz.

Datos.—Villa de 481 habitantes, á 36 kilómetros de Albarracín, cabeza de partido, y otros 36 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de médico titular, por dimisión, de Villarroja de la Sierra (Zaragoza), dotada con 1.000 pesetas anuales por titular y 3.000 por el igualatorio, de cuyo pago se le responde. Solicitudes hasta el 2 de Noviembre al alcalde D. Agustín Espiogo.

Datos.—Villa de 2.435 habitantes, á 11 kilómetros de Ateca, cabeza de partido, y 19 de Calatayud, que es la estación más próxima.

—La de médico titular, por dimisión, de Villalengua (Zaragoza), con la dotación anual de 1.000 pesetas por Beneficencia, pagadas por trimestres vencidos, mas unas 2.200 pesetas á que ascienden las iguales de los vecinos. Solicitudes hasta el 2 de Noviembre al alcalde don Jorge Maestro.

Datos.—Villa de 1.280 habitantes, á 132 kilómetros de la capital y 13 de Ateca, cabeza de partido y estación más próxima.

—La de médico titular de Fuentemilanos (Segovia), dotada con 750 pesetas, por la asistencia de familias pobres y facultad de contratar con los vecinos del mismo. Solicitudes hasta el 4 de Noviembre al alcalde D. P. D. Mariano Rincón.

Datos.—Lugar de 514 habitantes, á 14 kilómetros de la capital, cabeza de partido; la estación más próxima, Otero de Herreros.

—La de médico titular, por dimisión, de Montuenga (Segovia), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de 14 familias pobres y casos de oficio, ascendiendo las iguales de los vecinos próximamente á la cantidad de 3 000 pesetas. Solicitudes hasta el 4 de Noviembre al alcalde D. Tomás Bartolomé.

Datos.—Lugar de 428 habitantes, á 51 kilómetros de la capital y 20 de Santa María de Nieva, cabeza de partido; la estación más próxima, Arévalo, á 6 kilómetros.

—La de practicante de Medicina y Cirugía de San Cebrián (Palencia), dotada con el sueldo anual de 1 500 pesetas, pagadas como mejor convenga la mitad, y la otra mitad por decenas vencidas. Que sea soltero ó viudo sin hijos. Tiene que prestar sus servicios en una Sociedad minera, de modo que tiene que tener práctica en la asistencia de heridas, aun cuando también tiene que asistir á enfermos. Para más detalles dirigirse á D. Felipe Cnevás, médico de la «Sociedad Hulleira de San Cebrián» (Palencia), por Mataporquera.

Para un pueblo de la provincia de Cuenca se necesita un médico. Dotación anual 3.000 pesetas pagadas por una Junta de mayores contribuyentes y por trimestres adelantados. Para más detalles dirigirse al médico de Gabaldón (Cuenca) D. Francisco Tejero Blanco.

Médico con seis años de práctica, soltero, desea ayudantía, partido ó colocación relacionada con la profesión. Dirigirse á D. Eduardo Prieto, Plaza del Salvador, 2 y 3, Valladolid. 2

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE

PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA

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

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas farmacias.

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo y el Mal de Piedra.

Exito en los Hospitales desde 1849

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

LACTOLAXINE FYDAU

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES

con base de Fermentos Lácticos seleccionados. Sales biliares, Agar-agar, Naftol-faleina.

Tratamiento Biológico del ESTREÑIMIENTO, del ENTERITIS

PADECIMIENTOS del HÍGADO, ANTISEPSIA GASTRO-INTESTINAL

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

SE VENDE EN ESTUCHES DE 6 TUBOS DE 6 COMPRIMIDOS

Pídanse Literatura y Muestras á los Laboratorios Biológicos de ANDRÉ PARIS

1, Rue de Châteaudun, 55. Rue Lafayette, PARIS (Francia).

Pídanse Literaturas y Muestras á los Sres. B. y J. A. Riera, Depositarios en España

Nápoles, 166, Barcelona.

HIERRO QUEVENNE Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

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

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

Laboratorio Farmacéutico Jiménez - SANTANDER

Purgante ideal PALMIL-JIMÉNEZ Aceite de ricino dulce, fluido y aromático.	Raquitismo, osteomalacia, osteosarcoma, etcétera PHOSMIL-JIMÉNEZ (Fósforo, cacodilato de hierro y adrenalina.)	Tratamiento del estreñimiento por el AGARAMIL-JIMÉNEZ (Agar-agar y extracto de Ramnaceas.) ESCAMAS PEQUEÑAS Y SELLOS
--	---	--

LEVARTIG

(Cerevisina-Carbónica-Artigues.)

Único preparado de levadura de cerveza químicamente puro por carecer de fermentos patógenos, conservando el Sacaromices su potencialidad fagocítica, acción terapéutica activa, sabor agradableísimo: certificados médicos de varios países acreditan su valor curativo.

Frasco 5,50 pesetas, boticas de España.

Laboratorio de vendajes asépticos Y ANTISÉPTICOS

Fundado en 1880. — (1.º de España.)
DEL

DR. CEA. — Valladolid.

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

Catálogos y precios

PARA LA VENTA AL POR MAYOR
MATERIAL DE CURACION ASEPTICO

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

(Procedimiento con patente de invención.)

NUEVOS PREPARADOS.

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas. — Compresas tocológicas asépticas de 15 centímetros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID, 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA, 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS, 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

PATENTES DE INVENCION
Gutiérrez). — Esponjas artificiales asépticas. (Torundas).
Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogo.

ANTIASMÁTICO PODEROSO

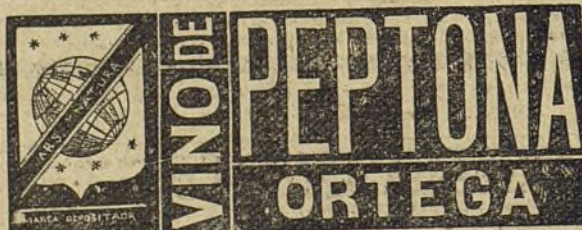
REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 5 pesetas frasco.

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



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

Vino de peptona. — Vino de peptona y hierro. — Chocolate de peptona. — Peptona de carne concentrada. — Peptona de leche.

ORTEGA Laboratorio Fábrica, Puente Vallecas. **MADRID**
Farmacia, Calle León, 13.

BAZAR QUIRURGICO DE FRANCISCO NÚÑEZ

SUCESOR DE ALONSO SENMARTI

INSTRUMENTOS QUIRÚRGICOS DE LAS MEJORES MARCAS. APARATOS DE DESINFECCIÓN. - MOBILIARIO DE TODAS CLASES PARA CLÍNICAS, HOSPITALES Y CASAS DE SOCORRO. - ESPECIALIDAD EN TERMÓMETROS CLÍNICOS MARCA ESCULAPIO, HIKS Y CASELLA. - JERINGAS DE TODOS LOS SISTEMAS. - AGUJAS HIPODÉRMICAS EN ACERO Y PLATINO DE TODAS CLASES Y TAMAÑOS

A los señores médicos, descuentos especiales, según la importancia de sus pedidos.

CATALOGOS GRATIS A QUIEN LOS SOLICITE
Consúltense, antes de efectuar sus compras, los precios de esta antigua y acreditada casa.

13, CALLE DE CARRETAS, NÚM. 13.

(Frente al Ministerio de la Gobernación.)

TELÉFONO 758. — MADRID

Productos opoterápicos "PUY"

Extractos glicerinados.

Nefrina. — Pancreatina. — Orquina. — Hepatina. — Ovarina. — Suprarrenina. — Tiroidina. — Medulina. — Gastrokinasa. — Cefalasa. — Placentoizimasa. — Splenasa. — Prostata. — Hipofisina. — Fermentos mamarios. — Fermentos tímicos. — Fermentos ganglionares. — Tiro-ovarina. — Antitiroidina. — Extracto de la glándula pineal.

Inyectables.

Ovarina. — Tiroidina. — Suprarrenina. — Hipofisina: caja de 6 tubos de 1 c. c., caja de 12 tubos de 1/2 c. c., caja de 18 tubos de 1 c. c.

Comprimidos.

Biliasa. — Fermentos glicolíticos. — Tiro ovarina. — Tiroidina. — Ovarina.

Sueros y vacunas.

Suero de la vena renal de cabra. — Suero equino normal. — Vacuna gonocócica. — Idem estafilocócica. — Idem estreptocócica. — Idem antimelitense. — Idem antitífica curativa. — Idem antipeumocócica. — Hemoplasina (extracto hemático total). — Zimasa (poderoso depurativo).

Hartmann y G.ª Zacarías Homs.

Apósitos y vendajes.
Esterilizados.
Ortopedia é Higiene.
Instrumental de Cirugía.
Mobiliario sanitario.
Rayos X.

Instalaciones de Farmacias.
Frasquería.
Envases de todas clases.
Artículos para Laboratorios.
Aparatos de Física y Química.
Filtros para agua.

MADRID

Fuencarral, 55, y Almirante, 3.

JARABE ARRANS

DE

AMAPOLAS FOSFO-CREOSOTADO

Medicamento específico de las enfermedades del pecho y vías respiratorias.

FÓRMULA

Por cucharada grande:

Fosfo-creosota soluble..... 0,25 gramos.
Codeína..... 0,005 —
Cloruro cocaina..... 0,001 —
Alcoholaturo. Raíces. Acónito..... 2 gotas.

Depósito. LABORATORIO ARRANS, Aduana, 21, SEVILLA

SOLUTO VITAL

Reconstituyente general del organismo.
ELIXIR E INYECTABLE

Preparado por J. ARRANS, Farmacéutico.

Fórmula: El Elixir en cada cucharada grande (20 gramos) contiene:

Glicerofosfato de cal y de sosa. A	0,05 gramos.
Arrhenal.....	0,02 —
Hipofosfito de quinina.....	0,01 —
Fósforo.....	0,001 —

El Inyectable se presenta en cajas de 15 ampollas de 1 centímetro cúbico, perfectamente dosificadas y esterilizadas conteniendo cada una las mismas dosis de la fórmula anterior sustituyendo en ella el hipofosfito de quinina por 1/2 miligramo de cacodilato de estircinina.

Depósito: LABORATORIO ARRANS, Aduana, 21, Sevilla.

F. GAYOSO - Farmacia.

ARENAL, 2.- MADRID

Preparación de ampollas con soluciones esterilizadas. Cápsulas gelatinosas medicinales. Ovulos y supositorios de glicerina solidificada, simples y compuestos.

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

Nota. De ampollas, cápsulas, óvulos y supositorios, preparamos rápidamente cuantas fórmulas nos sean solicitadas.

“DEPURASA”

LICOR ANTIESTAFILOCÓCICO ÁUREO
DEPURATIVO PODEROSO

RECOMENDADO POR EMINENCIAS MÉDICAS

Infalible para curar ántrax, acné, anginas, forúnculos, erisipela, sarampión, escarlatina, diabetes, erupciones de la piel, etc.

PRECIO: 3,50 PESETAS FRASCO EN FARMACIAS

Depósitos: Pérez Martín, E. Durán y F. Gayoso.

LAS HERNIAS RETENIDAS ANATÓMICAMENTE

POR EL

REPRESOR SCHUILING

Constancias originales de los resultados obtenidos, están a la disposición de los señores doctores, a los que concedemos el 25 por 100 de descuento en sus pedidos.

SCHUILING RUPTURE INSTITUTE

S. 606 Murphy Bldg.—INDIANÓPOLIS, E. U.

Dr. P. ANDREU LLÓBERES
Conde del Asalto, 65.
BARCELONA

EXTRACTO DE MALTA

“EUMALT”

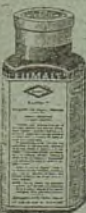
ACEPTADO POR R. D. DEL 2 ABRIL 1913 EN LOS HOSPITALES MILITARES

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPISINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO
CON ACEITE HIG. BACALAO
CON ACEITE HIG. BACALAO E HIPOF.



DIPLOMA DE MÉRITO

2º Congreso de Médicos de
la lengua catalana
Julio, 1917.



PHOSPHORRENAL ROBERT

(RECONSTITUYENTE)

PREPARADO POR

JOSÉ ROBERT Y SOLER

INGENIERO-QUÍMICO Y FARMACÉUTICO

FARMACIA ROBERT

Lauria, 74 - BARCELONA

• GRANULAR •
• ELIXIR •
• INYECTABLE •



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

MICOLISINA del D^r DOYEN

(MYCOLYSINE du D^r DOYEN)

Solución coloidal fagógena polivalente

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

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

ESTAFILASA del D^r DOYEN

(STAPHYLASE du D^r DOYEN)

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

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

ESTAFILASA Yodurada del D^r DOYEN

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

ESTAFILASA Bromurada del D^r DOYEN

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

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

PROTEOL

Polvo antiséptico, insoluble é inodoro

El PROTEOL es una combinación química de la Caseína y del Aldeído fórmico, descubierta por el D^r DOYEN. Este polvo, blanco y ligero, no irrita los tejidos y goza de un poder bactericida muy superior al del yodofórmico, salol y demás polvos antisépticos.

VINO DE BUGEAUD

Tónico-Nutritivo.

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

TRATAMIENTO DE LAS DISCRASIAS NERVIOSAS

Suero Neurasténico FRAISSE

Al cacodilato de estricnina y glicerofosfato de sosa.

1.º EN AMPOLLAS

Dosificadas á 1/2 miligramo de cacodilato de estricnina y 0,10 centigramos de glicerofosfato de sosa, por centímetro cúbico.

2.º EN GOTAS (para la vía gástrica).

25 gotas contienen 1/2 miligramo de cacodilato de estricnina y 0,10 centigramos de glicerofosfato de sosa.

Envío gratis muestras á los señores Médicos. - MARIUS FRAISSE, farmacéutico, 85, avenue Mozart, PARIS

El Antiséptico más poderoso - No es Tóxico

ANIODOL

Previene y Cura todas las Enfermedades Infecciosas y Contagiosas

ANIODOL EXTERNO

LLAGAS de toda especie, Cortes, Quemaduras, Picadas; Enfermedades de la VISTA: Oftalmias, Conjuntivitis, Orzuelo; PIEL: Herpes, Eczema, Furúnculos, Úlceras, etc.

INDISPENSABLE para el ASEO ÍNTIMO

Suprime todos los Achaques periódicos, previene y cura las Enfermedades de la Mujer: Resultados de Parto, Flujo, Metritis, Salpingitis, Fibromas, Cánceres, etc.

DESODORIZANTE MARAVILLOSO

DOSIS: 1 á 2 cucharadas grandes en un litro de agua, para cualquier uso externo.

Al interior: 50 á 100 gotas de Aniodol interno en una taza de tisana después de las comidas.

Sociedad del ANIODOL. 40, Rue Condorcet, PARIS. - De Venta en todas las buenas Farmacias.

ANIODOL INTERNO

El Desinfectante más poderoso

1º del TUBO GASTRO-INTESTINAL: Enteritis, Diarreas, Fiebre tifoidea, Cólera infantil, Disenterias, Estreñimiento, Hemorroides, Apendicitis, Peste, Cólera, Lepra, etc.

2º de las VÍAS RESPIRATORIAS: Gripe, Resfriados, Bronquitis, Catarros, Anginas, Tuberculosis, etc.