

REVISTA MENSUAL

DE

**MEDICINA, CIRUGÍA, FARMACIA
Y VETERINARIA****LA PROFILAXIA DEL PALUDISMO****Por el doctor LAVERAN.**

(Comunicación hecha en nombre de una Comisión compuesta de los doctores Vallin, Kelsch, Raillet y Blanchard.)

Resulta de las observaciones recientes que ciertas especies de mosquitos desempeñan un papel importantísimo en la propagación de las fiebres palúdicas.

El microbio del paludismo se desarrolla y transforma en el cuerpo de los mosquitos que han chupado sangre palúdica; á los ocho días, los gérmenes abundan en la secreción salival de estos insectos infectados, y cuando pican á los individuos sanos les inocular dichos gérmenes.

Dedúscense de aquí dos indicaciones nuevas para la profilaxia del paludismo: la primera, destruir los mosquitos ó protegerse contra sus picaduras; la segunda, tratar durante largo tiempo los enfermos de paludismo para evitar las recaídas de fiebre, causa de infección para los mosquitos. Por fortuna, en estos enfermos los microbios no existen en abundancia en la sangre, excepto durante los accesos febriles.

Conviene conocer en qué condiciones se desarrollan los mosquitos. Las hembras depositan sus huevos en la superficie del agua estancada; de estos huevos nacen larvas que viven en el agua hasta que se transforman en insectos perfectos. Para que los mosquitos se reproduzcan en una localidad se necesita, por lo tanto, agua y que esté estancada; las larvas de estos insectos no se desarrollan en las aguas corrientes ni en los grandes estanques abundantes en pesca y cuyas orillas no son fangosas en estío.

Los pantanos de vegetación acuática son los sitios predilectos para el desarrollo de las especies de mosquitos que propagan el

paludismo. Las larvas de los mosquitos necesitan para vivir salir á la superficie del agua para llenar de aire los tubos ó tráqueas que sirven para la respiración. Por este motivo es fácil destruir las vertiendo en el agua aceite ó petróleo; las gotitas oleosas obliteran los tubos respiratorios de las larvas, que mueren asfixiadas.

Los mosquitos nacidos de las larvas viven en el aire y no suelen alejarse mucho de las aguas estancadas, donde han nacido; los vientos los arrastran, pero no á grandes distancias. Prefieren los sitios bajos y húmedos, y huyen de las alturas y de los puntos desnudos de vegetación y ventilados. Durante el día se ocultan en los matorrales, en los bosques umbríos, en las grutas, etc. Durante la noche, el hombre está más expuesto á sus picaduras. En general, las hembras son las únicas que chupan la sangre del hombre y de los animales; los machos se alimentan de jugos vegetales.

En nuestros climas, los mosquitos aparecen en mayo y desaparecen á fines de octubre; se ocultan en las grutas, en los troncos de los árboles, etc., donde suelen invernar; las larvas pueden subsistir en el agua durante todo el invierno.

I. *Sanearamiento de las localidades palúdicas.*—1.º Conviene, ante todo, que desaparezcan las aguas estancadas próximas á las habitaciones. Los medios utilizados hasta ahora, desecación de los pantanos, desagües, etc., son excelentes, pero costosos.

2.º Se impedirá la formación de charcas en los ríos, lagos, etcétera, y se mantendrá en un nivel constante el agua de los lagos ó estanques.

3.º Las lagunas que suelen formarse en las costas, en las que el agua salada se mezcla con la dulce, son muy insalubres. Conviene evitar por diques ó por otros medios su formación.

4.º Siempre que sea posible se sustituirá el agua estancada por la corriente. Los arrozales de agua corriente son mucho menos insalubres que los que están siempre inundados y forman verdaderos pantanos.

5.º El cultivo intensivo del suelo, las plantaciones de pinos ó de eucaliptos, producen buenos resultados, porque favorecen la desecación del terreno sin impedir la circulación del aire ni la insolación, condiciones desfavorables para el desarrollo de los mosquitos.

6.º Cuando es imposible suprimir las aguas estancadas á causa de su utilidad, ó por ser muy costosa la supresión, debe procurarse destruir las larvas de los mosquitos. Si se trata de lagunas extensas, se consigue destruir dichas larvas cuando hay peces en estas aguas. En las lagunas poco extensas es útil el petróleo, que se vierte en pequeñas cantidades y en sitios distintos. Para esto se usa un trapo unido á un bastón, trapo que se impregna de petróleo y se pasa por la superficie del agua. La mez-

cla de petróleo y de brea produce resultados más satisfactorios que el petróleo puro; mata las larvas con más rapidez y es de acción más durable, porque se evapora con menos facilidad. Basta emplear 10 centímetros cúbicos de mezcla de petróleo y de brea por metro cuadrado de superficie de agua. La operación debe hacerse en primavera y renovarse cada quince días hasta los primeros fríos. Las larvas deben destruirse principalmente en primavera, antes de que se transformen en insectos perfectos.

7.º Las cisternas y aljibes deben estar cubiertos. Si se llenan de larvas de mosquitos, es preciso destruirlos por el aceite ó por el petróleo.

(Se continuará.)

UN NUEVO PROCEDIMIENTO DE EXTIRPACIÓN DE LOS TUMORES HEMORROIDALES

Por el doctor **VERCESCO**, de Craiova.

Algunos colegas del hospital «Filantropi», de Craiova (Rumania), han encontrado por casualidad en el cuaderno de operaciones de este Instituto un procedimiento practicado por mí cuando dirigía aquel servicio y me han animado á publicarle, haciéndole objeto de esta comunicación.

Esta operación, aplicada en los casos de tumores hemorroidales, practicada desde 1868, tanto en el hospital como en mi clientela privada, siempre que se ha presentado ocasión, me ha dado excelentes resultados.

La ventaja de este procedimiento es ser rápido cuando se trata, sobre todo, de intervenir en órganos completamente ocultos y continuamente ensuciados por las materias fecales, como el recto; además es sencillo, exacto y estético.

He aquí la técnica que se debe seguir. Después de haber tomado todas las precauciones asépticas y antisépticas:

1.º Se hace echar al paciente en el decúbito dorsal, posición de la talla, las extremidades inferiores dobladas, separadas y confiadas á dos ayudantes.

2.º En seguida, con mucha suavidad, se introduce en el recto, siguiendo las reglas habituales, un espéculum ani de valvas.

3.º El espéculum, sostenido con la mano izquierda, es abierto y fijo; el recto es dilatado; entonces se introduce poco á poco en la cavidad del espéculum un cilindro compuesto de varios tapones de corcho, fijos extremo con extremo sobre un alambre ordinario.

4.º Se procura fijar este cilindro y se le sostiene en esta posición sólidamente aplicado contra las valvas del espéculum; entonces, con la mano izquierda, se hacen bascular las valvas del

espéculum, y por pequeñas tracciones ejercidas sobre estas últimas se consigue retirar el espéculum, de manera que las paredes rectales permanezcan entonces aplicadas, no contra las valvas del espéculum que ya se ha retirado, sino contra la superficie del cilindro en cuestión.

5.º Se procede en seguida á la fijación de la piel anal sobre el cilindro con alfileres de Carlsbad implantados oblicuamente de delante atrás y de la periferia al centro, de manera que se pueda permitir el paso del bisturí entre los alfileres y las partes blandas.

6.º El mango del cilindro es sostenido con la mano izquierda, y con la mano derecha provista de un bisturí se hace una incisión de las partes blandas en el área del círculo formado por los alfileres, empezando por la región más declive y cortando la piel en todo su espesor.

7.º En seguida se empieza á desprender por disección la porción enferma del intestino de las partes adyacentes, siguiendo siempre la regla de proceder del exterior hacia el interior del cuerpo; en este momento se ejercen unas ligeras tracciones hacia afuera sobre el cilindro de hierro. El cilindro, revestido del intestino como en un estuche y aislado de las partes blandas circunyacentes, puede fácilmente descender según el grado apetecido para poder examinar y apreciar el estado de las lesiones de que está afectado el recto.

8.º Si las lesiones observadas, tumores hemorroidales, etc., son curables, se puede fácilmente extirparlas ó rasparlas; las soluciones de continuidad son avivadas y cosidas; se procede en seguida á la limpieza y se introduce el cilindro revestido del intestino, de manera que se encuentre en la misma posición que tenía antes de la operación.

9.º Por el contrario, si el intestino está completamente acribillado de lesiones, se procura precisar los límites entre la porción enferma y la porción sana, y después se procede á la fijación de esta última porción sana sobre el cilindro, implantando alfileres perpendicularmente de la periferia al centro hasta el nivel del orificio anal; hecho esto, el cirujano, armado de un bisturí y á unos milímetros por fuera del círculo formado por los alfileres, hace una incisión circular del intestino, aislando de este modo la porción enferma de la porción sana.

10. Se procede acto continuo á la reunión por suturas entrecortadas de los bordes de la porción intestinal sana á los bordes de la piel anal; este tiempo debe efectuarse gradualmente, de manera que una vez quitados sucesivamente los alfileres la sutura quede ya hecha.

11. Se hace en seguida la limpieza de la región anal y no queda ya más que retirar el cilindro de corcho; para ello no hay más que ejercer tracciones graduales que permitirán retirarle, y

si es necesario se pueden hacer algunas oscilaciones en todos sentidos sin ningún inconveniente.

En los casos en que el intestino estuviera demasiado adherente al cilindro y en los que su salida fuera difícil se puede inyectar entre el intestino y el cilindro una pequeña cantidad de vaselina líquida que facilitaría así la extracción del cilindro. Por último, se hace aplicar una cura seca ó húmeda á voluntad. (XIII Congreso int. de Med. de París de 1900.—*Revue de Chirurgie.*)

DE LA SUTURA LIGAMENTOSA FIBROPERIÓSTICA

SIN HILOS PERDIDOS EN LAS FRACTURAS RECIENTES DE LA RÓTULA

Por el doctor **ROMIEUX.**

Después de pasar revista á los diferentes tratamientos de la fractura de la rótula, y de estudiar la anatomía normal y patológica de esta articulación, el autor llega á la conclusión de que la sutura constituye el procedimiento de elección en estos casos. Pero la sutura ósea no es la que da los mejores resultados, siendo preferible la "sutura de las aletas" de Vallas, perfeccionada por el doctor Romieux, añadiéndola la sutura de las partes blandas colocadas por delante de la rótula; esta es, pues, la sutura ligamentosa fibroperióstica. He aquí los cuatro tiempos de esta operación:

1.º *Incisión de la piel.*—Hecha en la parte externa de la rodilla, afecta una curva de concavidad interna. Empieza en la línea media á 3 centímetros por encima de la rótula, se inclina hacia afuera, pasa á unos 4 centímetros del borde de la rótula y gana la línea media á 3 centímetros poco más ó menos por debajo de la punta de este hueso. Esta incisión presenta todas las condiciones requeridas para una buena incisión: descubre ampliamente la articulación; facilita la salida de los líquidos; la base del colgajo es ancha y bien irrigada; la cicatriz cutánea no está sobrepuesta á la cicatriz ósea.

2.º *Limpieza de la articulación.*—Por la abertura de las partes fibrosas desgarradas se derrama un líquido serosanguinolento más ó menos mezclado de coágulos, que se quitan con las esquirlas que pueden presentarse; después se procede á la limpieza de la articulación misma.

3.º *Sutura ligamentosa perióstica.*—Se empezará por la parte interna de la rodilla; el hilo metálico de preferencia será conducido á través del labio inferior del desgarro fibroso; deslízandose en el interior de la articulación, atravesará sinovial y plano fibroso del labio superior, y será conducido siguiendo un camino inverso. Después de colocado el hilo, se le mantendrá apretado

al ras de los tejidos por una pinza y se cubrirá con una compresa aséptica; se pasará igualmente otro segundo y después un tercer hilo, y así sucesivamente. Cuando se hayan colocado todos los hilos se volverá á la parte interna de la rodilla, y marchando de dentro á fuera se pasarán individualmente los hilos á través de la piel, sobre la que serán retorcidos interponiendo un rodete de gasa. La articulación será desaguada mediante un grueso tubo.

4.º *Sutura de la piel.*—Se verifica con crin de Florencia, con mucho cuidado, á fin de obtener un afrontamiento perfecto de los bordes cutáneos, que dará rápidamente una cicatriz tan útil para el tratamiento postoperatorio. Cura compresiva; inmovilización con férulas de cinc.

Cuidados postoperatorios.—Al cabo de ocho días, primera cura; se quitan todos los hilos superficiales y profundos; la misma cura.

Después del segundo septenario se renueva la cura; la cicatrización es generalmente completa; se suprimen las férulas, se empieza á amasar ligeramente el cuádriceps.

Al 21 día, poco más ó menos, se quita toda la cura y se hace levantar al enfermo: primero sentado con la pierna estirada; después se le hace andar con muletas, reemplazadas por un bastón á los diez días. En cuanto el enfermo se levanta se hace el amasamiento más completo.

Aparte de toda consideración de lesión existen dos grupos de contraindicaciones formales:

- 1.º Imposibilidad de una antisepsia perfecta.
- 2.º La existencia de diátesis ó el estado de debilidad extrema del herido.

La edad no constituye una contraindicación absoluta.

El operador cuando debe obrar no tiene que olvidar que el grado de separación es el que suministra la indicación del tratamiento operatorio. Las separaciones de 2 centímetros y menos se acompañan de desgarró extenso de los tejidos fibrosos peritrotulianos; cuando la separación excede de 2 centímetros se observan desgarró laterales.

En cínica, la separación no es siempre fácil de apreciar. Puede decirse con Vallas:

1.º Si la fractura es hecha constar con derrame medio y sin separación considerable, artrotomía inmediata.

2.º Si la separación es débil, ó bien si la hermartrosis enmascara la fractura, se esperan cuatro ó cinco días, durante los cuales se hace la compresión y el amasamiento. Si en este momento el herido puede separar el talón del plano del lecho, se continúa el mismo tratamiento: si la impotencia es absoluta, se practica la sutura á cielo abierto.

3.º La sutura está indicada en las fracturas antiguas, que determinan en los obreros una impotencia funcional del miembro, muy perjudicial para el ejercicio de su profesión.

4.º La intervención está igualmente indicada en los arranqu岸amientos ignorados, que simulan á la larga, por la independancia adquirida del pequeño fragmento desprendido, un cuerpo extraño libre en la articulación.

5.º Por último, la sutura no es discutible en las fracturas abiertas, en los casos de fracturas cubiertas complicadas de amputación del otro miembro y en los casos de fracturas de las dos rótulas.

En los dos casos, la sutura será practicada lo más pronto posible. (*Rev. int. de Méd. et de Chir.*)

REVISTA GENERAL

Los baños fríos en el tratamiento del delirium tremens.

—El doctor Letulle refiere la observación de un enfermo afecto de delirium tremens que fué tratado con éxito por la balneación fría. Este modo de tratamiento, que ha sido aplicado anteriormente en otros dos casos, le ha dado siempre resultados favorables. Cree, pues, que de todos los métodos empleados contra este accidente sobreagudo del alcoholismo, el método de Brand es el más seguro y eficaz. En todo delirium tremens dará, pues, sin titubear y con completa seguridad, y hasta reiterará, baños fríos á 18º de diez á quince minutos de duración cada dos ó tres horas, según la gravedad de los casos, hasta la cesación completa y definitiva del delirium y de la hipertermia. Procediendo así suprimiría la bárbara camisola de fuerza, ese medio homicida por excelencia. (*La Presse Médicale*)

Medida de la intensidad de los ruidos del corazón.—El doctor Bock propone como medio de diagnóstico la medida de la intensidad de los ruidos del corazón mediante un estetoscopio modificado, llamado estetofonoscopio. Este estetoscopio se compone de un pabellón de ebonita, que se aplica sobre la región que se quiere consultar, al que sigue un tubo de mallecor hendido en el sentido de su longitud; un tubo de caucho, terminado por una oliva agujereada, sirve para propagar el sonido al oído. Si la hendidura del tubo de mallecor queda abierta en toda su longitud, el sonido auscultado no es transmitido, pero la hendidura puede ser cerrada en su mayor ó menor extensión mediante una pieza cilíndrica exterior que se desliza á frotamiento; una escala indica en milímetros la longitud en que queda abierta la hendidura. La intensidad del sonido auscultado puede ser así

fácilmente determinada en casa del enfermo en el curso de una operación, y permite reconocer si hay mejoría ó agravación en el estado del corazón y de los vasos. (*Berliner Klin. Woch.*)

Las bronquitis albuminúricas; diagnóstico clínico con la tuberculosis pulmonar, por el doctor Sichere.—Ciertos edemas ó bronquitis de origen bríghtico se localizan en el vértice de los pulmones. Puede ser afectado un solo vértice, ó bien los dos vértices, alternativa ó espontáneamente. Esta localización, la tenacidad de las signos estetoscópicos, los síntomas generales, la hemoptisis, pueden perfectamente tomarse por una tuberculosis pulmonar, y el autor insiste sobre las dificultades del diagnóstico. Se evitará el error por el análisis de la orina, la investigación completa y seria de todos los signos. La percusión, demostrando una sonoridad normal ó poco menos, pondrá á menudo en camino del diagnóstico. En los casos difíciles, el examen de los esputos y la inoculación aclararán todas las dudas (*Rev. int. de Méd. et de Chir.*)

Tratamiento de las heridas superficiales sin sutura.—El doctor John F. U. Whitbech dice que en las heridas superficiales, tanto incisas como por desgarró, se puede obtener la unión completa de sus bordes con algodón en rama y colodión. Se comienza lavando la herida y la piel adyacente con torundas de algodón en rama empapadas en una disolución de sublimado al 1 por 500, después de haber limpiado dichas partes con agua caliente y jabón (afeitando el pelo ó vello) y luego con alcohol. Después que las partes estén suficientemente secas se aproximan recíprocamente los bordes de la herida, se coloca sobre ellos algodón en rama y se dan por encima pinceladas de colodión; si los bordes de la herida estaban muy separados, se aplican sobre el colodión tiras de aglutinante, de muselina ó lienzo, que se barnizarán de nuevo con dicha sustancia. El algodón en rama debe ser lo más aséptico posible y aplicarse en capa muy delgada, pero que cubra completamente la herida. Este apósito se deja colocado de ocho á catorce días y se quita con un poco de éter, encontrándose entonces cicatrizada la herida.

Este procedimiento se puede emplear en toda clase de heridas cutáneas, incluso las que se infieren para escindir ganglios y tumores pequeños y en todas las regiones del cuerpo. Las ventajas son evidentes, según el autor: ya no hay el temor que inspiran las suturas y el dolor que se produce al colocar éstas; el tratamiento es más sencillo, la curación segura y hasta en el concepto estético son mucho mejores los resultados, porque las cicatrices que quedan son tan finas que más bien parecen pliegues de la piel. (*Medical Record.*)

Tratamiento del asma por las inhalaciones de creolina.

—Un método que ha dado al doctor Cotes (de Brunton-on-Ken) excelentes resultados en el tratamiento del asma bronquial, no del acceso asmático mismo, sino de la tendencia á los accesos, consiste en hacer inhalar cada día vapores de creolina mantenida en estado de ebullición.

Para ello adopta la disposición siguiente: Se toma un tubo de reacción de gran diámetro, se vierte en él unos 12 gramos de creolina y se hace hervir este líquido sobre la llama de una lámpara de alcohol. El enfermo aspira los vapores creolinados que se desprenden teniendo la boca ampliamente abierta, á una distancia de 45 centímetros del tubo. Se repiten todos los días durante un mes á seis semanas.

Estas inhalaciones son bien soportadas á condición de que se tenga cuidado de no prolongar su duración más allá de un minuto durante la primera semana, aumentándola después gradualmente hasta á diez minutos lo más, de hacer ejecutar las inhalaciones en una habitación bien aireada y de abstenerse de este tratamiento durante los accesos asmáticos ó cuando el enfermo tenga fiebre. Además, si el paciente experimentara la menor molestia, habría que cesar la inhalación y exponer inmediatamente el enfermo al aire fresco. Por último, no habrá que recordar que los vapores de creolina son muy inflamables. (*Gazette hebdomadaire*, etc.)

Fenómenos particulares de parálisis histérica.—El doctor Pick ha observado una histérica con hemianestesia izquierda y pérdida completa de la conciencia muscular también limitada á la mitad izquierda del cuerpo. Con los ojos abiertos, la extremidad izquierda parecía afectada de fuerte parálisis. Con los ojos cerrados, la paciente no podía tampoco moverse y los movimientos pasivos de la extremidad izquierda no eran percibidos ó limitados á la derecha. Por el contrario, haciendo ejecutar movimientos pasivos á la extremidad derecha podía imitarlos rápidamente con la mitad izquierda, á la que faltaba la motilidad voluntaria.

Este fenómeno, que se puede llamar de paraleloquinesia, no es descrito hasta ahora en los tratados, únicamente Auton di Fraes lo ha visto en tres casos de enfermos afectados de focos cerebrales situados fuera de la zona motora; hace, sin embargo, notar expresamente haber buscado en vano el fenómeno de los histéricos

Según Pick, este fenómeno tiene su importancia en la teoría de las parálisis motrices, corresponde al fenómeno afásico que se conoce con el nombre de afasia motora transvertical. (*Gazzetta Medica di Torino*.)

Del cacodilato de sosa en el tratamiento de la caquexia palúdica, por el doctor H. Billet, médico mayor de primera clase.—Este tratamiento lo practicó en trece enfermos atacados de caquexia palúdica, más ó menos pronunciada, á consecuencia de repetidos accesos de fiebre intermitente de tipo variado.

De una manera general, el número de glóbulos rojos había bajado entre 3.500.000 y 2.500.000 por milímetro y la cantidad de hemoglobina entre 11 y 9 por 100.

El tratamiento por el cacodilato de sosa, instituído inmediatamente después del tratamiento químico, ha hecho volver los glóbulos á su estado normal y aun más allá (5.500.000 á 5.700.000 por término medio) en el espacio de quince á veinte días.

El número de inyecciones fué de cinco á seis, con intervalos de tres á cuatro días y á razón de 25 centigramos por inyección. En dos ó tres casos se dieron 10 centigramos.

La cantidad de hemoglobina ha aumentado proporcionalmente al número de glóbulos, y ha alcanzado á 11, 12, 12,5, 13 y 13,5 por 100, ó sea casi la cantidad normal.

Finalmente, el peso ha seguido también una progresión ascendente, subiendo por término medio de 3 á 4 kilos durante el período del tratamiento.

Parece, pues, que como consecuencia del tratamiento del acceso palúdico por las sales de quinina, tratamiento muy eficaz, pero muy hemolítico, el tratamiento por el cacodilato de sosa sea el reparador por excelencia de la caquexia palúdica. (*Le Mois Médical*, núm. 4, 1900.)

Acción terapéutica del arco voltaico.—Después de haber hecho constar en sí mismo el efecto del arco voltaico en el reumatismo, el doctor Morinou ha aplicado el mismo tratamiento á un gran número de enfermedades. Se sirve de un arco de 20 á 25 amperes y de 50 á 60 volts, cuya luz es reflejada mediante un espejo parabólico; los rayos calóricos eran á veces excluídos.

He aquí las conclusiones á que llega el autor. La temperatura del arco voltaico es de 110° á 1,25 m. y á la de 4 metros sólo es de 24°. Esta luz obra, no solamente sobre el segmento sino también sobre las capas profundas. Para obtener una acción curativa no se debe excluir los rayos calóricos. La luz voltaica provoca una hiperemia de los tejidos, cuya intensidad está en relación directa con la intensidad de la luz y en relación inversa de la distancia y de la oblicuidad de los rayos. Esta luz provoca además la transpiración de la región sometida á su acción, y aun á veces si la región se prolonga hasta una trasudación general. El pulso es siempre modificado. Unas horas después de la sesión los enfermos experimentan cansancio y soñolencia; á veces, sin em-

bargo, se observa excitación. La acción curativa se marca ante todo por la cesación del dolor; los exudados y los edemas se reabsorben, la temperatura desciende. La luz voltaica parece obrar igualmente sobre ciertas dermatosis. (*La Médecine Moderne*, núm. 29, 1900.)

FORMULARIO

Asma de los henos.

Acido bórico,	1 gramo.
— salicílico,	20 centigr.
Sulfato de quinina,	20 —
Polvo de benjuí,	3 gramos.
Subnitrato de bismuto,	2 —
Clorhidrato de quinina,	1 —

Para tomar á manera de rapé.

(*Bull. gén. de Thérap.*)

Gastralgia.

1. Clorhidrato de cocaína,	5 miligr.
Jarabe de diacodión,	40 gramos.
Agua destilada,	150 —

Una á tres cucharadas en el momento de la crisis.

2. Clorhidrato de cocaína,	2 miligr.
Agua destilada de menta,	25 gramos.
Jarabe simple,	25 —
Cocimiento de salep,	125 —

El mismo empleo.

3. Clorhidrato de morfina,	2 miligr.
Jarabe simple,	30 gramos.
Agua cloroformada saturada,	60 —
— de flores de naranjo,	60 —

Una cucharada de las de sopa en el momento de las crisis.

(*Rev. int. de Méd. et de Chir.*)

Neuralgia del trigémino. (*H. Campbell.*)

Cloruro amónico,	2 gramos.
Tintura de gelsemio,	7 gotas.
— de acónito,	1 —
Extracto fluido de regaliz,	4 gramos.
Agua,	25 —

Mézclase y disuélvase.

Dosis.—Se toma toda la fórmula de hora en hora, hasta el número de tres, si no se mitiga el dolor con la primera ó la segunda.

Sudores colicnativos de los tísicos.

Agárico blanco, 1 gramo.
 Tanato de quinina, 1 —
 Extracto de genciana, c. s. para 20 píldoras.

Dos á cuatro por la noche.

(*Gaz. Med. di Torino.*)

Urticaria (Gaucher.)

Alcohol etílico, }
 Eter sulfúrico, } aa. 30 gramos.
 Cloroformo, }
 Mentol, } 10 —

Mézclese. Para pulverizaciones.

(*Rev. int. de Méd. et de Chir.*)

VARIACIONES ATMOSFÉRICAS DE MADRID

desde el 24 de febrero al 31 de marzo de 1901.

Días.....	24 á 5	5 á 10	10 á 17	17 á 24	24 á 31
Altura barométrica..	Máxima. 705,29	718,15	706,95	706,15	709,27
	Mínima. 697,57	702,12	694,45	682,80	698,28
Temperatura.....	Máxima. 15º,6	19º,6	18º,8	14º,2	17º,2
	Mínima. 0º,6	1º,6	1º,1	2º,2	2º,0
Vientos dominantes.....	NE y SO.	NO. y SO.	NE.. N. y NO.	SO. y SE.	O. y NE.

LA SALUD EN MADRID

Bien pocas variaciones se han presentado en el predominio patológico en el mes de marzo con relación al de febrero. El descenso de la presión barométrica, las lluvias consecutivas y la variabilidad de la temperatura han sido causas más que suficientes para que la enfermería haya estado constituida en su mayor parte por afectos catarrales y reumáticos. Agravación de los procesos tuberculosos pulmonares y de los padecimientos crónicos del aparato respiratorio; congestiones pasivas pulmonares, por rotura de la compensación en las afecciones cardíacas; bastantes anginas catarrales (en los niños sobre todo), bronquitis agudas, pleuresías, pneumonías y broncopneumonías; estados gripales bastante marcados, aunque no de mucha gravedad, fueron también en el mes pasado, con las manifestaciones reumáticas agudas y exacerbaciones de las crónicas, los motivos más frecuentes de las asistencias médicas en su curso prestadas.

En los niños hubo bastantes casos de sarampión, graves algunos de ellos, y se acentuó la disminución de la viruela, que afectó mayor benignidad.

Lo que no puede dudarse es el carácter que se ha dado en llamar gripal, especial é insidioso, que los afectos catarrales ó no, respiratorios, cerebrales ó abdominales, han presentado, no hasta el extremo de que por su gravedad hayan dado motivo de alarma, si bien se hicieran notar por su frecuencia suma, por la resistencia á la terapéutica empleada y por el sello epidémico familiar con que se manifestaron.

CRÓNICA DEL MES

La higiene en Madrid.—Vuelve á estar sobre el tapete la cuestión batallona de la higienización de Madrid, verdadera Corte de la vida de milagro, merced al cual prolongamos nuestra existencia. Obra es ésta de tiempo, perseverancia, educación y dinero, difícil de improvisar, ya que no de llevar á cabo dentro de aquellas condiciones, y que bien merece se ocupen de ella los que por sus cargos, que no debieran ser políticos, tienen el deber de hacerlo.

Complejo es el problema, mas su solución se impone, pues que de él dependen el porvenir de los pueblos, cuya vida fisiológica se basa en la pureza de los alimentos que ingieren y del aire que respiran, así como en las prácticas más rudimentarias de la higiene privada.

Deben procurarse, pues, alimentos y bebidas buenos y baratos, aire puro dentro y fuera de las habitaciones y abundante dotación de aguas puras. Es, pues, indispensable oponer barreras invencibles á todo lo que sea obstáculo para que todas las clases de la sociedad dejen de sufrir intoxicaciones alimenticias tan caras para su salud como para su bolsillo, que el agua abunde pura y barata para su consumo interno y externo, que las habitaciones estén dotadas de la suficiente luz, ventilación y cubicación, que se aislen del alcantarillado mediante sifones, pero que no por eso se pretenda monopolizar por el Municipio el derecho de dar aire impuro, dejando los absorbedores de las alcantarillas sin los correspondientes aisladores y sin construir colectores generales. Debe disponerse el aprovechamiento agrícola de las materias fecales mediante previas transformaciones químicas, en vez de permitir su mezcla con las aguas del río Manzanares, ó de que sirvan para regar las huertas próximas ni aun con la filtración ficticia que en algunas poblaciones se hace y que tan pocas seguridades da por sí sola.

Todos estos y otros tan importantes extremos, relativos á los establecimientos bromatológicos, son los que abarca la higienización de Madrid, que prometemos desarrollar en artículos ulteriores.

La patata enfermedad.—Una nota de Mr. N. Bernard, presentada á la Academia de Ciencias de París, nos hace saber que la patata sólo es una enfermedad. Este precioso tubérculo es una excrecencia patológica, un tumor morbosos, una especie de neoplasma parasitario. En estado normal, las raíces ó pies de las patatas no tienen patatas.

Estas son un hongo del género *Fusarium*, que ataca á las raíces de la patata y provoca en ellas la formación de los tubérculos. Bernard ha conseguido cultivar patatas en un terreno privado de *fusarium*. Los pies florecen y fructifican muy bien, pero no se producen tubérculos.

Honorarios médicos.—En una revista sobre la Historia de la Medicina en los Estados Unidos, el doctor Cutler, de Boston, da á conocer el hecho de que hasta fines del siglo XVIII no existía en América ningún periódico médico. Desde entonces la prensa médica ha tomado la revancha. Según Cutler, entonces como hoy, los médicos encontraban muchas dificultades para cobrar sus honorarios. En 1780 instituyeron una asociación ó, como hoy se diría, un sindicato que estableció una tarifa de honorarios. El precio de una visita se fijó en 50 céntimos, ó sea 2,50; el de una consulta con un colega, en un dollar. Por una visita de noche, después de las once y antes de salir el sol, honorarios dobles. Por un parto, 8 dollars; por una operación quirúrgica, 5 libras (125 francos); por reducir una luxación ó por una fractura, 25 francos. Una sangría, una abertura de absceso, extracción de un diente, 2,50 francos, y además el precio de la visita. Hoy día los médicos, los cirujanos y los dentistas son en todas partes del globo mucho más exigentes.

Reconocimiento de quintos.—No es nuevo, aunque sí extraño, que la prensa política, por ocuparse de todo, se haya hecho eco, sin conocimiento de causa, de las quejas relativas al hecho de haberse cobrado directamente por los médicos municipales de esta Corte los honorarios que por los reconocimientos de los quintos pudientes les corresponde, aleguen ó no exención física.

La ley vigente de reclutamiento exige que *todos* los quintos, sin excepción alguna, sean reconocidos por los médicos titulares, siquiera no presenten exención, y con anterioridad al 9 de diciembre de 1899 disponía que los honorarios devengados por dichos reconocimientos fueran satisfechos por los respectivos municipios. Estos, que para pagar siempre se llaman *Andana* y no conocen límites para la imposición de obligaciones, aunque sí para los derechos, en virtud de una consulta del Ayuntamiento de Granada, han conseguido por real orden de 9 de diciembre de 1899, publicada en la *Gaceta* el 13 del mismo mes y año, eludir el pago de los reconocimientos de los individuos pudientes, pero recabando para los médicos titulares el derecho de cobrar los derechos de los reconocimientos de los no pobres en el acto del mismo.

Así, pues, en la citada real orden de 9 de diciembre de 1899 se ha basado el Cuerpo médico de la Beneficencia municipal de esta Corte para cobrar 2,50 pesetas por cada reconocimiento á los quintos del presente remplazo pudientes, absteniéndose de hacerlo con los que justificaron pobreza, ateniéndose exactamente al texto de la mencionada real orden. No ha existido, pues, abuso, sino ejercicio de un derecho inherente á un deber. La ley, buena ó mala, debe cumplirse mientras rija en todas sus partes y para todos.

Obras recibidas.—*Tratado de Cirugía clínica y operatoria*, de los doctores A. Le Dentu y P. Delbet, traducción del doctor Núñez Granés, tomo VI, que comprende las afecciones de la boca, faringe, esófago-faringe, tráquea, cuerpo tiroides, cuello y pecho, tan recomendable científica y editorialmente como los cinco anteriores.

10.^a lista de los señores suscritores á nuestra Revista que han renovado la suscripción.

- Barco (D. Gregorio del), *farmacéutico*, Cigales (Valladolid).
 Brockhaus (Señor), *librería del señor Fé*, Madrid.
 Cerezo (D. Luis), *médico*, Unzue (Navarra).
 Cladera (D. Antonio), *dentista*, Palma (Baleares).
 Colomer (D. Luis), *médico*, Moncofar (Castellón).
 Erostarbe (D. José de), *médico*, San Fernando (Cádiz).
 Fernández (D. Manuel), *médico*, Izarra (Alava).
 Fillet (D. José), *médico*, Barbará (Tarragona).
 Fuente (D. Carlos de la), *médico*, Membrillo (Toledo).
 González (D. Anastasio), *médico*, Villacañas (Toledo).
 González (D. Manuel), *farmacéutico*, Real de la Jara (Sevilla).
 Laviña (D. Antonio), *médico*, Ortigueira (Coruña).
 Lucio (D. Simón), *médico*, Castrillo del Val (Burgos).
 Mateos (D. Benito), *médico*, Don Benito (Badajoz).
 Nart (D. Tomás), *farmacéutico*, Castello de Farfana (Lérida).
 Naval (D. Modesto), *farmacéutico*, Tarragona.
 Navarra (D. Pedro), *farmacéutico*, Lérida.
 Navarrete (D. Isidro), *farmacéutico*, Arenzana (Logroño).
 Navarro (D. Carlos), *farmacéutico*, Zaragoza.
 Navarro (D. Emilio), *farmacéutico*, Alcaraz (Albacete).
 Navarro (D. Federico), *farmacéutico*, Calzada (Ciudad Real).
 Navarro (D. Francisco), *farmacéutico*, Salvaleón (Badajoz).
 Navarro (D. Francisco), *médico*, Peñarroya (Córdoba).
 Navarro (D. José), *médico*, Puerto de Santa María (Cádiz).
 Navarro (D. Juan), *médico*, Canjayar (Almería).
 Navarro (D. Pedro), *farmacéutico*, Biar (Alicante).
 Navarro (D. Pedro), *médico*, Villatobas (Toledo).
 Navarro (D. Saturio), *farmacéutico*, Borobia (Soria).
 Negrillos (D. Manuel), *farmacéutico*, Pamplona (Navarra).
 Nevado (D. Jesús), *farmacéutico*, Caravaca (Murcia).
 Nicolch (D. Ricardo), *médico*, Málaga.
 Nieto (D. Filiberto), *farmacéutico*, Villaralto (Córdoba).
 Nogués (D. Magin), *médico*, La Secuita (Tarragona).
 Novoa (D. Ignacio), *médico*, Carral (Coruña).
 Noya (D. Jesús), *médico*, Rosal (Pontevedra).
 Núñez (D. Agapito), *farmacéutico*, Guadalajara.
 Núñez (D. Pedro), *médico*, La Rambla (Córdoba).
 Núñez (D. Primo), *farmacéutico*, Astorga (León).
 Núñez (D. Rodrigo), *farmacéutico*, Astorga (León).
 Obregón (D. Manuel), *médico*, Alceda (Santander).
 Ojea (D. Juan), *médico*, Laredo (Santander).
 Ojea (D. José), *médico*, Cortegada (Orense).
 Ojeda (D. Víctor), *farmacéutico*, Sanlúcar (Cádiz).
 Olarán (D. Fernando), *farmacéutico*, Sestao (Vizcaya).
 Olave (D. José de), *médico*, Carrión (Ciudad Real).
 Olea (D. Bernardino), *farmacéutico*, Sahagún (León).
 Oliva (D. Alejandro), *médico*, Mazarrón (Murcia).
 Oliva (D. Alfonso), *farmacéutico*, Mazarrón (Murcia).
 Oliva (D. Juan), *médico*, Cartagena (Murcia).
 Oliva (D. Juan), *médico*, Mazarrón (Murcia).
 Oliver (D. Vicente), *médico*, Buñuel (Navarra).
 Olivera (D. Manuel), *médico*, La Laguna (Canarias).
 Olmeda (D. José), *farmacéutico*, Ciudad Real.
 Olmo (D. Ramón), *farmacéutico*, La Bisbal (Gerona).
 Oller (D. Miguel), *médico*, Gandía (Valencia).
 Onterelo (D. José), *médico*, Ponteareas (Pontevedra).
 Oñate (D. Lucas), *farmacéutico*, Munguía (Vizcaya).
 Oría (D. José), *médico*, Cartaya (Huelva).
 Oribe (D. Salustiano), *farmacéutico*, Bilbao (Vizcaya).
 Ortega (D. Cándido), *médico*, Jumilla (Murcia).
 Ortega (D. Manuel), *farmacéutico*, Tordesillas (Valladolid).
 Ortí (D. Salvador), *médico*, Albalat (Valencia).
 Ortiz (D. Agustín), *farmacéutico*, Luque (Córdoba).
 Ortiz (D. Alejandro), *farmacéutico*, Santesteban (Jaén).
 Ortiz (D. Jenaro), *médico*, Oyarzun (Guipúzcoa).
 Ortiz (D. Jerónimo), *farmacéutico*, Salamanca.
 Ortiz (D. José), *médico*, Cartes (Santander).
 Ortiz (D. Juan), *farmacéutico*, Guadix (Granada).
 Orts (D. Gaspar), *médico*, Benamejí (Córdoba).
 Osarte (D. Santiago), *médico*, Barasoain (Navarra).
 Otero (D. Manuel), *médico*, Mugarbos (Coruña).
 Otto (D. José), *farmacéutico*, Barbastro (Huesca).
 Oviedo (D. Santos), *médico*, Béjar (Salamanca).
 Ozores (D. Luis), *médico*, Vigo (Pontevedra).
 Pacheco (D. Lucio), *farmacéutico*, Santa Cruz (Toledo).
 Paches (D. José), *médico*, Castellón.
 Páez (D. José), *médico*, Osuna (Sevilla).
 Pajares (D. Leandro), *médico*, Talavera (Toledo).
 Palacio (D. Luis del), *farmacéutico*, Fruniz (Vizcaya).
 Palma (D. Francisco), *farmacéutico*, Valencia del Ventoso (Badajoz).
 Palma (D. José), *farmacéutico*, Antequera (Málaga).
 Palomar (D. Bernardo), *médico*, Aguarón (Zaragoza).
 Palón (D. Antonio), *farmacéutico*, Soller (Baleares).
 Pamblanco (D. Mariano), *farmacéutico*, Chestre (Valencia).
 Pampols (D. Ramiro), *farmacéutico*, Corbins (Lérida).
 Paniagua (D. Faustino), *médico*, Valdeverdeja (Toledo).
 Pardo (D. Camilo), *farmacéutico*, Estrada (Pontevedra).
 Pardo (D. Celestino), *médico*, Friol (Lugo).

- Pardo (D. Emilio), *farmacéutico*, Mondáriz (Pontevedra).
 Pardo (D. José), *farmacéutico*, Valdealgorfa (Teruel).
 Parra (D. Isidro), *médico*, Villalba (Badajoz).
 Pasarín (D. Fernando), *farmacéutico*, Fonsagrada (Lugo).
 Pastor (D. Elias), *farmacéutico*, Crevillente (Alicante).
 Pastor (D. Fermín), *médico*, Novelda (Alicante).
 Paz (D. Nicolás), *médico*, Vigo (Pontevedra).
 Paz (Viuda e hijos de), *farmacia*, La Unión (Murcia).
 Pazos (D. Pedro), *médico*, Ciudad Rodrigo (Salamanca).
 Pazos (Viuda de), *farmacia*, Arenas (Avila).
 Peaña (D. Luis), *médico*, Yepes (Toledo).
 Pedraza (D. Juan), *farmacéutico*, Villanueva (Córdoba).
 Pedraza (D. Miguel), *farmacéutico*, Villaviciosa (Córdoba).
 Pedregal (D. Manuel), *farmacéutico*, Malpartida (Cáceres).
 Pedreño (D. Diego), *farmacéutico*, La Unión (Murcia).
 Pegazartundúa (D. Leodegario), *farmacéutico*, San Pedro (Vizcaya).
 Peidro (D. Ricardo), *farmacéutico*, San Fernando (Cádiz).
 Peláez (D. José), *farmacéutico*, Málaga.
 Peláez (D. José), *médico*, Tarifa (Cádiz).
 Peña (D. Emilio), *farmacéutico*, Logroñán (Lugo).
 Peña (D. Filiberto), *farmacéutico*, Llerena (Badajoz).
 Peña (D. José), *farmacéutico*, Ubeda (Jaén).
 Peñalva (D. Claudio), *médico*, Huéscar (Granada).
 Peñamaría (D. Jesús), *médico*, Fonsagrada (Lugo).
 Peñas (D. Francisco), *médico*, Bedmar (Jaén).
 Peral (D. José), *médico*, Corbera (Valencia).
 Pereira (D. Marcelino), *médico*, Noya (Coruña).
 Pérez (D. Agustín), *farmacéutico*, Málaga.
 Pérez (D. Agustín), *médico*, Fuentes de Oñoro (Salamanca).
 Pérez (D. Balduino), *farmacéutico*, Fontiveros (Avila).
 Pérez (D. Enrique), *médico*, Casares (Málaga).
 Pérez (D. Francisco), *médico*, La Puebla (Huelva).
 Pérez (D. José), *farmacéutico*, Almería.
 Pérez (D. José), *farmacéutico*, Avilés (Oviedo).
 Pérez (D. José), *farmacéutico*, Cabra (Córdoba).
 Pérez (D. José), *farmacéutico*, Mediana (Zaragoza).
 Pérez (D. José), *farmacéutico*, Sanjenjo (Pontevedra).
 Pérez (D. José), *médico*, Sevilla.
 Pérez (D. José), *médico*, Valencia.
 Pérez (D. Leandro), *médico*, Riotinto (Huelva).
 Pérez (D. Leopoldo), *médico*, Alfaró (Logroño).
 Pérez (D. Manuel), *farmacéutico*, Fuensanta (Córdoba).
 Pérez (D. Manuel), *médico*, Collar Baza (Granada).
 Pérez (D. Nicasio), *farmacéutico*, Mojados (Valadolid).
 Pérez (D. Pedro), *farmacéutico*, Torquemada (Palencia).
 Pérez (D. Tomás), *farmacéutico*, Lugo.
 Pérez (D. Victoriano), *farmacéutico*, La Rúa (Orense).
 Peydro (D. Antonio), *farmacéutico*, Turis (Valencia).
 Picazo (D. Angel), *farmacéutico*, Archena (Murcia).
 Picazo (D. Mariano), *farmacéutico*, Gijón (Alicante).
 Picó (D. Alfredo), *médico*, Infesto (Oviedo).
 Picornell (D. Domingo), *médico*, El Puente (Toledo).
 Pineda (D. Mariano), *farmacéutico*, Centellas (Barcelona).
 Pinedo (D. Quirino de), *farmacéutico*, Bilbao (Vizcaya).
 Pinos (D. Manuel), *médico*, Pamplona (Navarra).
 Pinto (D. Marcelino), *farmacéutico*, Cádiz.
 Pla (D. Fernando), *farmacéutico*, Calella (Barcelona).
 Plaza (D. Eugenio), *farmacéutico*, Piedrabuena (Ciudad Real).
 Polo (D. Gonzalo), *médico*, Llombay (Valencia).
 Polo (D. José), *farmacéutico*, Montilla (Córdoba).
 Pomares (D. Manuel), *farmacéutico*, Helche (Alicante).
 Pontes (D. Antonio), *farmacéutico*, La Laguna (Canarias).
 Poole (D. Eduardo), *médico*, Alcolea (Sevilla).
 Porta (D. José), *médico*, Sanhuja (Lérida).
 Portal (D. Celestino), *farmacéutico*, Luarca (Oviedo).
 Portilla (D. José), *médico*, Teba (Málaga).
 Porto (D. Cándido), *médico*, Ferrol (Coruña).
 Porto (D. Eduardo), *médico*, Serantes (Coruña).
 Porres (D. Bonifacio), *farmacéutico*, Onteniente (Valencia).
 Possetti (D. Emilio), *farmacéutico*, Santibañer (Zamora).
 Pradel (D. Manuel), *farmacéutico*, Hellín (Albacete).
 Prendes (D. Constantino), *farmacéutico*, Avilés (Oviedo).
 Presa (D. Dionisio), *farmacéutico*, Logroño.
 Prieto (D. Emilio), *médico*, Adra (Almería).
 Prieto (D. Luis), *farmacéutico*, Buen (Pontevedra).
 Puche (D. José), *farmacéutico*, Granada.
 Puchol (D. Antonio), *médico*, Martos (Jaén).
 Puente (D. Francisco), *médico*, Espinilla (Santander).
 Puiferrer (D. Juan), *médico*, Bellpuig (Lérida).
 Puig (D. José), *farmacéutico*, Tarraja (Lérida).
 Puig (D. Pedro), *médico*, Sabadell (Barcelona).
 Pumarada (D. Bernardino), *médico*, Salas (Oviedo).
 Punín (D. Manuel), *farmacéutico*, Ferrol (Coruña).
 Puyuelo (D. Eugenio), *médico*, Caparrosa (Navarra).
 Queralte (D. Eufemiano), *médico*, Catllar (Tarragona).
 Quesada (D. José), *farmacéutico*, Almería.
 Quilez Mexías, *médico*, Castel de Cabra (Teruel).
 Quilez (Viuda e hijos de), *farmacia*, Linares (Jaén).
 Quintana (D. Francisco), *médico*, Fuente Ovejuna (Córdoba).
 Quirós (D. Nicolás), *farmacéutico*, Mérida (Badajoz).
 Rallo (D. Salvador), *farmacéutico*, Forcall (Castellón).
 Ramal (D. Doroteo), *farmacéutico*, Siles (Jaén).
 Ramírez (D. José), *médico*, Carchalejo (Jaén).
 Ramírez (D. Manuel), *farmacéutico*, Best (Huelva).
 Ramos (D. Ildefonso), *médico*, Zamora.
 Ramos (D. Rosendo), *farmacéutico*, Cazorra (Jaén).
 Rayón (D. Bonifacio), *farmacéutico*, Santa Olalla (Toledo).
 Reboleiro (D. Ignacio), *farmacéutico*, Bembibre (León).
 Rebolledo (D. Manuel), *médico*, Contreras (Burgos).

- Recalde (D. Pascual), *farmacéutico*, Artajona (Navarra).
- Redondo (D. Mariano), *farmacéutico*, Humanes (Guadalajara).
- Regueiro (D. Manuel), *médico*, Carballo (Coruña).
- Reina (D. Manuel), *farmacéutico*, Coín (Málaga).
- Relanzón (D. José), *farmacéutico*, Torrijos (Toledo).
- Remacha (D. Calixto), *farmacéutico*, San Leonardo (Soria).
- Retuerto (D. Ramón), *farmacéutico*, Valladolid.
- Reverter (D. Cirilo), *farmacéutico*, Chert (Castellón).
- Reverter (D. Ramón), *médico*, Alcanar (Tarragona).
- Riancho (D. Gumersindo), *médico*, Alceda (Santander).
- Rico (D. Francisco), *médico*, Valor (Granada).
- Rico (D. Roberto), *farmacéutico*, Ollería (Valencia).
- Rilo (D. Juan), *practicante de farmacia*, Coruña.
- Risueño (D. Diego), *farmacéutico*, Gijón (Oviedo).
- Rivas (D. José), *farmacéutico*, Lama (Pontevedra).
- Rivell (D. Antonio), *farmacéutico*, Pitillas (Navarra).
- Rivera (D. Dámaso), *médico*, Orduña (Vizcaya).
- Rivera (D. Felipe), *farmacéutico*, Alcaudete (Jaén).
- Roca (D. Manuel), *médico*, Lugo.
- Roch (D. José), *farmacéutico*, Tortosa (Tarragona).
- Rodellar (D. José), *farmacéutico*, Huesca.
- Rodríguez (D. Alejandro), *farmacéutico*, Chantada (Lugo).
- Rodríguez (D. Antonio), *farmacéutico*, Gijón (Oviedo).
- Rodríguez (D. Baldomero), *farmacéutico*, Alhama (Almería).
- Rodríguez (D. Diego), *médico*, Bornos (Cádiz).
- Rodríguez (D. Eduardo), *farmacéutico*, Santa Cruz (Canarias).
- Rodríguez (D. Eladio), *farmacéutico*, Maceda (Orense).
- Rodríguez (D. Eugenio), *farmacéutico*, Gaucin (Málaga).
- Rodríguez (D. Gabriel), *farmacéutico*, M. nforte (Lugo).
- Rodríguez (D. Francisco), *médico*, Madrid.
- Rodríguez (D. Jesús), *médico*, Noya (Coruña).
- Rodríguez (D. José), *médico*, Coruña.
- Rodríguez (D. Juan), *farmacéutico*, Brozas (Cáceres).
- Rodríguez (D. Lisardo), *médico*, Rollán (Salamanca).
- Rodríguez (D. Manuel), *farmacéutico*, Ribadavia (Orense).
- Rodríguez (D. Manuel), *médico*, Alhama (Almería).
- Rodríguez (D. Moisés), *farmacéutico*, Alcalá (Jaén).
- Rodríguez (D. Pacífico), *médico*, La Guardia (Pontevedra).
- Rodríguez (D. Ramón), *farmacéutico*, Toledo.
- Rodríguez (D. Sebastián), *farmacéutico*, Colmenar (Madrid).
- Rodríguez (D. Teófilo), *farmacéutico*, Escalona (Toledo).
- Rodríguez (D. Terencio), *farmacéutico*, Medina de Rioseco (Valladolid).
- Rodríguez (D. Ulpiano), *farmacéutico*, Avilés (Oviedo).
- Rogel (D. Antonio), *médico*, Villanueva (Lérida).
- Roig (D. Celestino), *médico*, Angles (Gerona).
- Roig (D. Jaime), *médico*, La Selva (Tarragona).
- Roig (D. Juan), *farmacéutico*, Villarreal (Castellón).
- Rojales (D. Elias), *médico*, Tivisa (Tarragona).
- Rojas (D. Demetrio), *médico*, Pozoblanco (Córdoba).
- Rojas (D. José), *médico*, Comares (Málaga).
- Roldán (D. Antonio), *farmacéutico*, Jaén.
- Romeo (D. Manuel), *médico*, Vinuesa (Soria).
- Romeo (D. Teodoro), *médico*, Fuentepinilla (Soria).
- Romero (D. José), *médico*, Almonacid (Cuenca).
- Roncadio (D. Gerardo), *farmacéutico*, Canales (Logroño).
- Rosa (D. Juan), *farmacéutico*, Bornos (Cádiz).
- Rosado (Viuda de), *farmacia*, Plasencia (Cáceres).
- Rosales (G.), *médico*, León.
- Rovira (D. José), *médico*, Gavá (Barcelona).
- Royo (D. José), *farmacéutico*, Escatrón (Zaragoza).
- Rúa (D. Lino), *médico*, Santurce (Vizcaya).
- Rubinat (D. Ramón), *farmacéutico*, Bellpuig (Lérida).
- Rubio (D. Antonio), *farmacéutico*, Utiel (Valencia).
- Rueda (D. Benito), *farmacéutico*, Baracaldo (Guipúzcoa).
- Ruiz (D. Antonio), *farmacéutico*, Murcia.
- Ruiz (D. Antonio), *médico*, Villanueva (Córdoba).
- Ruiz (D. Eustasio), *farmacéutico*, San Sebastián.
- Ruiz (D. Francisco), *farmacéutico*, Montefrío (Granada).
- Ruiz (D. Joaquín), *médico*, Lucena (Córdoba).
- Ruiz (D. Manuel), *médico*, Palma del Río (Córdoba).
- Ruiz (D. Pedro), *médico*, Gordejuela (Vizcaya).
- Ruiz (D. Ricardo), *farmacéutico*, Plencia (Vizcaya).
- Ruiz (D. Sebastián), *médico*, Villanueva (Málaga).
- Ruiz (D. Segundo), *farmacéutico*, Caparroso (Navarra).
- Ruiz (Viuda é hijos de), *farmacia*, Vitoria (Alava).
- Ruiz (D. Wenceslao), *farmacéutico*, Yepes (Toledo).
- Sabaté (D. José), *médico*, Tortosa (Tarragona).
- Sáez (D. Cándido), *médico*, Medina del Campo (Valladolid).
- Sáez (D. Pedro), *médico*, Terriente (Teruel).
- Sáinz (D. Enrique), *médico*, Usagre (Badajoz).
- Salgado (D. Artidoro), *farmacéutico*, Coruña.
- Salinas (D. Francisco), *médico*, Mollina (Málaga).
- Salmerón (D. Félix), *farmacéutico*, Molina (Guadalajara).
- Salvago (D. Manuel), *farmacéutico*, Jerez (Cádiz).
- Samaniego (D. Emilio), *médico*, Loja (Granada).
- Sánchez (D. Antonio), *médico*, Piedrabuena (Ciudad Real).
- Sánchez (D. Cástor), *farmacéutico*, Ribadavia (Orense).
- Sánchez (D. Damián), *farmacéutico*, Fuensalida (Toledo).
- Sánchez (D. Emilio), *farmacéutico*, Monóvar (Alicante).
- Sánchez (D. Jacinto), *farmacéutico*, Calahorra (Logroño).
- Sánchez (D. José), *médico*, Sevilla.
- Sánchez (D. Miguel), *médico*, Torre del Campo (Jaén).
- Sánchez (D. Nicolás), *farmacéutico*, Guadix (Granada).
- Sánchez (D. Pedro), *farmacéutico*, Madroñera (Cáceres).
- Sánchez (D. Rafael), *farmacéutico*, Jaén.
- Sánchez (D. Rafael), *farmacéutico*, Ubrique (Cádiz).

- Sánchez (D. Ramón), *médico*, Jaén.
 Sánchez (D. Ricardo), *médico*, Madridejos (Toledo).
 Sánchez (D. Vicente), *médico*, Bélmez (Córdoba).
 Sanchís (D. Ricardo), *médico*, Montesa (Valencia).
 Sancho (D. Luis), *farmacéutico*, Villanueva (Badajoz).
 Santana (D. José), *farmacéutico*, Montilla (Córdoba).
 Santos (D. Tomás), *farmacéutico*, Lerma (Burgos).
 Sanz (D. Isidro), *farmacéutico*, Ateca (Zaragoza).
 Sanz (D. José), *médico*, Peñíscola (Castellón).
 Sanz (D. Lorenzo), *farmacéutico*, Hecho (Huesca).
 Sebastián (D. Angel), *médico*, Perdigón (Zamora).
 Segarra (D. Anselmo), *médico*, Borjas (Lérida).
 Segueiras (D. Eugenio), *médico*, Moaña (Pontevedra).
 Segura (D. Manuel), *médico*, Espejo (Córdoba).
 Serrano (D. Emilio), *médico*, Fuente de Piedra (Málaga).
 Serrano (D. Manuel), *farmacéutico*, Totana (Murcia).
 Serrano (D. Ricardo), *médico*, Siete Aguas (Valencia).
 Sierra (D. Juan), *médico*, Noya (Coruña).
 Sierra (D. León), *médico*, Corral de Almaguer (Toledo).
 Siles (D. Miguel), *médico*, Alcalá la Real (Jaén).
 Simón (D. Miguel), *médico*, Ampudia (Valencia).
 Sobrino (D. Luis), *médico*, Pontevedra.
 Soler (D. Francisco), *farmacéutico*, Puebla del Caraniñal (Coruña).
 Solsona (D. José), *farmacéutico*, Tárrega (Lérida).
 Solves (D. Joaquín), *farmacéutico*, Oliva (Valencia).
 Soriano (D. Bernabé), *médico*, Jaén.
 Soriano (D. Enrique), *farmacéutico*, Letux (Zaragoza).
 Soriguer (D. Ignacio), *médico*, Sevilla.
 Subiros (D. Francisco), *médico*, La Junquera (Gerona).
 Such (D. Eliseo), *médico*, Enguera (Valencia).
 Susana (D. Ramón), *farmacéutico*, Calaf (Barcelona).
 Tacoronte (D. Eduardo), *médico*, La Laguna (Canarias).
 Tarín (D. José), *médico*, Caudiel (Castellón).
 Téllez (D. José), *médico*, Arcicollar (Toledo).
 Téllez (D. José), *médico*, Laroles (Granada).
 Tenorio (D. Cristóbal), *médico*, Chiclana (Cádiz).
 Texidor (D. Pablo), *médico*, Rodoña (Tarragona).
 Tío (D. Dionisio), *farmacéutico*, Calella (Barcelona).
 Toro (D. Cayetano del), *médico*, Cádiz.
 Torrejmeno (D. Manuel), *farmacéutico*, Villanueva (Málaga).
 Torrens (D. Jaime), *farmacéutico*, Soller (Balears).
 Ubach (D. Ramón), *farmacéutico*, Cervera (Lérida).
 Ufano (D. Angel), *médico*, La Almunia (Zaragoza).
 Urbano (D. Aniceto), *farmacéutico*, Zalamea (Huelva).
 Usabiaga (Ramón), *farmacéutico*, San Sebastián.
 Utor (D. Juan), *farmacéutico*, Algeciras (Cádiz).
 Valcárcel (D. Desiderio), *farmacéutico*, Soto del Barco (Oviedo).
 Valdés (D. Joaquín), *médico*, Belmonte (Oviedo).
 Valencia (D. Juan), *farmacéutico*, Berlanga (Badajoz).
 Valero (D. Antonio), *médico*, Riela (Zaragoza).
 Valle (D. Aureliano), *farmacéutico*, Carrión (Palencia).
 Varela (D. Rafael), *médico*, Rianjo (Coruña).
 Varela (D. Romualdo), *farmacéutico*, Carballo (Coruña).
 Varona (D. Antonio), *médico*, Malpartida (Cáceres).
 Vázquez (D. Antonio), *médico*, Arcos (Cádiz).
 Vázquez (D. Ramón), *farmacéutico*, Ribadavia (Orense).
 Vázquez (D. Sebastián), *farmacéutico*, Monforte (Lugo).
 Vega (D. Apolinar), *médico*, Hospital de Horbigo (León).
 Velasco (D. Antonio), *farmacéutico*, Almendralejo (Badajoz).
 Velasco (D. Francisco), *médico*, Palenciana (Córdoba).
 Verdejo (D. Juan), *farmacéutico*, Moguer (Huelva).
 Verges (D. Ignacio), *farmacéutico*, Torelló (Barcelona).
 Viader (D. Antonio), *farmacéutico*, San Saturnino (Barcelona).
 Vicens (D. Angel), *médico*, Pont (Tarragona).
 Vicioso (D. Benito), *farmacéutico*, Calatayud (Zaragoza).
 Vicuña (D. Félix), *farmacéutico*, Baracaldo (Vizcaya).
 Vidal (D. Pedro), *médico*, Benicarló (Castellón).
 Vilas (D. Leonardo), *médico*, El Grado (Huesca).
 Vilatela (D. Juan), *médico*, Perales (Teruel).
 Villar (D. Juan), *farmacéutico*, Coruña.
 Villaseñor (D. Julio), *farmacéutico*, Las Navas (Sevilla).
 Villegas (D. Enrique), *farmacéutico*, Córdoba.
 Visik (D. Clarence), *médico*, Málaga.
 Vizcaino (D. Pedro), *farmacéutico*, Riotinto (Huelva).
 Xifré (D. Ignacio), *farmacéutico*, San Quirico (Barcelona).
 Zabala (D. Juan), *farmacéutico*, Tobarra (Albacete).
 Zabala (D. Justo), *farmacéutico*, Dalías (Almería).
 Zalba (D. Inocencio), *médico*, Estella (Navarra).
 Zamanillo (D. José), *farmacéutico*, Laredo (Santander).
 Zamora (D. Antonio), *farmacéutico*, Gergal (Almería).
 Zaro (D. Tomás), *médico*, Tafalla (Navarra).
 Zufria (D. José), *médico*, Alegría (Guipúzcoa).
 Zurita (D. Juan), *farmacéutico*, San Roque (Cádiz).

SECCION DE ANUNCIOS

LA MARGARITA EN LOECHES

Antibiliosa, Antiherpética, Antisifilitica, Antiescrofulosa, Antiparasitaria y muy reconstituyente.

CON ESTA AGUA SE TIENE LA SALUD A DOMICILIO

Cura con prontitud el *Dengue*; es preservativo de la difteria y tisis, usada con frecuencia, como eminentemente *antiparasitaria*. Esta agua *no irrita* por razón de sus componentes, y es superior á la que, llamándose natural, no tiene fuerza. Pedir prospectos é instrucciones, Madrid, Jardines, 15, bajos. Depósito central y *único*.

Hecho el análisis por Mr. HARDY, químico ponente de la Academia de Medicina de París, fué declarada esta agua la mejor de su clase, y del minucioso análisis practicado durante seis meses por el reputado químico Dr. D. Manuel Sáenz Díez, acudiendo á los copiosos manantiales que nuevas obras han hecho aún más abundantes, resulta que LA MARGARITA DE LOECHES es entre todas las conocidas, y que se anuncian al público, la más rica en sulfato sódico y magnésico, que son los más poderosos purgantes, y la única que contiene carbonato ferroso y manganeso, agentes medicinales de gran valor como reconstituyentes. Tienen las aguas de LA MARGARITA doble cantidad de gas carbónico que las que pretenden ser similares, y es tal la proporción y combinación en que se hallan sus componentes, que las constituyen un específico irremplazable para las enfermedades herpéticas, escrofulosas y de la matriz, sífilis inveteradas, bazo, estómago, mesenterio, llagas, toses rebeldes y demás que expresa la etiqueta de las botellas que se expenden en todas las farmacias y droguerías y en el depósito central, JARDINES, 15, BAJOS, donde se dan datos y explicaciones. En el último año se han vendido

MÁS DE DOS MILLONES DE PURGAS

GRAN ESTABLECIMIENTO DE BAÑOS

Abierto desde el 15 de junio al 15 de septiembre. Tres mesas. Baratura y confort. Bilettes: Jardines, 15, bajos, donde se dan explicaciones y hojas clínicas.

La Patria de Cervantes

REVISTA MENSUAL LITERARIA ILUSTRADA

Cada número de esta Revista consta de 112 páginas

Y CONTIENE

NOVELAS, VIAJES, HISTORIETAS, NOVEDADES CIENTÍFICAS, ETC.

TODO DE LO MÁS ESCOGIDO Y MORAL

Impresa en papel couché (estucado), con tipos nuevos é ilustrada con numerosos grabados.

CONDICIONES DE LA SUSCRICIÓN

Madrid.....	9	pesetas al año.
España, Islas Baleares y Canarias....	10	—
Unión Postal.....	12	—



Vereinigte Chininfabriken **ZIMMER & C^o**, FRANKFURT s. M.

LA EUQUININA se usa con la misma acción terapéutica que la quinina en las calenturas, la gripe, la malaria, el tífus, la tos ferina, las neuralgias, etc., y como tónica. **La Euquinina** no tiene gusto amargo, no cansa al estómago y presenta una acción mucho menos acentuada sobre el sistema nervioso que la quinina. Dosis como con la quinina.

EL EUNATROL colagogo precioso, puede ser tomado durante meses, bajo la forma de píldoras de **Eunatrol**, sin provocar efectos secundarios. Dosis: 4 píldoras de la mañana y por la noche durante algunas semanas.

EL VALIDOL energético analéptico, antihistérico y antineurasténico, además buen estomacal y muy eficaz contra el **Mareo** en los viajes de mar. Dosis: 5, 5 ó 10 gotas sobre azúcar, en vino de Jerez ó 1 á 5 pralinés de Validol. No produce irritaciones locales.

LA UROSINA remedio perfectamente inocente y profiláctico contra la **Gota** y **Diátesis úrica**; puede ser recetada en forma de **Tabletas** ó **Sal efervescente de Urosina**. Dosis: 6 á 10 tabletas por día durante algunas semanas.

LA FORTOINA antidiarreico insípido, remedio seguro contra las diarreas de toda clase y el catarro intestinal tuberculoso. En oposición á las preparaciones de ácido tánico, la **Fortoina** es un verdadero remedio. Dosis: 5 x 0,25 gramos por día para adultos. Posee además cualidades antisépticas y bactericidas muy notables y es un eficaz **Antigonorreico**.

EUPIRINA antipirético absolutamente inofensivo, que al contrario de las demás preparaciones de fenetidina posee, en vez de un efecto narcótico, un efecto excitante con marcada **mejoría**; indicada por esta razón en toda clase de ataques febriles en los **niños** y **ancianos**, en los casos de **notable debilidad** y en los **colapsos**. Dosis ordinaria para adultos: 1,50 gr. en polvo, 1 ó 2 veces al día solamente.

Otras especialidades marca «Zimmer»: Quinina, Perlas de Quinina, Chocolate á la Quinina en tabletas, Cocaina, Cafeína, Extractos, Preparaciones de Iodo, etc.

Muestras, bibliografía y demás detalles gratis á disposición de los señores médicos.

Representante para el centro de España: **Walter Wicke, Madrid, Magdalena, 1.**

DEPÓSITO EN LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS



LIBRERÍA DE BAILLY-BAILLIÈRE É HIJOS
— Plaza de Santa Ana, 10, Madrid. —

LA MEDICINA EN CUADROS SINÓPTICOS
COLECCION VILLEROY

Precio de cada tomo: 5 pesetas en Madrid y 5,50 en provincias.

CUADROS SINÓPTICOS DE PATOLOGÍA INTERNA.

CUADROS SINÓPTICOS DE PATOLOGÍA EXTERNA.

CUADROS SINÓPTICOS DE TERAPÉUTICA DESCRIPTIVA Y CLÍNICA.

CUADROS SINÓPTICOS DE PATOLOGÍA GENERAL.

CUADROS SINÓPTICOS DE DIAGNÓSTICO SEMIOLÓGICO Y DIFERENCIAL.

CUADROS SINÓPTICOS DE ANATOMÍA DESCRIPTIVA (primera parte).

CUADROS SINÓPTICOS DE ANATOMÍA DESCRIPTIVA (segunda parte).

CUADROS SINÓPTICOS DE HIGIENE.

CUADROS SINÓPTICOS DE SINTOMATOLOGÍA CLÍNICA Y TERAPÉUTICA.

CUADROS SINÓPTICOS DE EXPLORACIÓN QUIRÚRGICA DE LOS ÓRGANOS.

Serie ilustrada á 6 pesetas en Madrid y 6,50 en provincias.

CUADROS SINÓPTICOS DE OBSTETRICIA.

CUADROS SINÓPTICOS DE MEDICINA OPERATORIA.

CUADROS SINÓPTICOS DE ANATOMÍA TOPOGRÁFICA.

Tetuán de Chamartín.—Imp. de Bailly-Baillière é hijos.