

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

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 Ckernor.
La Sanidad Civil, Fundador: D. J. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCION

En toda España: 20 ptas. al año, 11 semestre y 6 trimestre. América y Portugal: 25 ptas. al año. Los demás países: 40 ptas.

PAGO ADELANTADO

Número corriente 1 peseta. Toda suscripción se considera prorrogada, de no recibir aviso en contrario. Número atrasado 2 pesetas.

La correspondencia administrativa y giros al Administrador. } Apartado de Correos, núm. 121.
La científica y profesional al Director..... }

SOLUCIÓN CLIN al Salicilato de Sosa

2 gr. Salicilato de Sosa por cucharada grande

DOSIFICACION RIGOROSA — PUREZA ABSOLUTA — SABOR AGRADABLE

ES EL MEJOR MODO DE ADMINISTRAR EL SALICILATO DE SOSA

REUMATISMOS AGUDOS ó CRONICOS — DOLORES MUSCULARES

LABORATORIOS CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS.— 111, Claris BARCELONA 1557



**TUBERCULOSIS
ANEMIA
BRONQUITIS
RAQUITISMO
ETC.**

**Hipofosfitos
CHURCHILL**

PHARMACEUTICALS
12 RUE CAUTELLE
PARIS

TOS

5

COMPRIMIDOS AL DIA DE
CODOFORME

PREPARACIONES COLOIDALES

Metales coloidales eléctricos de granos pequeños. — Coloides eléctricos y químicos de metales.

ELECTRARGOL (Pinta)

Ampollas de 5 cc. (5 por caja).
Ampollas de 10 cc. (2 por caja).
Ampollas de 20 cc. (1 por caja).
Frascos de 50 y de 100 cc.
Colirio en amp. cono-gotas.
(Frascos 5 por caja).
Pomada (Tubo de 20 gramos).

Todas las enfermedades infecciosas sin especificidad para el agente patógeno.

ELECTRAUROL (Au)

Ampollas de 1 y 2 cc. (5 por caja).
Ampollas de 5 cc. (2 por caja).
Ampollas de 10 cc. (1 por caja).

ELECTROPLATINOL (Pt)

Ampollas de 1 cc. (5 por caja).
Ampollas de 10 cc. (1 por caja).

ELECTROPALLADIOL (Pd)

Ampollas de 1 cc. (5 por caja).
Ampollas de 10 cc. (1 por caja).

ELECTRORHODIOL (Rd)

Ampollas de 1 cc. (5 por caja).
Ampollas de 10 cc. (1 por caja).

ELECTR-Hg (Mercurio)

Ampollas de 1 cc. (5 por caja).
Ampollas de 10 cc. (1 por caja).

N. B. — El ELECTRARGOL se emplea igualmente en el tratamiento local de numerosas afecciones agudas.

Todas las formas de la SIDA.

ELECTROCUPROL (Cobro)

Ampollas de 5 cc. (5 por caja).
Ampollas de 10 cc. (2 por caja).
Colirio en amp. cono-gotas.

Cáncer, Tuberculosis, Enfermedades infecciosas.

ELECTROSÉLENIO (Se)

Ampollas de 5 cc. (5 por caja).

Tratamiento del Cáncer.

ELECTROMARTIOL (Fe)

Ampollas de 2 cc. (10 por caja).
Ampollas de 5 cc. (4 por caja).

Síndrome anémico.

ARRHENOMARTIOL

(Complejo de hierro-arsénico).

Ampollas de 1 cc. (10 por caja).
Gotas.

IOGLYSOL (Complejo enzimático)

(Yodo-glicógeno).

Ampollas de 3 cc. (10 por caja).

Curas yodada y yodurada.

ELECTROMANGANOL (Manganeso)

Ampollas de 5 cc. (5 por caja).

Piodermia, Impetigo, Furunculosis.

LABORATORIOS CLIN — PARIS

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

VICHY CELESTINS. — Artrismo. — Gota. — Arenillas. — Reumatismo.
GRANDE-GRILLE. — Enfermedades del hígado y del aparato biliar.
ETAT HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.

Ayuntamiento de Madrid

FRANQUEO
CONCERTADO

Pour tout ce qui concerne la Publicité Française s'adresser à Monsieur LOUIS VIDAL.
5, Rue Tracy — Paris, (2^e) — ou à l'Administration du Journal — Serrano, 58, a Madrid.

Por las clínicas de Europa.

Tomo IV á la venta: 7,50 ptas.

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

SÍNTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
Reglas poco frecuentes..... Reglas escasas..... Reglas dolorosas..... Accesos de opresión, palpitaciones, sofocaciones ascendentes.....	Insuficiencia ovárica. Id. Id. Id.	OCREÍNE GRÉMY De dos á seis píldoras diarias durante los ocho días que preceden á las reglas y durante todo el tiempo que dure el derrame sanguíneo. <i>Gotas de Ocreine:</i> 10 gotas corresponden á una píldora.
Reglas frecuentes..... Reglas abundantes..... Reglas de demasiada duración..... Jaquecas, edemas transitorios, impre- sionabilidad al frío, dolores reuma- toides, sabañones.....	Insuficiencia tiroídica. Id. Id. Id.	THYRENINE GRÉMY Una píldora diaria durante dos días, después alter- nativamente una y dos y luego dos píldoras por día. El tratamiento empezará ocho días después del fin de las últimas reglas y se prolongará hasta el fin del período menstrual siguiente. Volver á empezar ocho días después hasta que cesen los trastornos. <i>Tabletas:</i> dosis dobles. <i>Gotas:</i> 10 gotas corresponden á una píldora.
Amenorrea..... Mixoedema frustrado, enfermedad de Basedow de la menopausia..... Obesidad, reumatismo crónico.....	Insuficiencia tiro-ová- rica. Id. Id.	THYROCREÍNE GRÉMY Dos á seis píldoras por día durante veinte días en el mes, asociando, según los casos, dos á cuatro píldo- ras de Ocreíne ó una ó dos píldoras de Thyrenine.
Reglas dolorosas.....	Espasmo vascular ó mus- cular.	FRIALINE GRÉMY Uno á tres supositorios por día.
Reglas dolorosas..... Irregulares..... Anómalas.....	Metritis y salpingitis. Id. Id.	IMMUNIZOLS GRÉMY núm. 41. Metritis y salpingitis. Vacuna polimicrobiana, atóxica, curativa. En am- pollas: Inyección á dosis progresiva cada tres días. En comprimidos: ocho á diez por día.

LABORATOIRES GRÉMY — 14, rue de Clichy. — PARÍS
Depósito general para España: CURIEL Y MORAN. — Aragón, 228. — BARCELONA

LABORATORIOS P. ASTIER

45 - 47, Rue du Docteur Blanche. — PARIS

ARHEOL

(C¹⁵ H²⁵ O)

Principio activo de la esencia de sándalo.

Gonorea, Cistitis, Catarro vesical, Pielonefritis, Pielitis.

DOSIS: 10 á 12 cápsulas al día en las tres principales comidas.



RIODINE

(C¹⁸H³³O³)³ (1H)²C³H⁵

Derivado orgánico iodado. Compuesto químico definido y estable. NO PROVOCA IODISMO

Arteriosclerosis, Miocarditis crónica, Asma, Bronquitis, Reumatismo y en todos los casos en que la medicación ioda ó iodurada está indicada.

DOSIS: De 2 á 6 perlas al día después de las comidas.



KOLA ASTIER

GRANULADA

ANTINEURASTENICO REGULADOR DEL CORAZON

Estimulante energético del sistema nervioso.

DOSIS: 2 cucharadas de café al día en vino ú otro líquido.

Sucursal en España: Calle del Bruch, 129. — BARCELONA

tilaciones del esqueleto son también datos importantes para la identificación.

Para determinar la talla se multiplica la longitud de los huesos por las cifras siguientes:

Huesos.	Recien- nacido.	Adulto.
Columna vertebral.....	2,60	2,82
Cráneo (altura).....	4,89	7,90
Fémur.....	5,19	3,84
Tibia.....	6,20	4,65
Húmero.....	6,12	5
Radio.....	8,34	7,06
Mano.....	7,95	9,03
Pié.....	8,62	9,72

El nacimiento á término se reconoce por la existencia del punto de osificación en la epífisis inferior del fémur, otro en la epífisis superior de la tibia, uno en el cuboide que mida en alguno de sus diámetros, por lo menos, 3 milímetros, y uno en la cabeza del húmero que no suele aparecer sino un poco después del nacimiento. A la edad de seis á ocho años aparece el punto de osificación del escafoides de la mano y otro en el trapeczoides. A los ocho años aparece un punto accesorio en el trocánter mayor. Del octavo al noveno año se sueldan el pubis y el isquion y en el tubérculo del calcáneo aparece otro núcleo. Los núcleos de las cabezas y de las tuberosidades de las costillas aparecen entre los nueve y los quince años. A la edad de diez á once años se osifica el coxis y comienza la soldadura de las vértebras sacras. A los doce años aparecen los puntos de osificación en el olécranon, en la tróclea del húmero y en el hueso pisiforme. Entre los trece y los catorce años se termina la osificación del trocánter menor. En la época de la pubertad aparecen los puntos de osificación en los vértices de las apófisis espinosas y transversas de las vértebras; además, en esta época es cuando se termina la soldadura de las tres piezas de la pelvis. A los diez y seis años desaparece todo residuo de cartílago entre la apófisis basilar del occipital y el

Indicaciones: enteritis crónica y disentería.
Para los niños se empezará por soluciones más débiles.
(Combe.)

Mezclas:

Ictiol.....	6 gramos.
Etér sulfúrico.....	8
Alcohol de 90°.....	aa 8

Para aplicaciones cada tres horas en la región enferma previo afeitado y limpieza con éter.

Indicación: forúnculos.

Esta fórmula resulta más eficaz añadiendo uno ó dos gramos de ácido salicílico.

Ictiol.....	aa 2 gramos.
Tanino.....	
Resorcina.....	
Agua destilada.....	

10

Emulsiónese. Para embrocaciones con un pincel.

Indicación: sabañones.

Ictiol.....	3 gramos.
Oxido de cinc.....	5
Creta preparada.....	aa 10
Polvo de almidón.....	
Aceite de linaza.....	
Agua de cal.....	

Para aplicaciones locales una vez al día.

Indicaciones: quemaduras de segundo grado y eczema seco.

Pomadas:

Ictiol.....	2 á 4 gramos.
Vanilina.....	10 centigramos.
Lanolina.....	10 gramos.
Vaselina.....	20

H. s. a. Para unturas por la noche después de un lavado templado.

Indicación: acné.

Tomo V

Ictiol..... 0,50 á 1 gramo.
Vaselina..... 20 —

H. s. a.

Indicaciones: conjuntivitis y blefaritis.

—

Ictiol..... } aa 5 gramos.
Unguento napolitano..... }
Lanolina..... 10 —

Para unturas dos veces al día.

Indicaciones: adenitis crónica simple.

—

Ictiol..... 4 gramos.
Extracto de beleño..... }
Extracto de cicuta..... } aa 2 —
Extracto de belladona..... }
Ioduro potásico 2 á 6 —
Grasa de cerdo..... 30 —

H. s. a. Para aplicaciones locales.

Indicaciones: orquitis, parotiditis, epididimitis.

—

Pólvos:

Ictiol..... 2 á 4 gramos.
Peróxido de cinc..... 5 —
Carbonato de magnesita..... 10 —

M. s. a. Para espolvorear en las quemaduras de primer grado.

—

Solución débil:

Ictiol..... 30 gramos.
Agua destilada..... 70 —

Emulsiónese para lavado.

Indicación: blefaritis.

—

Identidad.

Al médico se impone algunas veces la obligación de recoger en un cadáver los datos que puedan servir para identificar la persona del difunto. Para ello medirá la talla, calculará la edad aproximadamente, apreciará su estado de gordura ó de delgadez, el aspecto de los cabellos y de la barba (tinturas), el del iris, el arco senil, el estado de la dentición, las cicatrices, vicios de conformación, mutilaciones y estigmas indelebiles. Otras veces se trata de recoger los datos que pudieran servir para la identificación de un cadáver ya putrefacto ó reducido al estado de esqueleto. Entonces se tratará de determinar el sexo, la edad, la talla y los síntomas particulares que pudieran existir como indicio de traumas matismos sufridos. Cuando los órganos sexuales han desaparecido por completo, el sexo se puede determinar por los caracteres del esqueleto, las eminencias menos salientes en la mujer y, sobre todo, el aspecto de la pelvis que es en la mujer más ancha, con las fosas ilíacas más planas, pelvis menos más grande en sentido transversal, agujeros obturadores más grandes y triangulares, son otros tantos puntos de referencia.

La edad es relativamente fácil de determinar hasta los treinta años por el estado de la dentición y de la osificación, pero pasados los treinta años no se puede determinar en el esqueleto más que si se trataba de un sujeto en edad adulta, en el comienzo de la senectud ó en la senectud avanzada. El estado de soldadura más ó menos completo de los huesos del cráneo y la osificación y adelgazamiento de los discos intervertebrales son entonces los puntos de referencia. Cuando falten los dientes se cuidará de determinar el estado de los alvéolos para poder deducir si el desprendimiento de los dientes se produjo en vida ó después de la muerte. La talla es muy difícil de determinar y las relaciones que se establecen entra la talla del esqueleto ó el tamaño de algunos huesos y la talla del sujeto son muy falaces y no proporcionan datos útiles sino en casos extremos. Las deformidades y mu-

TREPOSAN

SÍFILIS

primaria

secundaria

terciaria

**Succinato de Bismuto en
suspensión aceitosa.**

Actuando á la vez como ácido succínico
y por el bismuto.

**Sifilis
nerviosas**

ESPIRILLICIDA RACIONAL

NO TOXICO

EXTREMAMENTE PODEROSO

Sin reacción local, no produciendo
estomatitis ni albuminuria.

Heredo-sifilis

DOSIS Y MODO DE EMPLEO:

Una collampolla de 3 c. c., todos los
cuatro días en inyecciones intramuscula-
res, por series de 12 inyecciones separadas
por intervalos de tres semanas hasta el Was-
sermann negativo.

Seguir continuando como tratamiento una
serie de 12 inyecciones, con intervalo de dos
á tres meses las primeras y más espaciadas
las siguientes.

Las inyecciones se darán intramusculares
en la mitad supero externa de la nalga.

LES

ETABLISSEMENTS CHATELAIN

2, 2 bis, Rue de Valenciennes,

PARÍS

Concesionario general para España:

J. R. RICARD

Tuset, 20. — BARCELONA

Apartado 718.

**Tesis
de la
Facultad
de Medicina
de París**

**Congreso
de
Dermatología**

**CAJA DE 12 AMPOLLAS
CON AGUJA**



**MUESTRAS PARA ENSAYOS
A DISPOSICION
DEL CUERPO MEDICO**

Sanatorium Schatzalp.
DAVOS

300 metros sobre el nivel de la plaza de Davos (Suiza). :—: 1865 metros sobre el nivel del mar.

Casa de salud para enfermos de los pulmones.
Las habitaciones tienen cuarto de baño.
Médico director: Dr. E. Neumann.
La Dirección envía prospectos y da toda clase de informaciones.

AGUAS Y BALNEARIO DE MARMOLEJO

Carbónicas, bicarbonatado-sódicas, magnésicas, cálcicas, litínicas debidamente ferruginosas.
De creciente éxito en el tratamiento de enfermos de **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:
FERNANDO VI, 8.—Teléfono M. 29-76.

Phosphorrenal Robert.
(NOMBRE REGISTRADO)

RECONSTITUYENTE
PREPARADO POR
JOSÉ ROBERT Y SOLER.
INGENIERO QUÍMICO Y FARMACÉUTICO
FARMACIA ROBERT-LAURA
BARCELONA

LOS SEÑ. MÉDICOS LO RECETAN EN LAS TRES FORMAS
GRANULAR, ELIXIR, INYECTABLE.



VACANTES

Gárgoles de Abajo.—Se anuncia para su provisión en propiedad una plaza de médico de nueva creación cuyo partido lo constituirán este pueblo y el de Gárgoles de Arriba, distante 2 kilómetros de carretera, juntando entre ambos pueblos unos 220 vecinos. El agraciado por todo el servicio á ambos pueblos, percibirá la dotación de 6.000 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos y quedará libre de todo impuesto y carga vecinal. Este pueblo situado á 6 kilómetros de Cifuentes, su cabeza de partido, á 66 de la capital de provincia y á 7 del Balneario de Trillo, tiene buenas carreteras y paseos, luz eléctrica, estación telefónica solicitada, aguas abundantísimas y servicios de automóviles á Guadalupe.
(Continúa en la página VI.)

ANTIBYXINA ALEX
INYECTABLE

COMPOSICIÓN

Eucaliptol	0,15 gra.
Esencia de Salvia....	0,15
Guayacol	0,05
Oxígeno	0,01 c. c.
Excipiente.....	c. s. para 2 c. c.

Destruye por completo la flora bronquial.
En la tuberculosis se obtienen verdaderos milagros.
Muestras á la clase médica en el
LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID

La **OBESIDAD** se combate eficazmente y sin peligro para el organismo con la **DELGADOSE PESQUI**

Composición nueva, sin yodo ni derivados del yodo, ni theroidina.

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.
Muestras y folletos á los Sres. Médicos.
LABORATORIO PESQUI
Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa).

ANEMIA·NEURASTENIA·TUBERCULOSIS
RADIOSA-VALLE
PODEROSO TÓNICO RECONSTITUYENTE
RADIO-ACTIVO

DOSIS: ADULTOS una cucharada antes de cada comida
NIÑOS una cucharadita pequeña

LABORATORIO ALMIRANTE, 23 MADRID

PROPIDON

CALDO STOCK VACUNA MIXTO DEL PROFESOR PIERRE DELBET

Adoptado por los Hospitales de Paris

INDICACIONES : Infecciones piógenas, Estados infecciosos, Erisipela, Estafilococcias febriles, Osteomielitis, etc.

En cajas de 3 ampollas de 4 cc.

Mándase bibliografía gratis a quien la pida

LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

Sociedad Anónima con un capital de 40 millones de francos

Residencia Social : 92, Rue Vieille-du-Temple — PARIS (3^e)

Agente General para España : Javier COLL, Corcega 269, Apartado 652 - BARCELONA

SUERO SERICO ANTIHEMORRAGICO DE LOS DOCTORES DUFOUR & LE HELLO

(ADOPTADO POR LOS HOSPITALES DE PARIS)

ANTHEMA

INDICACIONES :

Hemorragias, Estados hemorrágicos, Hemofilia, Púrpura.

PRESENTACION :

En cajas de 1 ampolla de 10 cc.

Mandase bibliographie gratis à quien la pida

LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

Sociedad anónima con un capital de 40 millones de francos

Residencia social : 92, Rue Vieille-du Temple — PARIS (3^e)

Agente general para España : Javier COLL, Corcega 269, Apartado 652 — BARCELONA



NUCLEARSITOL ROBIN

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

COMPRIMIDOS

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

INYECTABLE

DOSE : 1 à 2 dos inyecciones según los casos en las 24 horas.

LINFATISMO, ESCRÓFULAS

TUBERCULOSIS

FIEBRES PALUDOSAS

CAQUEXIA de los

PAISES CALIDOS,

Venta al por Mayor: 13, Rue de Poissy, Paris - Especialistas: MASCAN y SALINAS, 101, Calle, Maracaibo



VERDADERO PEPTONATO de BROMO

BROMONE ROBIN

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

(Experimentado en la Salpêtrière, Servicio del Prof. RAYMOND).
(Tesis presentada à la Facultad de Medicina de Paris, por el Dr. MATHIEU, 1895).
(Comunicación à la Academia de Medicina, por el Prof. BLACHE, 1907).

Reemplaza los Bromuros en todas sus aplicaciones SIN BROMISMO

El BROMONE ROBIN es el ÚNICO PREPARADO de BROMO INYECTABLE

Laboratorios de MAURICE ROBIN, Autor de las Combinaciones Metalopeptónicas,
13-15, Rue de Poissy, PARIS (3^e).



VERDADERO PEPTONATO DE YODO

IODONE ROBIN

La primera combinación à base de Peptona Tripsica

La única que contiene la Tirosina, elemento fijador del Yodo

Formando una combinación ESTABLE y DEFINIDA

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

La ÚNICA COMBINACIÓN DE PEPTONATO DE YODO INYECTABLE

Laboratorios de MAURICE ROBIN, Autor de las Combinaciones Metalopeptónicas,
13-15, Rue de Poissy, PARIS (3^e).

Ayuntamiento de Madrid

JARABE BEBE
Nombre registrado.

Infalible y completamente inofensivo para toda
clase de TOS, especialmente la
TOS FERINA DE LOS NIÑOS
Evita los tratamientos enérgicos,
tan perjudiciales á los niños y adultos.

GRAN DIPLOMA DE HONOR
La más alta recompensa, concedida en las Especialidades
Farmacéuticas del Congreso Médico Nacional de Sanidad
Civil (Madrid, 1919).
EL JARABE BEBE ha sido objeto de los más grandes elogios por
la Prensa profesional en trabajos originales de eminentes
médicos.

De venta en todas las farmacias.
Agentes exclusivos: J. Uriach y C.^a (S. en C.).— BARCELONA
Muestras y literatura, citando esta Revista,
JARABE BEBE, Burjasot (Valencia).

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.
Escrofuleosis, estado linfático, reumatismo, herpes,
avarosis, enfermedades de la mujer,
esterilidad, neurastenia, corea, histerismo.

Deliciosa estación de verano.—Gran parque
y monte para hacer helioterapia.

Clima de montaña, 780 metros.
Informes y folletos: **Hotel de los Leones,**
Carmen, 30, Madrid.

Recomiende usted siempre
«SPARTSERUM»
(Suero hemopoyético, espartena y alcanfor.)

En todas las afecciones broncopulmonares
agudas.
Excelente estimulante general de las defensas
orgánicas y poderoso tónico cardíaco.
Elaborado por el Instituto Microbiológico Regional del
Dr. Salazar.—Badajoz.

DEPÓSITO EN MADRID
Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.

PRODUCTOS FARMACEUTICOS
GARANTIZADOS

LABORATORIO
DEL
Dr. Sastre y Marqués.

CASA FUNDADA EN 1855.
Hospital, 109 y Cadena, 2.
BARCELONA

lajara y Madrid. Las solicitudes se dirigirán en el plazo de un mes al señor presidente del Colegio oficial de Médicos de Guadalajara. Se admiten instancias hasta el 10 de Agosto Gárgoles de Abajo, 6 de Julio de 1923.—El alcalde, José Batanero.

—La de médico titular de Villaverde de Guadalimar, partido judicial de Alcaraz (Albacete), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, por la asistencia de 30 familias pobres y casos de oficio; vuelve á anunciarse para que en el plazo de treinta días hábiles, contados desde el 11 del actual pueda ser solicitada.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 1.400 habitantes, á 27,50 kilómetros de la cabeza del partido y á 79 de la capital. La estación más próxima, Hellín, á 70 kilómetros.

(Continúa en la página XXVI.)

Terapéutica Oto-rino-laringológica y Ginecológica
Yodaseptol Luna Pérez
(Nombre registrado.)

Afecciones de las mucosas, Anginas (de resultados decisivos en las crónicas), Faringitis, Laringitis, Amigdalitis, de éxito seguro en la Ozena.

LEUCORREA, VAGINITIS, METRITIS, etc.

Depósitos para la venta al por mayor en Madrid:
Sres. Pérez Martín y Cia., Alcalá, 9, y Sres. E. Durán (S. C.), Tetuán, 9 y 11.
Muestras y literatura gratis á los señores Médicos, previa demanda al Laboratorio de Especialidades Farmacéuticas Luna Pérez, Lucena (Córdoba).



8, Rue Favart, París



MARQUE DÉPOSÉE

8, rue

GASTROL MIRET

Medicamento en polvo, a base de bismuto y magnesio, escrupulosamente preparado y de pureza e inocuidad absolutas. Combate eficazmente las enfermedades del

Aparato Digestivo

y es tolerado perfectamente sea cualquiera la edad, temperamento y estado del que lo usa.

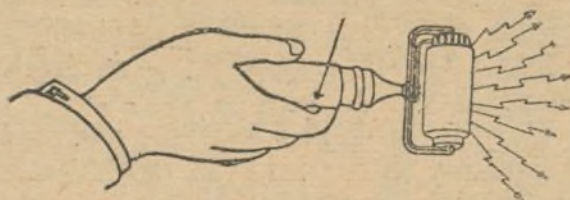
Adultos: Una cucharada de las de café, mezclado con un poco de agua, después de cada comida; pudiendo usarse impunemente esta dosis cada 2 o 3 horas. *Niños:* La mitad o la tercera parte según la edad.

De venta en todas partes

SOLICÍTENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 205.-Barcelona

El Masaje Eléctrico



cura las afecciones del

Estómago, Reuma, Lumbago, Neuralgias, Debilidad nerviosa.

¿Quién desconoce hoy que todas las enfermedades arriba enunciadas se curan con la electricidad, con resultados tan maravillosos, que el éxito de la electricidad aumenta fabulosamente?

El masaje eléctrico, aplicado por el «ELECTRO-MART», es el remedio ideal para curar el REUMA, LUMBAGO, NEURALGIAS, DEBILIDAD NERVIOSA, JAQUECA, etc.; no es peligroso y resulta de manejo fácil; su funcionamiento está garantizado. Pida de parte de «EL SIGLO MÉDICO» el prospecto descriptivo núm. 116, que recibirá gratis.

Escriba a ELECTRO-MART, Avenida Reina Victoria, 4. Apartado 3.015, Madrid.

El tratamiento de las DIARREAS por la SALICARIA es empleado con éxito por los mejores especialistas españoles y extranjeros.

Véanse las publicaciones recientes de Lanmonier en la Société Thérapeutique y la de Dufour referida en EL SIGLO MEDICO (2 de Agosto de 1919).

La mejor forma de emplear la Salicaria es el tratamiento por el

SALICARENO CRESPO

A base de extracto de salicaria estabilizada.

Es un producto insustituible en el tratamiento de las colitis y demás formas de DIARREAS de los adultos y DIARREAS de los niños.

Una dosis de 40 gotas de SALICARENO tomadas en ayunas corta en pocos días las DIARREAS crónicas más rebeldes.

DE VENTA EN LAS FARMACIAS Y DEPOSITOS DE ESPECIALIDADES

Para muestras a los señores Médicos, dirigirse al Dr. Crespo, San Justo, 5, Farmacia.

GRAN ESTABLECIMIENTO BALNEARIO DE CALDAS DE OVIEDO

Aguas oligo-metálicas, hipertermales, saturadas de ázoe y radiactivas.

DOMINANTE TERAPÉUTICA.— Reumatismo, en todas sus formas y catarros bronco-pulmonares.

La técnica que especializa este Balneario es las renombradas estufas, cuya atmósfera de 38 á 40° está constituida por ázoe puro, gases raros, vapor de agua y emanación radiactiva y las inhalaciones directas, alimentadas por la misma mezcla gaseosa y que no tienen **similar** en España, por su acción descongestiva y sedante.

Grandes reformas en el Hotel y en los servicios hidroterápicos. Confort, Higiene y limpieza esmerada en todas las dependencias.

Médico Director, Dr. MANZANEQUE



ENFERMEDADES del HÍGADO y del INTESTINO

CÓLICOS HEPÁTICOS, LITIASIS BILIAR
ICTERICIAS, CONGESTIONES, COLEMIAS
ENTERITIS, ESTREÑIMIENTO CRÓNICO
AUTO-INTOXICACIONES

El más activo de los tratamientos, muy bien
soportado por el organismo, el más seguro por los

GLÓBULOS de BOLEASE MONAL

Glóbulos glutinizados de extractos completos e inalterables
de **BILIS** y de **BOLDO**

Laboratoires MONAL & Co, 6, Rue Daubigny, PARIS

FITOTERAPIA

STASIMA

PREPARACIONES DE PLANTAS ESTABILIZADAS

AJO

MEDICACIÓN PULMONAR E HIPOTENSIVA
XX a L gotas por día.

OTRAS PLANTAS STASIMA: CUPRESSUS, CASTAÑA, ETC.

COIRRE: 5, Boulevard Montparnasse, PARIS — Depósito: GIMÉNEZ-SALINAS, III, Claris, BARCELONA.



ORGANOTERAPIA

ZEVOR

PULPA DESECADA DE ÓRGANOS FRESCOS

MAMARIOS, ENTÉRICOS,
HEPÁTICOS, OVÁRICOS,
PLACENTARIOS, DIGESTIVOS

Y TODOS OTROS ÓRGANOS.

El Diurético renal por Excelencia

SANTHÉOSE

EL MÁS FIEL
EL MÁS CONSTANTE
EL MÁS INOFENSIVO
DE LOS DIURÉTICOS



PURIFICA LA SANGRE Y
REGULARIZA LA CIRCULACIÓN
El más seguro ayudante de las
CURACIONES DE DESCOLORACIÓN

S. PURA

Afecciones cardíacas y renales,
Albuminurias, Uremia, Hidropesía.

S. FOSFATADA

Esclerosis cardio-renal, Neurastenia,
Anemia, Convalecencias.

S. CAFEINADA

Astenia cardio-vascular, Asistolia,
Enfermedades infectivas, Intoxicaciones.

S. LITINADA

Presclerosis y Arterioesclerosis, Uricemia,
Gota, Mal de piedra, Reumatismo, Ciática.

VENTA al por MAYOR: 4, Rue du Roi-de-Sicile, PARIS

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

Exito en los Hospitales desde 1848. — y el Mal de Piedra. —

En todas las farmacias. — Al por mayor TAVERNIER & AGUETTANT. — LYON (Francia).

HIERRO QUEVENNE

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

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la

Firma:

S. Midy

SANTAL MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta

**CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA**

(Sin Opalida — ni Inyecciones)
de los Flujos Recientes o Persistentes



Cada **MIDY** lleva el
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA 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 BIMENO	Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMON Y CAJAL	Excmo. Sr. D. JOSE FRANCOS RODRIGUEZ
J. BLANC Y FORTACIN Del Hospital de la Princesa.	A. GARCÍA TAPIA Laringólogo, Académico de la Real de Medicina.	G. RODRÍGUEZ LAFORA Auxiliar de la Facultad de Medicina, ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
L. CARDENAL Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.	F. GONZÁLEZ AGUILAR Director-Médico del Instituto Cervantes.	J. SANCHIS SANUS Auxiliar de la Facultad de Medicina. Del Hospital General.
J. CODINA CASTELLVI Académico. Médico de los hospitales. Director de los Sanatorios Antituberculosos.	J. GOYANES Cirujano del Hospital General de Madrid.	J. SARABIA PARDO Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.
V. CORTEZO Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto Alfonso XIII.	M. HERNÁNDEZ BRIZ Médico Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.	F. TELLO Director del Instituto Alfonso XIII
L. ELIZAGARAY Del Hospital General de Madrid.	T. HERNANDO Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.	L. URRUTIA Especialista en enfermedades del aparato digestivo (San Sebastián).
A. ESPINA Y CAPO Académico de la Real de Medicina.	F. HUERTAS Del Hospital General. Académico de la de Medicina.	R. DEL VALLE Y ALDABALDE Del Hospital General.
A. FERNÁNDEZ Ex-interno de la Facultad y Hospitales.	F. LOPEZ PRIETO Ex-Médico-Titular.	
	Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES	
	Secretario: Prof. Dr. GUSTAVO PITTALUGA, Académico de la Real de Medicina.	

PROGRAMA CIENTIFICO:

Glénola española.—Arhivo 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: Breves consideraciones sobre el quebracho, por el Dr. Blanco Soler.—Clínica obstétrica y ginecológica: Rotación aguda del útero grávido, por el Prof. Enrique Zirate.—Un caso de placenta previa, por Salvador González.—Ensayos de rejuvenecimiento, por el Dr. D. León Cardenal y Pujals.—El método moderno de Albee en el mal de Pott (tesis doctoral), por Jesús González Liscano.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

Breves consideraciones sobre el quebracho

POR EL

DR. BLANCO SOLER

Aunque totalmente ajeno á requerir formularios, conservo y paso la vista por algunos con la esperanza de algo original. Hace bien pocos días llegó á mis manos uno de los más afamados, y al abrirlo al azar encontré una frase que motiva este artículo.

Dicho se está que no especializado en terapéutica, habrán de ser mis razonamientos fruto natural de mis trabajos clínicos y de las notas bibliográficas más en uso.

Pretendo discurrir sobre el quebracho.

Delante tengo dos muestras de esta planta, debido á la amabilidad de un querido amigo y farmacéutico que me las proporcionó: ambas son rugosas por fuera, pero la una lo es más que la otra, de grietas irregulares y profundas que limitan pedazos cuadradamente irregulares cuya superficie áspera y desigual tiene un tono rojizo.

El otro no posee estas profundas hendiduras y un velo blanquecino aparece diseminado por la superficie.

El primero tiene un aspecto interior rosado á betas paralelas y finísimas; el segundo, lo tiene rugoso y negruzco.

Uno es el quebracho rojo, el otro el blanco; éste es

activo, el otro indiferente; uno debe emplearse, el otro no.

De esta confusión, de su empleo equivocado se deduce la consecuencia de que sirva ó no el quebracho en el asma.

Y con respecto á este punto, vamos á ocuparnos. El formulario á que nos hemos referido, dice que el empleo del quebracho para el tratamiento del asma no ha resistido la experiencia clínica.

Desde Penzol (de Erlangen, 1878), pasando por Huchard, 1880, Eloy, 1886, Manquat (diversas ediciones), Pesset, hasta Mariani que con la experiencia en sí mismo lo califica de «antidisneico», nadie puede dudar de los efectos favorables del medicamento en cuestión.

Nosotros hemos tenido ocasión de estudiar los efectos positivos del quebracho sobre la disnea de una anciana de ochenta y dos años, quedando agradablemente sorprendidos de sus efectos, y de sus cualidades antiasmáticas en un enfermo de cincuenta y seis.

Recuerdo, á la sazón, un artículo de Simón Nieto, publicado á últimos del pasado siglo, en el que llama al quebracho la «digital del pulmón» y afirma que, sin género de duda, el efecto antiasmático del quebracho es rápido y seguro, haciendo notar que modera los movimientos respiratorios, cosa ya entrevista por algunos de los autores franceses aludidos.

Decíamos antes, que Mariani era ferviente partidario de la corteza de la planta que estudiamos; pero ya

indicaba que no eran todas las cortezas idénticas, y en esto, como luego hablaremos, parece radicar el porqué de opiniones tan contradictorias.

Considerando el quebracho en una amplia idea terapéutica, diremos que es un antidisneico, ya general, ya funcional (Huchard), que su uso responde en el asma esencial (Manquat, Arnozan, Penzol, Eloy, Mariani, etc.) de manera eficaz, y que su terapéutica no es positiva en los cardíacos ni en los tísicos.

El asma es un síndrome, un producto de etiología varia y cuyas incitaciones aparecen en diversos órganos: asma verminoso, dispéptico, histérico, psicógeno, nasal, etc. Sus conexiones con la epilepsia (Gil Casares), con el artritismo, con la neurosis del vago, etc., son de sobra sabidas para ser ocupadas aquí, tanto más, cuanto que no es nuestro propósito tratar de ella, pero no quiero dejar de apuntar algunas doctrinas de la patogenia de los ataques: espasmo de la musculatura de los bronquios pequeños y medianos (Trousseau), parálisis vasomotora (Weber), con exudación bronquial que para unos (la mayoría) sería un fenómeno secundario, y primario para Beau; irritación periférica de la mucosa bronquial por los cristales de Leyden; «anormal sobreexcitabilidad del aparato nervioso pulmonar» (Novoa Santos). Weber estudia en los venenos del tipo *muscaria* una acción electiva y espasmódica sobre los músculos de los bronquios, haciéndose partidario este autor con Roche y Stehelin de una acción química directa sobre los elementos centrales del aparato nervioso pulmonar; el mismo Weber y Signorelli han demostrado muy modernamente los efectos disneicos del ácido láctico introducido intravenosamente en los perros, siendo los centros nerviosos muy sensibles a la variación de hidroxiliones, cosa ya indicada por Wintersten y Hasselbach (1912); los estudios fisiológicos y clínicos de Rosenthal, Frederiq, Geppert, Zunt, Pi y Suñer, Socot, Osorio Almeida, Boothby, Berry, Camus, Bellido, etcétera, definen la acción química de la sangre sobre el centro respiratorio del bulbo, la función del pneumogástrico como nervio sensible a los cambios químicos habidos en la superficie pulmonar, la función de este mismo, etc., etc.

Hay, en resumen, en el asma una excitabilidad anormal del aparato nervioso pulmonar periférico o central de causa mejor o peor conocida.

El quebracho fisiológicamente influye disminuyendo esta excitabilidad central (Eloy), modifica el centro respiratorio (Pesset) y periférico (Mariani), siempre, claro está, que se emplee a dosis fisiológicas.

Y volvamos ahora a lo que habíamos apuntado antes: ¿por qué las contradictorias opiniones? Pues porque existen cuatro cortezas de quebracho: el blanco (*aspidosperma quebrachus*), el colorado (*loxopterigium Lorenzi*), el flojo (*iodina rhombifolia*) y el tipo (*marcharium fértil*). Sólo el primero de la familia de las apocíneas pertenecientes a los árboles de la Plata es la positiva en el terreno terapéutico. Así lo hacía constar también Gómez Pamo en su tratado de materia farmacéutica vegetal, el cual da excelentes procedimientos para reconocer la corteza del quebracho blanco.

Quizás en el empleo equivocado de las varias cortezas nombradas esté la causa de la confusión, a mi juicio, lamentable, pues son ya varios los enfermos en los que obtuvimos efectos positivos para sus ataques.

Dicho se está, que siendo el asma de etiología varia habrá que combatir su verdadera causa para lograr la total curación del síndrome, siendo el quebracho la mayoría de las veces un medicamento sintomático.

Madrid, Mayo, 1923.

CLÍNICA OBSTÉTRICA Y GINECOLÓGICA

ROTACION AGUDA DEL ÚTERO GRÁVIDO

POR EL

PROFESOR ENRIQUE ZÁRATE

Independientemente de la inclinación del útero grávido hacia la derecha que se observa en el 50 por 100 de los casos, según Auvard, y en el 75 por 100, según Dubois y Payot, sufre también una rotación hacia la derecha, *intoto*, es decir, cuerpo y cuello, desviación bien conocida por los cirujanos y que hace necesaria su corrección para que la incisión de la cesárea clásica caiga en su línea media.

Esta rotación que no pasa de 30° puede exagerarse constituyendo así un estado patológico cuando la presencia de tumores la favorecen.

Fué Virchow quien publicó en 1863 los primeros casos de rotación uterina con tumores, y desde entonces la literatura se ha ido enriqueciendo con nuevas observaciones. En todas ellas se encontraba la existencia del útero grávido o no grávido, con tumores uterinos u ováricos.

El ángulo de rotación más frecuentemente observado ha sido de 90°, más raro de 130°, rarísimo el de 270° y excepcional el de 360°.

La dirección de la rotación axial se hace por lo general de izquierda a derecha y el sitio de la torsión se localiza al nivel del istmo uterino.

La situación del ovario muchas veces era normal y en otras ocasiones emigraba siguiendo el borde uterino, según la mayor o menor elasticidad de su ligamento.

Por arriba de la impropriamente llamada torsión, aparecía el útero uniformemente tenso y sensible con una sintomatología que encuadraba dentro de una reacción peritoneal, con hipersensibilidad y fuerte tensión, defensa muscular y un cuadro general serio, según el mayor o menor grado de la rotación.

Esto no obstante, la observación ha permitido encontrar cuadros clínicos silenciosos y sin manifestaciones agudas y con bastante tenesmo vesical, retención de orina y hemorragias frecuentes.

El examen objetivo no presenta, por lo general, más cuadro sintomático que el de una tumoración con tensión exagerada acompañada de hipersensibilidad y dolor localizado al hipogastrio.

La palpación difícil no permite una investigación a fondo para individualizar la naturaleza del tumor

BARDANOL

Compuesto de extracto de raíces de *Lappa*
Major, L., y Estaño coloidal.

INDICACIONES:

Todas las afecciones estafilocócicas: forunculosis (granos), ántrax (avisperos), supuraciones estafilocócicas, acné juvenil, etc.

Superior al tratamiento moderno de Wright y Bedreska por las autovacunas.

Completa inocuidad y perfecta tolerancia.

Ninguna molestia.

Gran rapidez en sus efectos.

PARA DIABÉTICOS le hay sin azúcar y también de muy buen sabor.

LABORATORIO GAMIR

San Fernando, núm. 34.

VALENCIA

¡Realidad Sr. Doctor!

¡Que es interesante lo que en esta página se dice!

¡Detenga por un instante su atención, en lo que á continuación se cita, en defensa de sus sagrados intereses!

EL IMPORTANTÍSIMO ALMACÉN Casa RICARDO PEREZ, sita en la calle de Atocha, número 118, piso 2.º derecha, en Madrid (7), de reciente instalación, cuyo director es el antiquísimo ex-dependiente de este ramo que estuvo durante 22 años en la acreditada Casa (desaparecida ya hoy), denominada Bazar Quirúrgico, en calle Carretas, 13, tiene el alto orgullo de manifestar á los Sres. Médicos en Cirugía y Medicina, como igualmente á los Sres. Practicantes, presten un momento de atención á los precios que á continuación se insertan, para que (á título de ejemplo) comprendan la realidad de cuanto se manifiesta.

Algunos Sres. Médicos de esta Corte (distinguidas eminencias), pueden dar testimonio del éxito alcanzado de esta NOVEL Casa.

PRECIOS Pesetas.

FORCEPS DE TARNIER, ULTIMO MODELO, FABRICACIÓN ALEMANA, con marca....	64,80
Basiotribo de Tarnier, último modelo de fabricación alemana.....	137,50
Trócar de Dupuy de platino iridiado, de fabricación francesa.....	27,50
Espéculo de Cusco de Cobre Niquelado, de fabricación francesa.....	10,90
Termocauterio de Paquelin, completo, con 2 puntas-cauterio platino.....	109,75
Agujas de acero, para jeringuillas Pravaz (inyección hipodérmica).....	0,20
Agujas de NIQUEL PURO para jeringuillas Pravaz (inyección hipodérmica).....	0,30
Trócares de Tuffier, para Punción Lumbar....	4,50
OSCILOMETRO DE PACHON DE H. VERDIN, de PARIS, legítimo.....	249,50
Dediles de goma para reconocimiento, docena.	0,85
URETROSCOPIO DE LUYSS, completo, en caja metal, fabricación francesa.....	141,40
Termómetros clínicos prismáticos al minuto..	2,40

Como el citar precios, dada la diversidad de artículos del ramo de Cirugía, sería trabajosísimo (por la inestabilidad en los Centros productores), agradeceré y ruego se molesten en visitar esta casa ó dirigirse por carta, para cuantos artículos precisen para las ramas de UROLOGIA, GINECOLOGIA, OFTALMOLOGIA, ELECTROTHERAPIA (solo máquinas eléctricas), OTO-RINO-LARINGOLOGIA, DERMATOLOGIA, etc., etc.; y con precios á la vista podrán formar mejor juicio.

Observación: Las ventas se efectúan al contado, y para los Sres. Médicos en provincias se sirven los pedidos, ó contra reembolso ó mandando el importe por el GIRO POSTAL.

Pidan precios de Dilatadores KOLLMANN Y CISTOSCOPIOS DE LA CASA WOLFF, DE BERLIN, CON OPTICA DE LA CASA ZEISS y Cateteres Guyon.

Si precisa Mobiliario Quirúrgico, como MESA EUREKA, ETAGERES, VITRINAS, AUTOCLAVES (estos de primera calidad), botes-cajas para los anteriores, y otro cualquier mueble, moléstense en escribirme ó visitarme, y á correo seguido recibirán oferta con precios excepcionales y FUERA DE COMPETENCIA.

NOTA.—Empiece usted á guardar desde este número, en bien suyo, porque cada semana leerá nuevos artículos con precios.

HAPTINOGENOS

NEUMO .—Para el tratamiento científico de las infecciones neumocócicas y toda la clase de catarros de las vías respiratorias.

GONO .—Blenorragia y todas sus complicaciones.

ESTAFILO .—Infecciones estafilocócicas - Acné - Forunculosis y Antrax.

ECZEMA .—Curativo del eczema agudo y crónico.

DIFTERICA .—Curativo de la difteria, **no produce anafilaxia ni ningún accidente patológico.**

Aplicables en inyecciones hipodérmicas.

DEPOSITARIOS: Pérez Martín y Compañía. - Madrid-Barcelona.

INFORMES Y LITERATURA: M. Martín Yáñez.

Apartado 384. — MADRID

ESTUDIO y tratamiento de la gripe.

SU PROFILAXIS y criterios en que se basa su verdadero conocimiento como entidad patológica, por el Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

TEORIA DE LA INMUNIDAD, de MENDEZ

Se remiten á los Sres. Médicos que lo soliciten á:

M. Martín Yáñez. - Apartado 384. - Madrid.

como también hace imposible la localización del ligamento redondo y del ovario. Ni por la exploración externa ni por el tacto combinado, se ha podido encontrar un cuadro clínico claro, sino una impresión de conjunto más bien confusa y paradójica á veces.

El sondaje, que parecía á primera vista dar mejores luces, sólo ha servido para complicar el cuadro semiológico; en algunos casos la sonda sólo penetraba 2 centímetros, en otros 4 y en otros hasta 15 centímetros.

Con esta sintomatología incierta y rara, el diagnóstico ha fallado siempre; felizmente la Terapéutica quirúrgica se ha impuesto consiguiendo hacer descender la mortalidad del 40 por 100 que arrojaba el método expectante, al 9 por 100 que dan los métodos intervencionantes.

La rotación del útero grávido quedó entonces como un accidente bien definido; pero el momento etiológico de su producción estaba subordinado á la coexistencia de tumores uterinos ó anexiales.

La anormal movilidad tenían que producirla los tumores según Kustner; y Barrozzi afirmaba el principio de «Pas de torsion axiale possible sans tumeur preexistante.»

No era posible entonces, según la opinión unánime, aceptar la rotación patológica del útero independiente de tumores; por eso los dos casos publicados por Löhlein en los cuales demostró la rotación hasta cerca de 90° sin coexistencia de tumores, quedó sin mayor confirmación porque se pensó que sólo se trataba de una anormal dextrorrotación del útero sin consecuencias graves.

En los casos de Löhlein se trataba de dos mujeres multiparas que acusaban grandes dolores y en las cuales se diagnosticó embarazo extrauterino según refiere el profesor Walther. El útero en las dos observaciones estaba en ante flexión, uno de ellos volvió á su situación normal y el otro bajo narcosis se repuso en su buena posición.

Ni á las publicaciones de Löhlein ni á las de Crampers sobre un caso de rotación de 90° de un útero en el séptimo mes del embarazo coincidiendo con una incarceration pelviana, se le dió importancia, y ha sido menester la comunicación del profesor Glinski, de la Universidad de Cracovia, y más tarde la de Olow de Lund para afirmar con sus verdaderos caracteres este accidente sobre cuya gravedad hablan los dos protocolos de autopsias que por lo raras é interesantes merecen ser sintetizadas.

En el caso de Glinski se trataba de una multipara de treinta y tres años en el noveno mes de su embarazo, que se encontró súbitamente atacada de dolores en el hipogastrio y vómitos y muere á las tres horas sin asistencia médica. Como se temiera tratarse de un caso de cólera asiático importado de Rusia, se ordenó la autopsia, constatándose como importante alteración la anormal situación del útero grávido con un color cianótico obscuro encontrándose al nivel cervical una torsión sobre su eje, de tal manera que el borde derecho estaba dirigido hacia afuera después de haber sido gi-

rado describiendo un arco de círculo de 270° mientras que el borde izquierdo miraba hacia la columna vertebral. El cuello presentaba un largo de 6 centímetros. El ovario derecho estaba dislocado hacia la izquierda y adelante, el izquierdo hacia atrás y á la derecha. La placenta estaba inserta en la pared anterior del útero y parcialmente desprendida al nivel del segmento inferior, lo que había producido una importante hemorragia.

Como causa de la rotación anota Glinski la elongación considerable del Cervix, la diastasis de los músculos rectos y el abultamiento de la cara anterior del útero por la inserción placentaria. La rotación aguda se produjo por el rápido movimiento que experimentó el útero con la súbita tensión del músculo recto y simultánea del lado izquierdo á consecuencia del esfuerzo para alzar una vasija llena de agua.

En el caso de Olow de Lund se trataba de una multipara de veinte años. Su embarazo había transcurrido normal, en los últimos días se había fatigado por haber andado colgando ropa, y súbitamente se había sentido atacada de dolores en el vientre y vómitos y un desvanecimiento que la privó del sentido y cayó al suelo. Cuando recuperó el conocimiento continuó quejándose de dolores en el estómago y diafragma. Llamada una partera constató la ausencia de trabajo de parto. Se llamó al médico, pero antes que se hubiera encontrado, la mujer murió con algunos ataques convulsivos.

La autopsia encontró la superficie del útero de un color lívido obscuro con gran plenitud de los vasos. La cara superior y fondo estaban edematosos y una investigación más cuidadosa comprobó una rotación sobre su eje de 180°. La rotación estaba localizada al nivel del cuello y fondo de la vagina. El ovario derecho estaba situado en el lado izquierdo y el ovario izquierdo en el lado posterior del arco de círculo.

Las venas del útero y los plexos del ligamento ancho se encontraban azulados y repletos de sangre, sobre todo la del lado derecho.

La placenta estaba desprendida en el fondo del útero y encerraba un enorme coágulo sanguíneo.

El caso que motiva esta monografía, raro é interesante por más de un concepto, ha de servir para contribuir al estudio de esta extraña complicación y grave accidente del embarazo.

Historia clínica núm. 79.—Mujer de veintisiete años primigesta, sin antecedentes hereditarios de importancia.

A fines de Diciembre esperaba la menstruación, y no le vino; en Enero le faltó también; á fines de Febrero notó una pérdida de sangre oscura y espesa, y desde entonces hasta el 12 de Marzo le siguieron estas pérdidas intermitentes, acompañadas de intensos dolores con mareos, malestar general y sudores fríos. El día 12 de Marzo, junto con sangre, expulsó un pedazo de placenta, según dijo la partera que la asistió. Ingresó en un hospital, donde permanece diez días, y sale porque no quiere someterse á un raspado.

El 6 de Julio ingresa en la clínica.

Al examen se nota un tumor que llega á dos trave-

ses de dedo del ombligo y situado en la línea media; en este nivel se tocan algunas irregularidades ó durezas que dan la impresión de partes fetales muy superficiales. Hay línea parda y gotas de rocío en los pezones.

Se le prescribe reposo y morfina.

Al día siguiente el examen constata que el tumor ha crecido hasta cerca de un través de dedo del ombligo, está más tenso y más sensible, sobre todo en la fosa ilíaca izquierda, palpándose en dicho punto nódulo duro del tamaño de un garbanzo. No hay fiebre ni vómitos. Dos días después se encontraba el tumor sobrepasando el ombligo, completamente recoetado en el lado izquierdo, tenso, hipersensible, y no se percibe ninguna dureza ó irregularidad de las que se tocaban al principio.

Los dolores han continuado toda la noche.

Se sospecha un embarazo extrauterino ó embarazo con tumor de pedículo torcido y se resuelve la intervención.

Operación.—Incisión en la línea media desde el pubis hasta el borde izquierdo del ombligo. Aparece inmediatamente un tumor quístico de aspecto rojo violáceo que sobrepasa el ombligo y que por su gran vascularización da la impresión de un útero grávido en intensa hiperemia. A fin de no ampliar la incisión se le imprimen movimientos de péndulo y aparece inmediatamente la trompa derecha rubicunda y también violácea, el ovario de ese lado no aparece ni aun después de haber sido eventrado todo el tumor. La impresión que se recibe por su gran remitencia es la de un hidramnios, pero llama enormemente la atención el aspecto cianótico oscuro de todo el órgano y su gran repleción sanguínea y la presencia de dos pequeños fibromas subserosos. Se resuelve hacer una punción con una aguja fina y da sangre, se prueba una segunda vez y se clava una segunda aguja de mayor calibre y en una profundidad de 4 á 5 centímetros, y también deja salir sangre. Se clava un bisturí y también da sangre.

Se busca peloteo y se percibe aunque no con nitidez. Dado el cuadro clínico que había presentado la enferma, y en la duda de que se trate de una apoplejía uterina, se piensa hacer una incisión en la cara anterior para vaciar el contenido; pero antes de resolverse por este tratamiento, y en vista que el tumor obstruye con su volumen todo el campo operatorio, introducimos la mano para investigar la pequeña pelvis y cerciorarnos de la ausencia de tumores, y al tratar de bascularlo hacia la derecha, estalla la base del ligamento ancho que daba una sensación de infiltración, y la mano que exploraba siente la abertura de gruesos senos venosos que hubiera sido imposible ligar. Sin más trámite, y en la creencia de que se tratara de un útero apoplético y temiendo una hemorragia, se colocaron dos pinzas clamps y se procedió sin pérdida de tiempo á una histerectomía subtotal. Al ser extirpado el tumor disminuyó notablemente el volumen y por el istmo uterino apareció la bolsa de las aguas de coloración normal. Se hizo toilette de la excavación pelviana y se cerró con una sutura continua que, al mismo tiempo

que hace la hemostasia, peritoniza; y que se utiliza en la extirpación de tumores. Antes de cerrar el abdomen despierta nuestra atención, haciéndolo notar á los estudiantes, el enorme pedículo que quedaba, el cual daba por su largo y dimensiones, la impresión de ser otro útero y que sólo era el cuello enormemente alargado.

Después de la operación y á fin de conservar la pieza para practicar cortes, se cerró el tumor en su orificio cervical por el cual aparecían las membranas con líquido amniótico de coloración normal. Desgraciadamente el tumor fué abierto por curiosidad de algún estudiante, perdiendo, por consiguiente, su disposición y contextura. Examinado al día siguiente por el jefe del Laboratorio, comprobó el aspecto edematoso del feto y una infiltración también edematosa de los cotiledones. Al nivel del seno circular se notaba con espacios según revelaba el principio de su desprendimiento placentario.

El útero presentaba dos tumorcitos fibrosos del tamaño de un garbanzo en la cara anterior y media del útero.

Del cuadro clínico y del anatomopatológico del útero, el diagnóstico *á posteriori* fué de rotación aguda del útero grávido hacia la izquierda con un ángulo de 120°, más ó menos, y apoplejía uterina.

La enferma sale de alta el día 7 de Mayo, y un examen al histerómetro de su muñón uterino, da una longitud de 4 centímetros.

En nuestro caso, el cuadro clínico de la paciente con antecedentes que encuadraban bien dentro de un embarazo ectópico, desvió desde el primer momento la ruta de un diagnóstico preciso y no era para menos; dos meses y medio de amenorrea con una brusca pérdida de sangre que dura varios días y termina con la expulsión de una masa carnosa que se pensó fuera cascada ó placenta, y un cuadro clínico de dolores y tensión especial del tumor con irregularidades en su superficie, tenía que hacer pensar en un embarazo ectópico.

Después de colocada la enferma en reposo, esta tensión se exagera, la sensibilidad aumenta y el crecimiento se acentúa rápidamente en veinticuatro horas. El tumor de gran tensión y sensibilidad se localiza en el lado izquierdo de la enferma y las irregularidades que desaparecen llevan mayor confusión al diagnóstico.

El embarazo era innegable; la presencia, no de castro, sino de gotas de rocío en el pezón, signo que reputo de importancia capital como diagnóstico seguro, de embarazo, nos ratifican esta creencia. Pero coexistía con un tumor. ¿Era un tumor á pedículo torcido y un útero ó trompa en gestación? Esas y otras dudas nos acompañaron hasta el acto operatorio.

Entre los antecedentes no había un cuadro de dolor intenso ni mareos que indicaran un accidente violento. La enferma no había hecho movimientos bruscos, como levantar pesos, frotar pisos, lavar ó planchar, etcétera, condiciones etiológicas que en el caso de Olow y Glineski se encontraban. Sólo anotaba la paciente como dato sugestivo una gran movilidad del tumor y un dolor intenso en el bajo vientre con disuria.

ANEMIA TUBERCULOSIS

OBESIDAD

HISTÓGENO LLOPIS

CONSUMCIÓN CATARRO CRÓNICO

TOMAD HISTÓGENO LLOPIS
Y EVITARÉIS TODAS ESTAS ENFERMEDADES.

Se vende en todo el mundo.

Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Oseas, Peritonitis tuberculosas,
Tuberculosis del riñón.

Linfatismo, Anemia, Raquitismo, Escrofulosis,
Caries dentaria, Trastornos de la dentición.

DISPEPSIAS ÁCIDAS Medicación «recalcificante», preventiva
para todo el periodo del crecimiento.

TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO

Directeur:
E. PERRAUDIN
Ph^m, de 1^{re} classe.
Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris



Laboratoire
des
Produits Scientia.
10, Rue Fromentin, Paris.

LA "TRICALCINE" SE VENDE

TRICALCINE PURA { Polvos, Comprimidos, Granulados, Sellos
y Tabletas chocolate,
5,50 francos el frasco, para treinta días de tratamiento

TRICALCINE FLUORADA
Id. Metilarsinada.
Id. Adrenalinada.

Solamente en sellos.

Laboratoire des **PRODUITS SCIENTIA**
10, Rue Fromentin, PARIS

Depósito general en España: Pérez Martín y Comp., MADRID y BARCELONA

Muestras y folletos: M. Moses, Plaza de la Independencia, 2 duplicado, MADRID

El color cianótico obscuro del tumor uterino nos hizo pensar en un desprendimiento prematuro de placenta, opinión reforzada con las dos punciones que, penetrando 4 centímetros, sólo dieron sangre, y que por una coincidencia desconcertante para hacer más confuso el cuadro, cayeron en el área placentaria en un grado de hiperemia congestiva extrema.

A no haber acaecido una ruptura al nivel del ligamento ancho, se hubiera hecho una histerectomía; pero la gran dificultad que presentaba para suturar un desgarró en la profundidad del istmo, con un útero en estado apoplético y con senos venosos hipercongestionados que daban abundante sangre, nos hicieron temer por la vida de la paciente, y se optó por una histerectomía subtotal.

El momento etiológico no ha sido posible precisarlo en nuestra enferma; ella no había hecho ningún esfuerzo, ni levantado pesos, causa a la cual se da gran importancia en la rotación aguda.

La rotación se ha ido efectuando por etapas, como lo prueba el examen clínico, que revela dureza en la línea media; más tarde, en el costado izquierdo, y finalmente, desaparición de ellas; y como lo corrobora el acto operatorio donde aparece primero la trompa derecha y el útero con la coloración violácea oscura de la hipercongestión.

El feto edematoso y la placenta infiltrada con un ligero desprendimiento al nivel del seno, nos confirma en la creencia de que ese útero hubiera ido al desprendimiento total de la placenta y posible muerte de la enferma.

Es digno de agregar a la presente observación que la rotación aguda del útero grávido se ha observado también en malformaciones uterinas, siendo el primer caso el publicado por nuestro malogrado discípulo el Dr. Esteban Mazzini, y en el cual se trataba de un útero didelfo con un embarazo de seis meses, que se terminó por una hemihisterectomía; y el segundo, por Schindler, de la Universidad de Graf, en un útero duplex unicollis, que también terminó por una histerectomía.

En los dos casos se comprobó desprendimiento placentario, y en ninguno de los casos publicados se ha podido establecer diagnóstico de este accidente.

Buenos Aires.

UN CASO DE PLACENTA PREVIA

DIFICULTADES CON QUE TROPIEZA EL MÉDICO RURAL

El día 7 de Abril último fui llamado para prestar auxilio facultativo a una mujer por falta de alumbramiento, encontrándome con el caso siguiente:

A. M., natural de Casares (León), donde reside, casada, primípara, tuvo su última regla en el mes de Octubre de 1922, habiéndose desarrollado el embarazo normalmente y sin molestia de ninguna clase hasta la primera decena de Marzo en que comenzó a notar hemorragias uterinas de pequeña intensidad que disminuían hasta casi desaparecer guardando reposo, pero

que se reproducían inmediatamente que volvía a la vida normal.

El día 5 de Abril comienza a sentir dolores precursores del parto, que fueron intensificándose hasta producirlo el día 7 de cinco a seis de la mañana. Durante estos dos días las hemorragias aumentaron considerablemente, haciéndose tan abundantes después del parto, que llegó a perder el conocimiento, poniéndose las mucosas y la piel tan pálidas, que casi la creían muerta los que la rodeaban; por lo que le pusieron unos paños empapados en aguardiente en las regiones parietales y en las muñecas.

En esta situación se deciden a reclamar mi auxilio (no pudiendo prestárselo hasta las ocho de la noche por hallarse a 15 kilómetros de distancia y no haber siquiera camino que conduzca al pueblo), y al llegar a la cabecera de la parturiente me encuentro con lo siguiente:

Se trata de una mujer de unos veinticinco a treinta años, bien constituida, con una palidez de mucosas y piel que asusta y un pulso apenas perceptible por lo frecuente y depresible, pero ya ha recobrado el conocimiento y la hemorragia se halla cohibida. El parto se ha verificado espontáneamente en presentación de vértice, pero no puedo precisar la posición por no poder adquirir datos concretos, creyendo que haya sido la O. I. I. A., ó sea la que generalmente se clasifica como absolutamente normal; no se ha verificado el alumbramiento, a pesar de que la partera ha ejercido fuertes tracciones sobre el cordón, hasta llegar a arrancarlo en su inserción placentaria.

Hecho el reconocimiento, encuentro que el cuello uterino ha desaparecido, el útero medianamente retraído, pero sin contracciones ni dolor alguno. La placenta está desgarrada por su centro y adherida por sus bordes a los del desaparecido cuello uterino en toda su circunferencia; hay ligera fetidez, pero aun no se ha producido la fiebre. Al tratar de extraer la placenta, tengo que hacerlo de varias veces, pues hay que ir desprendiéndola del útero y sale en varios pedazos, reproduciéndose la hemorragia que se cohibe inmediatamente con malaxación del útero y una ampolla de pituitrina, sin que haya vuelto a reproducirse posteriormente. Es cuanto se pudo hacer, pues hay que tener en cuenta la distancia y los medios de comunicación para solicitar la ayuda de compañeros y hacer provisión de suero y otras cosas que habría que pedir a la capital, que está a 60 ó 70 kilómetros. El puerperio, a pesar de todo, fué normal, levantándose la enferma a los ocho días de verificado el parto y encontrándose en la actualidad (27 de Abril) completamente restablecida.

¿Cuál es la causa de las hemorragias y la del aborto? A mi juicio no hubo otra que la inserción viciosa de la placenta, que por la forma de estar adherida y la situación en que se encontraba en el útero, creo que se trataba de una placenta previa, tipo central, y por esta razón el feto tuvo necesidad de desgarrarla por su centro para poder salir al exterior al través de ella; también se explica la falta de desprendimiento de la pla-

centa, pues estando inserta en el borde superior del cuello del útero, que es poco contráctil, no se hizo la separación de ambos órganos por el procedimiento fisiológico. La abundancia de la hemorragia, es consecuencia natural del desgarro de la placenta, pues no siendo ésta contráctil y manteniéndose la continuidad de sus vasos con los del útero, necesariamente tiene que producirse. Ahora bien, ¿cómo se cohibió espontáneamente? ¿Sería consecuencia del síncope sufrido por la enferma, dando lugar por el retardo de la circulación a la formación de coágulos en los vasos abiertos que han servido de tapón al restablecerse la circulación? Es cuestión esta en la que hay mucha variedad de opiniones, por lo cual me limito a señalarla, para que cada cual forme la suya.

SALVADOR GONZÁLEZ

Villamanín, 27 de Abril de 1923.

ENSAYOS DE REJUVENECIMIENTO ⁽¹⁾

DISCURSO DE RECEPCIÓN DEL DR. D. LEÓN CARDENAL Y PUJALS Y CONTESTACIÓN DEL DR. D. GREGORIO MARAÑÓN, LEÍDOS EN LA REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA EL 27 DE MAYO DE 1923

¿Quiere todo esto decir que estos abusos no son perjudiciales? Nos guardaremos muy bien de ello, pues todos conocemos los efectos perniciosos de esas sustancias; lo que hemos querido indicar al citar esos ejemplos, es que no reside solamente en el género de vida el secreto de la longevidad.

Por otra parte, la experiencia nos enseña también que la mayor parte de los individuos envejece de los sesenta á los setenta años, y poco después mueren. Pero aun hay más; no es raro que personas de treinta y hasta de menos años presenten muchos de los caracteres de la vejez, en un período de su vida, por lo tanto, en que debieran gozar de la plenitud de todas sus facultades.

Sigue la experiencia enseñándonos más cosas, á saber: que la longevidad no quiere decir vejez, pues precisamente en muchos de los longevos citados, la historia de su vida nos revela que su vejez duró, como debe ser la regla, apenas unos pocos años. En efecto, al practicar Harvey la autopsia al célebre Thomas Parr ya citado, encontró que ni tan siquiera los cartílagos costales estaban osificados; lo mismo ocurrió á Cunningham al autopsiar á otro centenario, y citamos estos dos casos por ser relativamente recientes y poco sujetos á discusión. Pero aún existe otra coincidencia muy digna de ser tenida en cuenta, como que es precisamente la que constituye uno de los puntos de partida de los trabajos como el que tenemos el honor de poner á vuestra consideración. Todos, ó la mayor parte de los individuos que vivieron muchos años, acusaron un funcionalismo muy activo de sus hormonas genitales; pudiéramos decir, adelantándonos á los acontecimientos, que la posesión de glándulas genitales sanas y robustas, garantiza una vida larga y una vejez coria. El ya tantas veces citado Thomas Parr, fué condenado á los ciento dos años por atentado de estupro; á los ciento veinte años se casó en segundas nupcias con una viuda que luego confesó que el amor que por ella sentía su marido distaba mucho de ser solamente platónico. Sin necesidad de citar casos tan extraordinarios, son hechos de-

mostrados que Peter Albrecht (que murió á los ciento veintitrés años) se casó á los ochenta y tuvo siete hijos; Gurgén Douglas (muerto á los ciento veintiún años) casó á los ochenta y cinco y tuvo ocho hijos, uno de ellos cuando el padre contaba ciento tres años. El barón Baravicino di Capellis casó cuatro veces, la primera á los catorce años y la última á los ochenta y cuatro. Para no cansar con ejemplos, citaremos, para terminar, á Goethe, que se sentía joven á los ochenta años y á los ochenta y dos terminaba la segunda parte de su *Fausto*; y no menos notables son los casos de Víctor Hugo, de Ibsen y de Clemenceau.

¿En qué consiste, pues, el envejecimiento y á qué se debe, ya que los casos citados, y tantos otros, parecen demostrar que Buffon tenía razón al enunciar su ley sobre la duración de la vida humana?

Todos sabéis que uno de los mecanismos más importantes de los encargados de regular las transformaciones que sufre el organismo durante su evolución, está constituido por un conjunto de glándulas, que por verter directamente á la sangre los productos que elaboran, se conocen con el nombre de glándulas de secreción interna, de las cuales citaremos, por ser las más importantes y las mejor conocidas, el timo y el tiroides; la epífisis, las cápsulas suprarrenales y las paratiroides; la hipófisis, el ovario y el testículo; el páncreas y el hígado, sin que esto quiera decir que no puedan descubrirse otras, ni prejuzguemos en un sentido ó en otro la posible intervención de la secreción interna de todas, absolutamente todas, las células de nuestra economía. Este aparato regulador, esta especie de inteligencia sin conciencia, si se me permite la expresión, encargado de la transcendental misión de presidir y dirigir el ciclo evolutivo de los organismos complicados, ha sido objeto de estudios profundísimos en estos últimos tiempos, y podemos vanagloriarnos de haber nacido en nuestra Patria, porque es precisamente un es pañol uno de los mantenedores mundiales, acaso el más importante de todos, de esta nueva y tan fructífera rama de las ciencias médicas. Y, aunque á modo de digresión, y con el temor de ofender su modestia, queremos hacer hincapié sobre un hecho que da más importancia á los trabajos endocrinológicos españoles, y es que, contrariamente á lo que suele ocurrir en otros casos análogos, Marañón no es un sectario, y reconociendo la importancia de estas glándulas, no se la quita, ni menos se la niega, á otros elementos del organismo, como, por ejemplo, al sistema nervioso.

Volviendo á nuestras glándulas, que está demostrado que si no las únicas, son por lo menos las principales reguladoras del metabolismo y morfogenia, recordaremos brevemente y á modo de esquema cómo se comportan, para luego relacionar sus funciones con la vejez y demostrar, si es posible, que de la integridad de estos órganos depende en principalísima parte el perfecto funcionalismo del organismo y la duración del período de madurez. Por mucho que nos esforzáramos, sería difícil encontrar un esbozo más magistral de todas estas funciones que el de Marañón, en su libro sobre *La doctrina de las secreciones internas*, y por esta razón me vais á permitir que os reproduzca unos párrafos que en pocas palabras harán comprender, al que lo ignore, la influencia y la acción de las glándulas endocrinas, y á los que mejor que yo las conocéis, os servirá de recordatorio, que hará más comprensible este trabajo.

«He aquí cómo nos hemos de imaginar que ocurre el proceso impulsor y regulador de nuestra evolución somática: En las primeras edades de la vida, la glándula tímica y el tiroides laboran en la osificación del esqueleto, en colaboración con la corteza suprarrenal y con las glándulas pa-

(1) Véase el número anterior.

PRODUCTOS "IBYS."

ANTIANAFILAXINA

Todos los sueros IBYS de caballo, de asno y de cabra, van acompañados de una ampolla de 2 c. c. de ANTIANAFILAXINA, producto elaborado para evitar los fenómenos anafilácticos, adoptando el conocido procedimiento de Besredka, con ligeras modificaciones.

BRONCONEUMOSERUM

SUERO NEUMO-DIFTÉRICO OPTOQUINADO

Suma á la acción de las proteínas de origen equino y antidiftérico la neumocócica y la quimioterápica de la optoquina, para todos los procesos bronco-pulmonares.

COMPRIMIDOS OPOTERÁPICOS DE

TIROIDINA
TURMINA
EPIRRENINA
NEFRINA
HEPATINA
OVARINA
TIRO-OVARINA
BELLADOVARINA
ARSIFERROVARINA
VALEROVARINA
BROMUROVARIOL

Pídanse muestras y literatura á IBYS. - Bravo Murillo, 45. - Madrid.

Apartado de Correos núm. 897.

Dirección telegráfica y telefónica: IBYS

AGUAS MINERALES NATURALES DE

VITTEL

VOSGES (Francia).

GRANDE SOURCE

GOTA. — ARENILLA. — ARTRITISMO

Agua de mesa y de régimen para artríticos.

SOURCE HÉPAR

ESTREÑIMIENTO, HEPATISMO, CONGESTIÓN DEL HÍGADO

Agua de mesa y de régimen para hepáticos.

TEMPORADA: desde el 25 de Mayo al 25 de Septiembre.

Gran Hotel. — Gran Lujo.

Numerosos hoteles á precios convencionales. · Chalets.

HIDROTERAPIA COMPLETA

CASINO :: TENNIS Sport.

CARRERAS DE CABALLOS GOLF CLUB

Pídanse instrucciones á la Dirección de la GRANDE SOURCE en VITTEL



Exíjase la marca.

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

Gripe, Escrófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición y el estado general.

L. PAUTAUBERGE
10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

LACTOLAXINE

FYDAU

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES

con base de Fermentos Lácticos seleccionados, Sales biliares, Agar-Agar, Nattol italeina.

Tratamiento Biológico del ESTREÑIMIENTO del ENTERITIS PADECIMIENTOS del HÍGADO ANTISEPSIA GASTRO-INTESTINAL

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

Se vende en estuches de 6 Tubos de 6 comprimidos.

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

Farmacéutico de 1ª Clase, Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de Paris, 4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).

SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS

DEPOSITARIOS en ESPAÑA

E. y J. A. RIERA. Nápoles, 166, BARCELONA.

Tuberculosis

Linfatismo - Anemia

Gripe - Paludismo

Convalecencias

Astenia

Neurastenia

Depresión Nerviosa

NEUROSTHYL PÂRIS

Suero Neurotónico intensivo

Ampollas	Gotas
Cada Ampolla contiene	Las Gotas contienen por cm³
Metilarsinato de sosa. . 0 gr. 05.	Metilarsinato de sosa. . 0 gr. 02.
Glicerofosfato de sosa. . 0 gr. 10.	Glicerofosfato de sosa. . 0 gr. 10.
Sulfato de estircina. . 1 millgr.	Sulfato de estircina. . 1 millgr.
Plasma marino isotónico. 1 cm³.	Plasma marino isotónico. 1 gr.

inyectar el contenido de una Ampolla por día.

20 Gotas antes de las dos comidas principales con un poco de agua

Literatura y Muestras: E. y J. A. RIERA, Nápoles, 166, BARCELONA

LABORATORIOS BIOLÓGICOS ANDRÉ PÂRIS
4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).

ratiroideas, sobre cuya eficacia en el período de la niñez he insistido siempre, á despecho del estado de reposo funcional que el examen histológico de los paratiroides fetales parece indicar. En este período, en el que las diversas funciones están poco especializadas y el progreso del organismo se hace, por decirlo así, en masa, el soplo del tiroides lo es todo ó casi todo, y á su impulso se desarrolla el lento progreso somático y psíquico del niño. El brote de los dientes primeros es obra del tiroides, de las glándulas paratiroides, y quizá también del timo, y á la primera de dichas glándulas se debe achacar el desarrollo del sistema piloso, limitado en esta edad á la cabeza.

»Pasados los dos ó tres primeros años, el crecimiento se hace más rápido, gracias á la intervención de la hipófisis, que activa el alargamiento de los huesos de las extremidades; el cuerpo, moldeándose sobre el esqueleto, empieza á adquirir la esbeltez del niño, con su morfología, ya bien determinada, pero conservándose aun el predominio de la longitud del tronco sobre la de los miembros.

»Llega entonces un período interesantísimo: el organismo empieza á prepararse para la pubertad. Es probable que el comienzo de este período esté marcado por la decadencia funcional de la epífisis, puesto que la supresión experimental de la función epifisaria va seguida, como antes hemos dicho, del aumento de la talla y del desarrollo de los órganos genitales, y estos son justamente los caracteres somáticos de la etapa prepuberal. El timo, en franca degeneración, excita también con su falta la función genital. La corteza suprarrenal redobla su actividad, excitante del crecimiento y del desarrollo sexual; y en esta crisis general de todas las glándulas endocrinas, el tiroides lleva la dirección, regulando la complicada y contrapuesta acción de unas y otras.

»No siempre el equilibrio de tan complejo mecanismo se mantiene en toda su integridad, y entonces sobrevienen estados morfológicos especiales; es muy frecuente, por ejemplo, que la glándula genital vacile al imponer los rasgos distintivos del sexo, sobreviniendo en tal caso un período pseudo-hermafrodítico, en el que el niño recuerda los rasgos del sexo contrario; ó bien el tiroides entra en una fase intempestiva de descanso y el organismo se inunda de grasa, apareciendo esa obesidad tan frecuente en los niños de los diez á los quince años.

»Pero al fin, con más ó menos retraso, triunfa la energía de la glándula genital, y se establece la pubertad con toda franqueza. Entonces empieza activamente el trabajo combinado y contrapuesto de la hipófisis y de la secreción interna genital. La hipófisis estimula el crecimiento de los huesos largos, al que se debe la extraordinaria longitud de las piernas de los jóvenes entre los quince y los veinticinco años. La secreción interna genital, á la vez que se neutraliza con la de la hipófisis, estimula por su parte el desarrollo de la pelvis y del tronco. Una y otra acción pugnan en su acción morfogenética, predominando ya una, ya otra, según los individuos, y aun dentro de cada individuo, en diversos momentos de la edad juvenil.

»Si la influencia hipofisaria predomina, el joven crece desmesuradamente; la secreción genital va de vencida, y es sabido que en estas épocas no son raros los desfallecimientos de la función sexual, aun no bien consolidada, las impotencias transitorias que suelen amargar, á veces de un modo peligroso, la juventud de muchos hombres. Si es más fuerte la actividad endocrina genital, el crecimiento será menor; el joven no logrará una estatura aventajada, porque sus piernas quedarán cortas con relación á la altura del tronco, y varias veces hemos dicho que la función sexual será muy enérgica en estos casos.

»Cuando la secreción interna de las glándulas genitales no ha logrado imponerse en la crisis de la pubertad, ésta faltará, y el individuo persistirá en su hábito infantil ó pseudo-hermafrodítico. Entonces el timo, en lugar de desaparecer, persiste; y por eso es frecuente encontrar timos bien desarrollados en eunucos adultos. Yo practiqué, hace algunos años, la autopsia de un hombre de unos treinta y cinco años, que entró en el hospital con una pulmonía, y que al desnudarle, nos mostró una borrosidad acentuadísima en su hábito sexual; la grasa tenía la repartición que caracteriza la morfología femenina; las bolsas, vacías, se plegaban como los labios mayores de la mujer, y el pene, rudimentario, recordaba con precisión el clítoris femenino; en la autopsia encontré los testículos apenas desarrollados, escondidos en los conductos inguinales, y el timo, que á esta edad debía estar atrofiado por completo, francamente hipertrofico de 40 gramos de peso.

»Además del timo, suelen desarrollarse con exageración en estos individuos todos los territorios linfáticos del organismo, constituyéndose el estado llamado por Paltauf *tímico linfático*, correspondiente al linfatismo del vulgo, cuya influencia en la morfología es bien conocida por la redondez fofa de los rasgos, la pastosidad—como dicen los alemanes—de la figura y la satinada y enfermiza blancura de la piel.

»En todos estos años el cabello ha adquirido su máximo vigor, por la influencia de la función tiroidea, desplegada en toda su intensidad; y la glándula genital, la hipófisis y las suprarrenales han hecho brotar el vello sexual, el que cubre en ciertas regiones el cuerpo, y en el hombre, la barba y el bigote.

»Y llegamos á la edad madura. En ella, las secreciones internas están en pleno equilibrio; el crecimiento se ha detenido y la forma del cuerpo se ha vaciado ya en sus moldes definitivos. El ser humano será alto ó bajo, grueso ó flaco, proporcionado ó deforme, según la energía con que en las épocas del crecimiento hayan trabajado unas ú otras glándulas endocrinas. Si—como dice Stratz—cada hombre tiene un canon distinto, bien puede asegurarse que ese canon ha sido impuesto por las glándulas de secreción interna.

»Terminado el crecimiento, la hipófisis cesa en su actividad morfogenética. Persiste sólo, activamente, la función tiroidea, velando por el mantenimiento de la estabilidad del organismo, y la secreción interna genital, á cuyas expensas el tronco acentúa su ensanchamiento y robustez. El organismo está en la cúspide de su perfección anatómica.

»Pero, conforme los años van pasando, esta secreción genital empieza á languidecer. La figura sufre poco á poco los efectos de la lentitud de las oxidaciones, que determina la insuficiencia genital, y empieza el acúmulo de grasa en el abdomen, en las caderas y en los muslos, en la región retromamaria en las mujeres, en el tejido subcutáneo del cuello. Adquiere entonces en el cuerpo un gran predominio esa curva que, sin ningún motivo serio, se llama «de la felicidad», y poco después el aspecto más macizo, que entre nosotros—también en otros países—se designa con el pintoresco nombre de ajamonamiento. Todo ello es obra de la debilidad de la función endocrina de las glándulas genitales, bien por acción directa, bien por mediación de otras glándulas, como el tiroides, que, aunque no de una manera constante, sufre hondas perturbaciones funcionales en el período del ocaso sexual.

»Y, por último, á medida que avanza el tiempo y la vejez se echá encima, la inacción del sistema endocrino se va haciendo absoluta, y sobreviene la desaparición de los rasgos sexuales y la reducción total de la figura que caracteriza á las edades avanzadas; los fenómenos de la vejez, en su

relación con las secreciones internas, serán estudiados en uno de los próximos capítulos.

»He aquí cómo toda la evolución vegetativa de los organismos se desarrolla á impulsos de la acción de las diversas glándulas de secreción interna.»

¿Qué es lo que más llama la atención de los párrafos que acabamos de reproducir? No habrá escapado á vuestra penetración que el funcionalismo de todas estas glándulas está supeditado al de una de ellas, mejor dicho, todas colaboran al principio para prepararle el terreno, más adelante para sostener su trabajo, y cuando éste se agota, las demás glándulas, cuya principal y más transcendental misión ha desaparecido, dejan también de trabajar, y el individuo envejece y muere. Le pasa al organismo humano, aunque en otra escala, lo que á muchas especies de insectos, en las cuales el macho sólo vive el tiempo estrictamente necesario para realizar su función sexual, y en cuanto la ha llevado á cabo, muere.

El primer período, el de la preparación del terreno por las glándulas endocrinas, comprende el primero del ciclo evolutivo de la especie, la infancia con la pubertad; el segundo, ó sea el de un funcionamiento equilibrado de todos los órganos endocrinos, la adolescencia y la madurez, y el tercero, esto es, el del derrumbamiento de todos los aparatos de secreción interna, la vejez, que no tardará en ir seguida de la muerte. Ya habréis comprendido que la glándula alrededor de la cual giran, por decirlo así, todas las demás, es la glándula genital, representada en el hombre por la substancia intersticial de Leydig, y en la mujer por los cuerpos amarillos y la substancia intersticial del ovario.

Si todos estos hechos que estamos exponiendo son ciertos, y no puede dudarse que lo son, por lo menos en sus líneas generales, parece lógico que la duración del período de la edad madura esté íntimamente ligada á la integridad funcional de la glándula genital, y ya hemos visto por los ejemplos citados que, en efecto, todos los longevos han conservado durante mucho tiempo, en estado más ó menos perfecto, la secreción interna de la glándula sexual.

Hasta aquí lo que nos dice la experiencia; veamos ahora lo que nos enseña la experimentación.

Dos caminos tenemos, por regla general, á nuestra disposición para el estudio de las glándulas de secreción interna: uno de ellos, la observación de lo que ocurre en el organismo al ser suprimida ó debilitada una de estas glándulas, y por lo tanto su función, es lo que se conoce con el nombre de síntomas de ausencia ó de hipofunción. El otro camino es el examen de otros fenómenos que se presentan cuando la glándula estudiada trabaja con exceso; es lo que se llama hiperfunción.

Todos sabéis que la supresión de la glándula masculina produce hondas alteraciones morfológicas, que varían considerablemente según que esta supresión se practique antes ó después de la época de la pubertad. En el primer caso, se presentan alteraciones que podrían resumirse diciendo que el individuo conserva la característica de la infancia, que es el crecimiento; no deja de ser nunca un niño. Aunque parezca mentira, en la especie humana se han hecho estos experimentos, claro que no con fines científicos, pero sí con otros fines que no es este el momento de especificar. Los eunucos, ó sea el individuo castrado durante la infancia para servir de guardianes en los harenes ó de cantores contraltos en la capilla Sixtina, y los Skopzen, que son individuos que se practican voluntariamente la mutilación genital por prejuicios de secta religiosa, nos muestran del modo más típico imaginable las alteraciones que sufre el organismo cuando se le priva de sus hormonas genitales.

A este propósito, creemos conveniente recordar en pocas palabras, que el sexo masculino se diferencia del femenino por dos clases de caracteres distintivos: los llamados caracteres primarios ó esenciales, y los secundarios. Son los primeros, la presencia en la mujer del ovario, trompas, útero, vagina y vulva; y en el hombre, de los testículos, conductos deferentes y pene. Los principales caracteres sexuales secundarios que distinguen á la mujer del hombre, son: el desarrollo de las mamas con sus acini glandulares, pezón y aréola; la pelvis, que en la mujer es más ancha que en el hombre y todos sus alrededores y relieves óseos están mejor tapizados y revestidos por esa capa de panículo adiposo cuya suavidad de contornos caracterizan las curvas de la mujer; la mayor finura y morbidez de su piel; la longitud de sus cabellos y distribución del vello sexual; el desarrollo de la laringe, que en la mujer es menos avanzado, resultando por lo tanto más fina, é igualmente la voz, que se parece á la de un niño y es siempre, por lo menos, una octava más alta que la del hombre; la aparición de la menstruación, y podríamos añadir aún otros caracteres menos llamativos, pues no hay órgano ni tejido que sea igual en el hombre y la mujer; pero si citaremos en particular las diferencias de la vida afectiva, que en la mujer se caracterizan por su mayor ternura, su aptitud para el sacrificio, la sensibilidad de su sistema nervioso, etc.

Pues bien, al suprimir á un individuo antes de la época de la pubertad sus órganos genitales, en primer lugar, predominando y persistiendo la influencia de la hipófisis cuya acción no es frenada por la hormona testicular, los huesos siguen creciendo en longitud, y estos seres adquieren, por regla general, una gran talla y un aspecto muy parecido al de los gigantes, de los que sólo se diferencian, genéticamente, en que en los primeros las hormonas hipofisarias son normales, y excesivas en los segundos. Aparte el crecimiento en longitud de los huesos, principalmente de las extremidades, el resto del esqueleto de los eunucos conserva el tipo infantil: talle corto, pelvis de niño, dolicocefalia pronunciada, y también la distribución de la grasa, al acumularse en determinadas regiones, comunica un aspecto muy típico á estos individuos, más parecido al niño que á la mujer. La laringe se detiene en su desarrollo y osificación y conserva el tipo infantil y, por lo tanto, también el timbre infantil ó pueril de la voz. Sus órganos sexuales alcanzan un desarrollo muy escaso (excepto en los llamados spadones, en los cuales por haberse verificado la castración algo tardíamente, el pene ha adquirido un desarrollo bastante regular y hasta la aptitud de ponerse en erección); no hay bigote, ni barba, ni vello en el tronco. En cuanto á su estado psíquico, son perezosos, egoístas, fanáticos, envidiosos, en una palabra, conservan los caracteres distintivos del niño, más ó menos modificados por el ambiente en que hayan sido educados.

La castración en la mujer va seguida de análogas manifestaciones.

Los efectos de la castración en la época prepuberal son, pues, bien claros y manifestos, consistiendo en detener el ciclo evolutivo del individuo en la fase de la infancia, sin dejarle pasar á la edad adulta, saltando por decirlo así todo el período más interesante de la vida humana, que es la edad madura. Estos individuos pasan de su infancia á la vejez, que por cierto es en ellos prematura, muriendo casi todos relativamente jóvenes.

Los efectos de la castración en la edad adulta son aparentemente distintos, pero en su esencia vienen á ser los mismos. Claro es que si el organismo está ya desarrollado, la castración tardía no va á deshacer lo que ya está hecho;

pero hasta en ese mismo terreno parecen observarse tentativas de regresión, como son la atrofia de la próstata en el hombre; del útero y genitales externos en la mujer; la caída del pelo de la barba y bigote, la tendencia á la adiposidad, etc. Lo característico de la castración en ese período, lo mismo para el hombre que para la mujer, es el envejecimiento precoz que parece afectar á todo, absolutamente á todo el organismo. Por lo tanto, desde el punto de vista en que estamos estudiando estas cuestiones, los efectos de la castración, lo mismo precoz que tardía, son en su esencia los mismos, á saber: supresión ó acortamiento del segundo período del ciclo evolutivo de la especie, del período de madurez. En los casos de hipofunción del órgano, observaremos las mismas manifestaciones que las expuestas, si bien menos acentuadas y acaso veladas por otros síntomas, y, por lo tanto, no creemos que sea necesario detenernos en su descripción detallada.

(Continuará.)

El método moderno de Albee en el mal de Pott. ⁽¹⁾ (TESIS DOCTORAL)

POR

JESÚS GONZALEZ LIZCANO

RESULTADOS Y ESTADÍSTICAS

Ya hemos indicado de pasada en nuestro capítulo «Ventajas y crítica del método», algunas estadísticas como han sido: la información que en 1916 hizo Wolcott entre 17 cirujanos que hicieron los métodos de Hibbs y Albee en 642 pótticos donde el 89 por 100 se beneficiaron con el tratamiento; la de Albee de 1916 operaron 299 enfermos por su método, dando resultado manifiesto en 229; la de Longhane, de Leicester, del 1916, que de seis casos operados por el método de Albee entre 33 cirujanos que obtuvo el 50 por 100 de curaciones; la estadística de Butherford, de Filadelfia, en 1916, comprende 23 casos operados con el método de Albee con un 50 por 100 de resultados; la de Allison, de St. Louis, del 1917, que de 10 casos operados por el método Hibbs y 30 por el de Albee con mayoría de curaciones; la de Hibbs del 1918, que de 210 casos operados por su método, obtuvo el 74 por 100 de curaciones.

Ahora, en esta parte del trabajo, voy á citar otras, terminando después con la nuestra.

Albee en su obra resume los resultados en esta forma: En un total de 532 casos, al propio Albee le corresponden 250; 31 cirujanos operan 291 casos, de los cuales en 222 casos se detuvo marcadamente la enfermedad; en 59 hubo mejoría. Se perdieron 12 enfermos, cuatro de ellos por shock; en tres de éstos se empleó escoplo y martillo.

Albee incluye 198 que llevaban más de un año operados; de éstos en 184 se había detenido la enfermedad; en dos había mejoría; fallecen 12; seis de éstos, ya curados de su lesión, mueren de enfermedades intercurrentes. Uno se trataba de un niño de seis años en muy mal estado general. Llevaba cinco años de tratamiento conservador; muere al día siguiente de la in-

tervención; el injerto en este caso se obtuvo con escoplo y martillo; otros mueren de acetonuria, otro muere de status lynfaticus, otro de una otitis media y meningitis. Las causas de muerte de los otros casos han sido neumonías, degeneración amiloidea de las vísceras y tuberculosis pulmonar.

La estadística de López Durán comprende 24 pótticos, en los que practica 14 Albee y 10 Hibbs; obtiene tres defunciones; un niño de seis años, operado por el método de Albee, fallece á las veinticuatro horas por shock operatorio; un adulto de veintiún años, operado por el método de Hibbs, muere á los seis meses de hacerle la intervención, por abertura espontánea á través de la región operada de un absceso oxifluente mediastínico con generalización del proceso; supuración abundante y caquexia; y la tercera defunción es una joven de diez y siete años, que se le hace el método de Hibbs; fallece á los tres meses después de la intervención; la causa de la muerte es la misma que la del anterior mencionado.

Se pierde el injerto por infección en dos casos: en una niña de cinco años y en un niño de ocho. De resultados negativos inmediatos, cita una enferma de quince años que se hizo un Albee; hay que anotar que tenía paraplejia; esta enferma no ha empeorado, sino que continúa igual que antes de la intervención.

De mejorías inmediatas y retroceso ulterior cita los siguientes: El enfermo de diez y nueve años que se le hizo un Hibbs, desaparecen los síntomas y á los dos años vuelven, y más tarde se presenta paraplejia. Un adulto de treinta y dos años, se le hizo un Albee, desaparecen los síntomas durante cuatro meses, reapareciendo luego y presentándose más tarde paresia en los miembros inferiores; un niño de siete años, se le hizo un Albee, desaparecen los síntomas y al cabo de cierto tiempo se forma un absceso oxifluente, y otro enfermo de diez y siete años se le hizo un Hibbs, desaparecen los dolores durante tres meses, para reaparecer luego en forma de dolor en faja; once enfermos, en los que hace siete Albee y cuatro Hibbs, que desaparecen los síntomas, se detiene el proceso y reanudan sus ocupaciones habituales sin ninguna clase de aparatos. Dos casos que desaparecen los síntomas y no reanudan el trabajo; uno de ellos operado por el método de Albee, y otro por el de Hibbs.

Otro caso operado por el método de Hibbs hace ya dos años, del que no se sabe nada.

La estadística de Rodríguez de Mata, en el año 1919, presenta 28 operados por el método de Albee, de los cuales 23 llevaban operados más de cuatro meses. De éstos, dos no sienten mejoría con la operación. Hemos de hacer la observación de que tenían paraplejas. Más tarde, Goyanes á uno de estos casos le hace una laminectomía, sin obtener resultado; en tres enfermos de marcha aguda se detiene el proceso, disminuyendo las molestias y mejorando mucho el estado general; los 18 restantes se pueden considerar curados, teniendo de muchos de ellos noticias frecuentes.

En casos de defunción operatoria y postoperatoria sólo un niño muere al cabo de tres meses de operado

(1) Véase el número anterior.

cuando ya fué dado de alta; la causa de muerte fué la viruela, no se puede hacer autopsia.

Nuestra estadística que no es más que la continuación de la del Dr. R. de Mata, consta de 30 casos, todos ellos operados por el método moderno de Albee; en ellos no se registra ni un caso por defunción, ni en el período operatorio ni en el postoperatorio—hemos de advertir que en todos estos casos se empleó el motor eléctrico, desechando nosotros el escoplo y martillo.—No se operó, por no creer indicado el caso núm. 5, por presentar ya paraplejia de algún tiempo; el caso número 16 con síndrome de compresión medular, se opera y después de la operación desaparece el hormigueo y la flojedad de las piernas, hoy es la fecha que todavía sigue en clínica; el caso núm. 17 también con un síndrome más avanzado de compresión medular, á los quince días de operado puede flexionar los dedos que antes no podía, presenta el signo de Babinski y no está abolida la sensibilidad; sigue en clínica. El caso número 15, por lo reciente y la manera de responder al tratamiento conservador, no se ha hecho Albee. De los 30 casos de la estadística que presentamos, 15 casos sin ningún incidente desaparecen sus algias, mejora grandemente su estado general y reanudan el trabajo; como tipo de estos quince, recordaré los casos clínicos números 12 y 14 que vienen á vernos á menudo como prueba de agradecimiento. Del resto de la estadística, exceptuados los cuatro primeros antes indicados, ha habido algunos incidentes, que si bien en algunos casos no tienen importancia, quiero reseñar: el caso número 6 presenta un absceso frío en fosa ilíaca que llega hasta el ligamento de Poupart, y que disminuye considerablemente de volumen después de la intervención, en el curso postoperatorio, presenta unas úlceras en región sacra que curan; el caso núm. 7 que se infecta la herida, y á los cuarenta días el injerto se rompe en su parte media; el caso núm. 8 que se le hace la primera intervención y queda bien; á los dos años vuelve á nosotros, y no pudiendo andar se le hace una radiografía, y vemos que el injerto ha desaparecido, autorizándonos ésto á hacer una segunda intervención, quedando la enferma hasta la hora presente muy bien; el caso núm. 9 que presenta un absceso en fosa ilíaca izquierda y coxalgia, fué dada de alta á los cinco meses y sintió mucha mejoría con la operación, y hemos tenido que ponerle dos vendajes escayolados para la coxalgia; el caso núm. 10 se presenta coxalgia también de cadera derecha, que hubo que ponerle como á la anterior un vendaje de escayola, amén que en este caso con la reabsorción pronta del catgut que en este caso se empleó, se desprendieron los extremos del injerto que se veían á través de la piel; el caso núm. 11 presenta en la herida de la pierna á los diez días de operado un hematoma; el caso núm. 19 se infecta á los varios días de levantar el apósito y la infección mortificó á una parte del injerto que se elimina; el caso núm. 21 presenta un absceso prevertebral, se le hace la intervención sin novedad y hoy sigue en clínica; el caso número 25 se infecta la herida de la espalda á los siete días de levantar el apósito; á los dos meses se elimina

un secuestro y es dado de alta á los cuatro meses de operada; el caso núm. 28 presenta un gran absceso prevertebral.

De los 30 Albee que presentamos tienen injerto recto los casos números 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29 y 30; injertos curvos los casos números 1, 13, 16 y 21; é injertos por el proceder del Dr. Rodríguez de Mata los casos números 7, 12, 14 y 25. El caso núm. 6 de nuestra estadística es la prueba de cómo un absceso frío á distancia se puede modificar por la intervención. También en nuestra estadística queda demostrado de una manera patente la desaparición de las algias en todos nuestros casos á los pocos días de la intervención.

De la edad de nuestros operados vemos que la predominante es desde los diez y ocho años hasta los veintitrés. Los casos más jóvenes son los 5 y 15 que tienen respectivamente doce y trece años y los más viejos son los de los casos 2, 3 y 13 con cuarenta, cuarenta y seis y cuarenta respectivamente. El mal de Pott que más abunda en nuestra estadística es el dorsal y dentro de éste predominan más las vértebras inferiores que las superiores; abundan las formas dorsolumbares; cervicodorsales no presentaba más que uno que es el caso núm. 21; de cervicales puras están los casos 3 y 15 y lumbares del mismo género los casos números 9, 20 y 24. Para terminar diré, que las complicaciones de nuestros 30 historiados, tales como son, abscesos y paraplejias, han sido ya reseñados en este estudio sintético, que hemos hecho del capítulo posterior á éste.

CASOS CLÍNICOS

Vamos á exponer brevemente el material clínico que nos ha servido de base para la construcción de esta Memoria, deteniéndonos únicamente en aquellos casos que su historia lo requiera.

Caso núm. 1.—V. G., veintitrés años, soltero, labrador. Mal de Pott medio dorsal. Su madre murió de tuberculosis pulmonar. El enfermo padece catarros frecuentes. A consecuencia de un enfriamiento cae en la cama y á partir de entonces empieza á quejarse de fuertes dolores en columna vertebral, los que al cabo de cierto tiempo se le irradian hacia los hombros y región lumbar. El enfermo pierde bastante de peso; y en vista de que los dolores no desaparecen y empieza á notar deformidad, á los dos años viene á la clínica. Explorado radiográficamente presenta lesión de 6.^a, 7.^a y 8.^a vértebras dorsales.

Operación moderna de Albee.—Gran injerto curvilineo. A los quince días se levanta el apósito sin novedad. El enfermo acusa gran mejoría en sus dolores. Al mes de ser operado es dado de alta habiendo desaparecido los dolores en absoluto y presentando un estado general excelente.

Caso núm. 2.—C. C., cuarenta años, soltero, empleado. Mal de Pott dorsal.

Hace cinco años tuvo gripe; á partir de entonces le apareció en región lumbar un fuerte dolor acompañado de escalofríos, por lo que guarda cama durante más de dos semanas. Después dicho dolor se extiende hacia

UROFORMINE GOBEY

Comprimidos dosificados a 0 gr. 50
de hexametilenatretamina químicamente pura.

Gripe - Fiebres infecciosas
REUMATISMO - ARTRITISMO - VIAS BILIARES Y URINARIAS
Disolvente del ácido úrico

**REFERENCIAS
MÉDICAS :**

Bazy, C. de los H. Paris.
Barbier, M. de los H. Paris.
Chaput, C. de los H. Paris.
Flessinger, Ex-Int. H. Paris.
Gallois, Ex-Int. H. de Lille.
Guilard, Ex-Int. H. Paris.
Prof. Jeannel, de Toulouse.
Prof. Leguen, Paris (Necker).
Oraison, Jefe Cl. de Burdeos.
Potocki, M. de los H. Paris.
Prof. Pousson, de Burdeos.
Rabère, C. de los H., Burdeos.
Richelot, C. de los H. Paris.
Thirolot, M. de los H. Paris.

ÉXITO CONSTANTE

Tolerancia perfecta debida a la pureza del producto

3 a 6 Comprimidos por día, en un vaso de agua fría.

MUESTRAS : 12, BOUL^d SAINT-MARTIN, PARIS

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

Tratamiento específico contra las Infecciones Estafilocócicas : **ACNÉ, FORUNCULOSIS, ANTRAX**, etc.

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS :
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

Provoca la fagocitosis, evita y cura la mayor parte de las **ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

**NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALECENCIAS**

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

Comprimidos compuestos de Hipófitos
y Tiroides en proporción prudencial,
de Hamamelis, Castaña de India
y Citrato de Sosa.

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & C^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé
POR MENOR : PRINCIPALES FARMACIAS.

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO NORMAL de **STROPHANTUS** 0,001 EXTRACTO NORMAL

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES, Cardiopatias de los NIÑOS y ANCIANOS, etc. Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON 0,0001 **STROPHANTINE** CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son infieles; exigir la firma CATILLON, Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine".

Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boul' Saint-Martin.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina.

POLY DE PEPTONA CATILLON

Producto SUPERIOR, PURO, INALTERABLE, de gusto agradable. Alimento de los Enfermos que no pueden digerir. Reemplaza la carne cruda y el regimen lacteo.

VINO DE PEPTONA CATILLON

Restablece las fuerzas, el apetito, la digestion. El MEJOR CONFORTATIVO de los DEBILITADOS niños, ancianos, enfermos del estómago, pecho, anemia, etc.

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPER, etc.

Tabletas DE Catillon

iodo-THYROIDINE

0,25 cuerpo tiroides
Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz

— PARIS, 3, Boul' St-Martin.

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, Refjma crónico, Esclerosis viscerales, Sifilis secundaria y terciaria.

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

IODALOSE GALBRUN

iodo FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE

Primera combinación directa y enteramente estable del Yodo con la Peptona
Descubierta en 1896 por E. GALBRUN, Doctor en Farmacia

Reemplaza en todas ocasiones al Yodo y a los Yoduros sin yodismo
Veinte gotas de IODALOSE obran como un gramo de yoduro alcalino

Dosis cotidianas: Cinco a veinte gotas para los niños y diez a cincuenta gotas para los adultos

Literatura y Muestra: Laboratorio GALBRUN -- 8 y 10 Rue du Petit-Musc - PARIS (IV^e)

Ne confondir la IODALOSE, producto original, con los numerosos similares, aparecidos después de nuestra comunicación al Congreso Internacional de Medicina de Paris de 1900.

el vientre en forma de cinturón. Se inmoviliza la región con corsé de escayola durante cuatro meses, habiendo mejorado en sus dolores. Al poco tiempo después de ser quitada la escayola, vuelven á aparecer los dolores irradiándose por escapula, ombligo y muslo; además el enfermo presenta una fatiga constante que aumenta con los movimientos; hace tres años vuelve á ser portador de corsé de escayola con el que encuentra mejoría y es quitado á los tres meses. Al cabo de un lapso de tiempo, vuelve á empeorar de sus lesiones y se le presenta un nuevo y agudo dolor en cadera izquierda y dolores constantes en tórax, siguiendo el trayecto de las costillas derechas, en cuyas condiciones ingresa en clínica.

Explorado radiográficamente marca lesión en 9.^a y 10.^a vértebra dorsal.

Operado por el moderno método de Albee se puso gran injerto rectilíneo. Se levantó el apósito á los siete días sin novedad. En dicho día el enfermo hace constar han desaparecido todos sus dolores. A los veintinueve días de ser operado abandona la cama, y á los treinta y cinco días es dado de alta.

Caso núm. 3.—M. P., cuarenta y seis años, casada. Mal cervical de Pott.

Un día al levantarse tuvo un fuerte escalofrío y durante varios días fiebre alta, apareciendo un dolor en la región cervical, cuyo dolor no tarda en irradiarse á los brazos y cabeza, imposibilitando hacer los movimientos de rotación de ésta. Se le puso un corsé de escayola con minerva que lo llevó mes y pico, pero hubo de quitárselo por sentir muchos mareos y sufrir desvanecimientos frecuentes.

Radiográficamente se ve lesión en 4.^a, 5.^a y 6.^a cervical.

Fué operada por el moderno método de Albee, gran injerto rectilíneo.

A los cinco días se levantó el apósito sin novedad. Al mes de ser levantado el apósito han desaparecido los dolores y la enferma ha mejorado notablemente en su estado general. A los cuarenta y dos días de ser operada fué dada de alta.

Caso núm. 4.—F. V., de quince años. Mal de Pott dorsal. Antes de empezar á menstruar, que lo hizo á los catorce años, se le presentan dolores en región renal y costados, principalmente en el lado izquierdo. Estos dolores fueron aumentando, y al poco tiempo notó dolor en columna vertebral en región dorsal, cuyo dolor era más acentuado cuando se hacía presión en esta región. Más tarde se le presentaron escalofríos por la noche.

Radiográficamente márcase lesión en 5.^a, 6.^a, 7.^a y 9.^a dorsales.

Fué operada por el método moderno de Albee. A los diez días se levantó el apósito sin novedad. A partir de estos días desaparecieron los dolores y no ha vuelto á sentir ninguna molestia. Fué dada de alta á los cuarenta y cinco días de ser operada.

Caso núm. 5.—H. G., doce años. Mal de Pott dorsal con paraplejias.

Hace aproximadamente dos años empezó á sentir

fuertes dolores en espalda, que más tarde se extendieron á regiones escapulares.

Después de un lapso de tiempo empezó á notar una deformidad en la columna vertebral, por lo que asistió á la clínica del Hospital del Niño Jesús, donde fué operada y le colocaron en el curso postoperatorio un vendaje escayolado, notando alguna mejoría. Más tarde empezó á notar pérdida de fuerzas, malestar y enflaquecimiento. Se inmovilizó la región de nuevo y permaneció con el vendaje escayolado dos meses. Luego notó molestias en extremidades inferiores de forma que le era imposible verificar movimientos deambulatorios, pues en cuanto andaba unos pasos le flaqueaban las piernas y caía al suelo; y, por último, le ha sido imposible verificar todo movimiento. Fué de nuevo al Hospital del Niño Jesús donde se le volvió á inmovilizar la región con escayolado dejándole ventana y no notó mejoría alguna.

Exploración eléctrica hecha por el Dr. Galiana.—Punción lumbar efectuada el día 2 de Julio de 1921.

Análisis del líquido cefalorraquídeo.—Recuento celular, 4 por milímetro cúbico.

Reacciones químicas.—Nonne-Appelt, fuertemente positiva; Noguchi, positiva; Pandi, fuertemente positiva.

Reacciones serológicas.—Sachs-Georgi, negativa; Wassermann, negativa.

Reacciones coloidales.—001222210.

A la simple inspección se observa una enorme cifosis de la columna vertebral á nivel de región dorsal y parálisis de los miembros inferiores. Este enfermo no fué operado.

Caso núm. 6.—E. G., veintinueve años, casada, mal de Pott dorso lumbar.

Hace aproximadamente dos años al hacer un día un gran esfuerzo cargándose un cántaro de agua sobre la cadera derecha, notó un fuerte dolor en dicha cadera que más tarde se extendió hacia región lumbar y así ha continuado hasta que ingresó en la clínica. Nos refiere la enferma que ha perdido mucho de su estado general.

Explorada por nosotros se observa á la inspección rigidez en toda la columna vertebral. A la presión acusa un fuerte dolor en columna dorsal (últimas vértebras) y primeras lumbares. A la palpación en fosa iliaca derecha se nota una tumoración que llega hasta el ligamento de Poupert (absceso frío).

Por radiografía hay lesión en 11.^a y 12.^a vértebra dorsal y 1.^a y 2.^a lumbar.

Fué operada por el método moderno de Albee; gran injerto rectilíneo. Fué levantado el apósito á los diez días. La herida de espalda bien y en región sacra una úlcera por decúbito de regular tamaño. A los quince días de la intervención han desaparecido todos los dolores de espalda. Como no ha mejorado la úlcera por decúbito, se hizo sentar á la enferma en la cama. A los cuarenta y dos días de operada se levantó por primera vez. Las úlceras han cicatrizado por completo. El absceso de fosa iliaca ha disminuído considerablemente en volumen y el estado general de la enferma es inmejorable.

Caso núm. 7.—F. de C., soltera, diez y ocho años, mal de Pott dorsal.

En Enero de este año empezó á ser mujer.

Hace dos años que siente pesadez en región renal y con posterioridad empezó á notar tumoración en columna vertebral.

Hace un año se le puso un vendaje de escayola y aumentaron los dolores.

Cuando ingresó en clínica, le observamos desviación angular á nivel de 7.^a y 8.^a dorsales.

Dolor á la presión á toda la columna dorsal. Disnea acentuada en la marcha acentuada.

Fué operada por el tratamiento moderno de Albee. Gran injerto rectilíneo que comprendió desde 4.^a vértebra dorsal á 1.^a lumbar. A los siete días se levantó el apósito encontrándose las heridas bien é infectándose á los cuatro días. A los cuarenta días el injerto roto al descubierto en su parte media. En tratamiento en la actualidad.

Caso núm. 8.—R. L., veinticinco años, soltera, fractura de columna vertebral.

Hace tres años tuvo una caída á consecuencia de la cual presenta dolores en espalda y parálisis de las extremidades. Tiene dolor á la presión en las vértebras dorsales bajas. Por radiografía vemos lesión 9.^a, 10.^a y 11.^a.

Fué operada por el nuevo método de Albee y se colocó un injerto de grandes dimensiones. Al mes se levantó por primera vez y fué dada de alta días después.

A los veintiséis meses ingresó de nuevo en la clínica no pudiendo andar y fué vuelta á operar en Diciembre de 1921.

Por radiografía se vió que el injerto había desaparecido por completo, lo que nos autorizó á hacer la segunda intervención. Se levantó á los treinta y cinco días. Estado general bueno, sin dolores y puede andar y realizar toda clase de movimientos sin molestia alguna.

Caso núm. 9.—A. G., de diez y nueve años, soltera, mal de Pott lumbar. Hace unos tres años notó un agudo dolor en la cadera izquierda y más tarde este dolor se extendió por el abdomen y espalda del mismo lado. A los dos años y pico, un par de meses antes de venir á nosotros, siente dolor en fosa ilíaca izquierda.

Explorada la enferma á su ingreso en la clínica, notamos dolor á la presión en columna lumbar, principalmente á nivel de 2.^a y 3.^a vértebra lumbar, rigidez en columna vertebral y dolor á la presión en fosa ilíaca izquierda, donde se aprecia una tumoración de pequeño volumen (absceso frío). Por radiografía se ve lesión á nivel de 2.^a y 3.^a vértebra lumbar.

Fué operada por el nuevo método de Albee; gran injerto que abarca desde las últimas dorsales hasta la quinta lumbar.

Fué dada de alta á los cinco meses, poniéndosele un vendaje de escayola para la coxalgia que presentaba y en dicha fecha habían desaparecido dolores y síntomas radiculares.

Posteriormente continuó bien hasta hace unos cin-

co meses, en que los dolores de cadera izquierda hicieron que volviera de nuevo al hospital donde se le volvió á poner otro nuevo vendaje de escayola, hasta la fecha.

Caso núm. 10.—D. S., veinte años, soltera, mal de Pott. Una hermana suya murió a los veintidós años de tuberculosis pulmonar.

Hace unos dos años sintió un día escalofríos y durante unos días fiebre. Aparecieron dolores en región lumbar que se irradiaban hacia la espalda, región escapular y cadera derecha. Después estos dolores se extendieron hacia el abdomen en forma de cinturón.

Explorada la enferma en clínica, tiene dolor en toda la columna dorsal, principalmente á nivel de 7.^a, 8.^a y 9.^a dorsales. Dolor fuerte en cadera derecha que imposibilita todo movimiento (coxalgia).

Fué operada por el método moderno de Albee; gran injerto rectilíneo que abarca desde 5.^a dorsal hasta 2.^a lumbar. Desaparecen los dolores radiculares á los nueve días de operada. Consérvase el dolor de cadera derecha. Se levantó la cura á los nueve días. Por absorción pronta del catgut se desprendieron los extremos del injerto que se veían á través de la piel. A los dos meses y medio fué dada de alta. Volvió al poco tiempo, y se le puso un vendaje de escayola en la cadera derecha.

Caso núm. 11.—V. R., veinte años, soltero, mal de Pott dorsal. Uno de sus hermanos muere de meningitis.

Hace un año que tuvo gripe; pero antes de la enfermedad éste tenía fatiga y sentía dolor en la espalda (próximamente desde hace dos años), que se irradiaba hacia los brazos.

Explorado el enfermo en clínica, tiene dolor á la presión en 4.^a y 5.^a dorsales, rigidez en columna dorsal, y radiográficamente hay lesión en las vértebras 4.^a, 5.^a y 6.^a.

Fué operado por el método moderno de Albee; gran injerto, que abarca desde 1.^a dorsal hasta 10.^a dorsal.

Se levantó el apósito á los diez días; la herida de espalda, bien; la de la pierna, con hematoma.

A los pocos días desaparecen los dolores de espalda.

Fué dado de alta á los treinta y cinco días de ser operado, con un estado general buenísimo y sin dolores ni molestia alguna.

Caso núm. 12.—T. de J., veintitrés años, soltera mal de Pott dorsal; hace cinco meses, al colocarse un peso en la cabeza (cesto de ropa), notó un dolor grande en la espalda, que fué aumentando paulatinamente; al mismo tiempo empezó á notar deformidad en la columna vertebral (cifosis). El dolor llegó á hacerse muy insistente, impidiéndole andar con dificultad.

A su entrada en clínica fué observada, teniendo desviación angular poco acentuada á nivel de la 5.^a y 6.^a vértebras dorsales y dolor á la presión en este mismo lado; por radiografía, lesión en 5.^a, 6.^a, 7.^a y 8.^a vértebras dorsales.

Fué operada por el nuevo método de Albee; gran injerto, que abarca desde la 1.^a dorsal hasta la 2.^a lumbar.

HEMOTONINE



Injectable de hierro

*Inyeccion
Sin dolor*

ESTADOS ANEMICOS - ASTENIA - NEURASTENIA

ETABLISSEMENTS ALBERT BUISSON
157 RUE DE SEVRES PARIS (XV^e)

Representante: D. Juan J. de Díez Vicario. — Carmen, 6 y 8. — Madrid.

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO

Extracto total de las Glándulas del Intestino - Extracto Biliar - Agar-Agar - Fermentos lácticos

TAXOL

Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Pharmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — PARIS

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.^a S. C., BARCELONA

INSOMNIOS SEDATIVO NERVIOSO

Béatol

LÍQUIDO - COMPRIMIDOS - AMPOLLAS

à Base de: VERONAL SÓDICO - EXTRACTO DE BELEÑO - INTRACTO DE VALERIANA

BIBLIOGRAFIA Y MUESTRAS

Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Pharmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — PARIS

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.^a S. C., BARCELONA

Hémoplastyl
Du Dr.
ROUSSEL
Anémies Hémorragies

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas,
de 10^{cc}. de Suero puro

Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

A) *Seroterapia específico de
las ANEMIAS* (Carnot)
B) *Todos otros empleos
del Suero de Caballo:*
HEMORRAGIAS (P.E. Weill)
CURACIONES (R. Petit)

ANEMIAS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Literatura
21 RUE D'AUMALE .PARIS

A los quince días se levanta el apósito sin novedad. A los cincuenta días abandona el lecho. Fué dada de alta á los dos meses de operada. Vino á vernos muy agradecida al año de ser operada.

(Se continuará)

Bibliografía.

DICTIONNAIRE DE SPECIALITÉS PHARMACEUTIQUES OFFICE DE VULGARISATION PHARMACEUTIQUE, por Luis Vidal y Dareau, Rue de Tracy, 5, París. Edición de 1923.—Prontuario de bolsillo. Tamaño 145 X 80 milímetros.

Comprende: 1.º Cuadro de indicaciones terapéuticas de las especialidades que figuran en el formulario, para facilitar la busca del producto más apropiado al caso en cuestión.

2.º Diccionario que contiene todos los informes esenciales (composición, fórmula, posología, etc.), que permiten prescribir una especialidad sin error.

3.º Nomenclatura exclusivamente nominal de todas las especialidades farmacéuticas médicas, con nombre y dirección del fabricante.

Periódicos médicos.

ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN LENGUA ESPAÑOLA

1. La fiebre tifoidea en Barcelona.—Estudio de la etiología, por Salvat y Proubasta.—La etiología mesológica de la fiebre tifoidea en Barcelona y su región es compleja, á causa de la convergencia de varios factores determinantes.

Las manifestaciones epidémicas evidentes, han tenido casi siempre los caracteres que imprimen á estos hechos la contaminación hídrica masiva. Las expresiones del mantenimiento endémico denotan la contribución de otros medios de multiplicación y de transporte para los gérmenes, sobre todo en el orden bromatológico, á partir de orígenes cuyo valor cuantitativo inicial puede ser mínimo.

Las aguas del abastecimiento que pudiéramos llamar oficial, así las de Moncada, como las suministradas por la Sociedad General, ofrecen la siguiente cualidad sanitaria desde el punto de vista bacteriológico, salvo las del Vallés, cuya condición es mala con excesiva frecuencia; las demás son unas aguas que originalmente ofrecen una pureza muy estimable, y á veces notabilísima, durante largas temporadas. Esta pureza habitual se perturba en ocasiones mediante arribadas accidentales ó críticas de gérmenes, conducidos por avalanchas de aguas superficiales contaminadas que llegan mediante viaje demasiado rápido, y sin una filtración depuradora suficiente hasta las capas greáticas.

Semejantes accidentes de contaminación accidental, son imposibles de evitar, teniendo en cuenta la estructura de los terrenos y la índole de la dinámica hidrotelúrica que resulta como consecuencia. En cambio, tan fáciles de corregir, obedeciendo á los dos principios técnicos siguientes: primero, fiscalización inexorable y continuada de la calidad bacteriológica, mediante los análisis oportunos, á fin de sorprender en cada caso las avanzadas de la crisis de contaminación que viene; segundo, esterilización cuidadosa y completa del caudal proveniente del venero mancillado, durante todo el tiempo que dure la contaminación. Esta maniobra debe practicarse mediante muy buenas instalaciones de ozonización, ó de clorización.

Todo esto, como es natural, decimoslo suponiendo que en lo futuro las aguas de Barcelona sean las mismas que hoy. No prejuzgamos en este momento la cuestión de un nuevo

abastecimiento con otros caudales, que ya plantearía nuevos problemas en el triple orden económico, ingeniero y sanitario.

Aparte de los posibles defectos en los acueductos y en la red de la distribución, que desconocemos por no habernos sido posible un estudio objetivo, es indudable que en Barcelona funcionan los depósitos domiciliarios como verdaderas calderas de cultivos bacterianos. El sedimento que se forma por lentificación de la corriente, el acceso á materias del exterior en los que no están bien tapados, y el emplazamiento al descubierto, que proporciona del sol un calor de incubadora, integran un conjunto de circunstancias cuyas consecuencias han de ser pésimas por fuerza.

Con todo y los inconvenientes apuntados, las aguas del actual abastecimiento son las mejores de que hoy puede disponerse en Barcelona. La mayoría de las captaciones particulares, y desde luego los pozos que todavía haya en explotación, proporcionan aguas que se han demostrado mucho más contaminables; pero además de corrección mucho más difícil, por lo mismo que no están sometidas á la disciplina de una vigilancia y de unos cuidados que se derivan de toda sistematización organizada. Si el abastecimiento oficial con aguas nativamente puras ó circunstancialmente purificadas, resultase lo bastante abundante para proveer á toda la ciudad, indudablemente sería una medida de gran eficacia la exclusión radical de los pozos, para todo uso de bebida y de finalidad industrial que implicara relación íntima con el hombre.

Todas las providencias de corrección hídrica deben ir acompañadas de otras competentes á dos grandes objetivos sanitarios, cuyo cuidado ha de ser paralelo. La protección del suelo y de las aguas superficiales contra la contaminación. La más exquisita policía de higiene bromatológica. (*Revista Española de Medicina y Cirugía*, Octubre de 1922.)—E. LUENGO.

BIOLOGÍA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Contribución al problema de la determinación del sexo, por M. Bolaffio.—Entre las diversas teorías, á veces ingeniosas, á veces absurdas, que se han formulado para explicar la determinación de los sexos, ha gozado de gran favor la de Thurg, emitida en Ginebra en 1863, según la cual, los huevos pocos maduros darían origen á hembras y los hipermaduros á machos. El autor resume los argumentos é intentos de comprobación de esta hipótesis. Después expone los datos de Siegel, de la clínica obstétrica de Friburgo, que están basados en la misma idea que el trabajo que resumimos. Durante la guerra, Siegel primero y otros autores después pensaron que en los casos de breves licencias otorgadas á los maridos que se encontraban en el frente, se podía circunscribir en un espacio de pocos días, con gran seguridad, la fecha de la cohabitación fecundante. Bolaffio ha llevado á cabo en Italia una labor estadística semejante. Sus resultados concuerdan en su mayor parte con los de Siegel, aunque existen algunas divergencias que pueden explicarse por diferencias de raza, de clima, ó de hábito de vida. El trabajo de Bolaffio resulta muy interesante y de él se deducen las siguientes conclusiones: I. El contacto fecundante verificado desde cinco días antes á dos días después del comienzo de la menstruación, da origen en el hombre á descendencia femenina en el 90 por 100 de los casos; si tiene lugar del 3.º al 12.º día, á prole masculina en las tres cuartas partes de los casos. II. La fertilidad de las mujeres es diversa en las diferentes fases del período menstrual, siendo máxima en las fases premenstrual y mens-

trual, un poco menor en la fase postmenstrual (hasta el 12.º día) y mínima en el período intermedio (desde el día 12.º al 24.º). III. Respecto al conocimiento de la época de la ruptura del folículo, es probable que un huevo fecundado pronto, pocos días después de la ruptura, dé origen á hembra y un huevo fecundado tardíamente, á macho. IV. El huevo es fecundable, según todas las probabilidades, durante un período de cerca de 18 días, á partir del 10.º después de la ruptura del folículo. Es probable también que el resto del tiempo lo emplee el huevo en atravesar la trompa. V. La especie humana es, con toda probabilidad, heterozigótica, tanto en el macho como en la hembra; sin embargo, no hay que excluir que en alguna familia pueda existir también homozigocia, sea en el macho ó en la hembra, lo cual explicaría por completo la herencia ginecófora, la herencia de una sexualidad predominante y los casos graves y leves de pseudo hermafroditismo. VI. La acción de la hipermadurez se explica mediante la regulación de la división reductora del huevo. VII. El bisexualismo gemelar se explica, bien con la superfecundación, bien por la ruptura de dos ó más folículos en fases diferentes del período menstrual, ó bien por una insólita determinación inmutable del huevo por homozigocia.—(*Rivista di Biologia*, vol. IV, fase II, Marzo-Abril 1922).—E. LUENGO.

NEUROLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Epilepsia y quimismo hemo-meníngeo, por mon-sieures Cristol y Blouquier de Claret.**—Entre los autores que han estudiado el líquido cefalorraquídeo de los epilépticos, hay algunos que afirman que estos enfermos tienen en dicho líquido una cantidad de glucosa normal, mientras que otros aseguran que existe una hiperglucorragia como regla, hasta el punto de considerar á este síntoma como un verdadero signo de diagnóstico diferencial. Los autores del trabajo que resumimos han analizado diez líquidos cefalorraquídeos de epilépticos y han encontrado en ocho, hiperglucorragia. Al mismo tiempo han practicado el quimismo hemo-meníngeo, es decir, la dosificación simultánea de la glucosa en la sangre y en el líquido cefalorraquídeo, encontrándose los enfermos en lo posible en estado de equilibrio hemo-meníngeo; se hace la extracción de la sangre y del líquido por la mañana, en ayunas y en el lecho, haciéndose las dos punciones *simultáneamente*, por dos personas. Todos los enfermos examinados por los autores se encontraban en estado de equilibrio hemo-meníngeo (salvo un caso, en el que el quimismo ha sido hecho después de una serie de inyecciones de compuestos arsenicales). Cuando existe hiperglucorragia, se acompaña siempre de hiperglucemia, y sería excesivo erigir este síntoma como signo diferencial de la epilepsia. Por otra parte, en tres casos se hizo al mismo tiempo el quimismo hemo-meníngeo para los cloruros y los resultados se encontraron concordantes con los de la glucosa. (*Bull. de la Soc. des Sc. Med. et biologiques de Montpellier et du Languedoc Méridional*, Enero de 1923.)

2. **Valor clínico del examen del líquido cefalorraquídeo en la sífilis y parasífilis nerviosas, por el profesor Rocha Pereira.**—En el período de generalización luética, aun antes de la aparición de las lesiones secundarias, se encuentra con mucha frecuencia modificaciones del líquido cefalorraquídeo, sobre todo, aumento de la albúmina, linfocitosis y también, aunque con menor frecuencia, reacción de Wassermann positiva. En el período terciario, fuera de los casos de sífilis nerviosa clínicamente, y hasta en los períodos de latencia, es de gran ventaja el examen completo del

líquido espinal para el descubrimiento de *estados preclínicos* de accidentes nerviosos ó meníngeos. En la sífilis pueden faltar uno, dos, ó muy excepcionalmente los tres elementos semeióticos principales, de ordinario concordantes del líquido subaracnoideo; albuminosis y linfocitosis más ó menos acentuadas y reacción de Wassermann positiva ó sospechosa. En estos casos, se debe repetir el análisis ó investigar siempre al mismo tiempo el Wassermann en la sangre. La epilepsia sífilítica es más frecuente de lo que se cree. El líquido de los tabéticos examinados por el autor revela generalmente albuminosis moderada, linfocitosis pequeña y reacción de Wassermann débilmente positiva (menos intensa y menos frecuente que en la sangre); la glucosa y los cloruros están normales ó ligeramente disminuídos en algunos casos. En los casos antiguos de esclerosis bien constituida, las modificaciones del líquido son menores, pudiendo incluso ser nulas. La parálisis general dió siempre lugar en los enfermos del autor á albuminosis acentuada, linfocitosis manifiesta y Wassermann muy fuertemente positivo. En esta cerebro-psicopatía el Wassermann es más frecuente y más intenso en el líquido cefalorraquídeo que en la sangre. Según los trabajos más recientes y los personales de Pereira, el Wassermann es siempre positivo en el líquido cefalorraquídeo de los portadores de esta afección. En la sífilis cerebral, las opiniones están más divididas; según los resultados del autor, la reacción sería más intensa en la sangre. (*A Medicina Moderna*, números 358 y 360, Diciembre de 1922.)—E. LUENGO.

3. **Ataxia hereditaria y pseudoneuritis óptica edematosa.**—Los Dres. Albérico Isola y Hernán Artucio comunican el siguiente caso clínico:

Se trata de una observación de ataxia hereditaria, acompañada de pseudoneuritis óptica edematosa por vicio de refracción.

C. G., veintidós años, soltera. No se ha encontrado ningún antecedente familiar de interés. No ha habido ningún atáxico ni paralítico en la familia. Los padres son absolutamente sanos. Los hermanos lo son igualmente.

La enfermedad comienza á los ocho años. El síntoma dominante ha sido siempre la dificultad en la marcha. Primero se nota que no corre como los niños de su edad, titubea, tropieza con frecuencia, se cae. Casi al mismo tiempo empieza á quejarse de dolor de cabeza. La cefalalgia sobreviene por crisis que duran dos ó tres días y que á veces se acompañan de vómitos. Estas crisis, primero muy espaciadas, se hacen de más en más frecuentes.

La dificultad en la marcha ha aumentado de una manera lenta, con períodos de agravación, seguidos de una mejoría relativa. En los últimos dos años, la cefalalgia se ha hecho occipital, con sensación de tirantez.

En el momento de su ingreso á la Sala San José (Diciembre de 1921), la dificultad en la marcha es muy notable. Camina con las piernas abiertas, describiendo interminables zig-zags, con una tendencia á la caída hacia la derecha. Hay, además, un ligero espasmodismo en la marcha. Si la hacemos parar, no puede hacerlo sino con las piernas muy abiertas, ensanchando su base de sustentación. La falta del control de la vista exagera ligeramente el desequilibrio.

Examinada su fuerza muscular encontramos que está un poco disminuída en la flexión de la pierna sobre el muslo. todos los reflejos tendinosos están conservados y además los del miembro inferior derecho parecen ligeramente exagerados.

Hay un poco de ataxia estática y dinámica. El sentido muscular y estereognóstico, bien. Encontramos dismetría, asinergia y adiadocaneia. La sensibilidad general, bien.

LABORATORIO García Suárez.

TRATAMIENTO CURATIVO DEL
ESTREÑIMIENTO HABITUAL

CON

PETROSINA

No es purgante, es un hidrocarburo líquido no asimilable que obra mecánicamente como lubricante, se utiliza para niños y para adultos.

ANTICATARRAL

El antiséptico más enérgico
de las vías respiratorias.

En los pretuberculosos-catarrosos crónicos y catarros agudos, sus efectos son eficacísimos.

Solución creosotada de glicero-clorhidrofato de cal con Thiocol y Gomenol.

CIATICARINA

Elixir á base de salicilatos de litina,
colehieina y yoduro purísimo.

REUMA - GOTA - ARTRITISMO

JARBE DEPURATIVO

ACEITE GRIS: Al 10, 20 y 40 por 100 indoloro.

Calle Recoletos, 2 triplicado. — MADRID. — Teléfono 12-50-S.

SUERO

ANTINEURASTENICO

Injectables de 1-2 y 5 c. c.

Solución isotónica glicero-cacodilica estriénica.

NEUROTÓNICO

ELIXIR È INYECTABLE

Medicación glicero - arsenical fosforada
con nucleina y estriénina.

NEURASTENIA - CLOROSIS - ANEMIAS - HISTE-
RISMOS - CONVALECENCIAS - TUBERCULOSIS
INCIPIENTE

Reconstituyente poderoso.

PULMOL

Jarabe de Benzocnamato de Heroina y Bromoformo.

Cura CATARROS - TOS - ASMA

Yodo hidrargirato potásico sin yodatos anti-ava-
riósico-sífilis y afecciones de la piel.

YODO BENZO METHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

TUBERCULOSIS PULMONAR de evolución lenta.

Admitido en los Hospitales y Sanatorios.

REUMATISMOS DEFORMANTES.—Desde 1911 en todos los Hospitales y Hospicios.

Gotas: Cada una un cgs. — Ampollas: 5 c. c. = 0,50 grs.; 2 c. c. = 0,20 grs. — Comprimidos: 0,50 grs. ó 0,20 grs.

Muestras y literatura gratis, sobre pedido, á Apartado de Correos núm. 12.171, Madrid (12).

LABORATOIRES CORTIAL - 125, Rue de Turenne - PARIS

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES CRONICAS

Algunas comunicaciones y referencias.

Ste. Medicale des Hopitaux de París, Marzo 1919 y Mayo 1922

La Medecine (número de la tuberculosis), Mayo 1921.

Bulletin general de Therapeutique, Junio 1922.

Acción electiva sobre el bacilo de Kock. Regresión de la fiebre. Mejoría progresiva del estado pulmonar

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS

Contra toda alteración de la sangre
Contra las enfermedades infecciosas
Contra las caquexias de todo origen

Solicítense Muestras Gratis

Agente G^{al} para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)

LA DIABETES

SE CURA RADICALMENTE CON
EL AGUA DEL MANANTIAL

VENTA DEL HOYO (TOLEDO)

Analizadas por el sabio D. Santiago Ramón y Cajal.

Declaradas de utilidad pública en 1918.

Premiadas con Medalla de Oro en la Exposición Nacional de Higiene de Madrid, y con Gran Cruz, Diploma de Honor y Medalla de Oro en las Exposiciones de Milán, Venecia y Roma.

Temporada oficial: 1.º de Junio á 30 de Septiembre.

Automóvil en estación Toledo.

Habitaciones con gran confort. - Cuartos de baño. - Luz eléctrica. - Cámaras frigoríficas, etc., etc.

Para detalles: Apartado de Correos de Venta del Hoyo (Toledo), y A. Vélez, Conde Xiquena, 11, Madrid.

Depósito general: Pérez, Martín y Compañía, Alcalá, 9.

Ayuntamiento de Madrid

Reflejos cutáneos abdominales no alterados. El reflejo plantar derecho se hace en extensión, el izquierdo normal.

Del lado derecho tiene un pie bot muy notable: la planta está muy excavada, el dorso saliente, los dedos en extensión. Todo esto reductible. Es el pie bot de Friedreich completo. Se nota una escoliosis dorsal con la convexidad dirigida hacia la derecha.

La palabra es lenta y monótona, la articulación difícil.

La mente perfecta.

La punción lumbar da un líquido, agua de roca, sin gran presión, cuyo examen es absolutamente normal, de todo punto de vista.

Las reacciones eléctricas en los cuatro miembros son normales.

La orina, nada de particular.

El punto más interesante es el examen ocular practicado por el Dr. Isola, y que dice así:

Agudeza visual, O. D. $\frac{1}{6}$; O. I. $\frac{1}{2}$.

Campo visual, normal. Edema pupilar ya en estado de neuritis.

Nuestro primitivo diagnóstico fué ataxia hereditaria, tipo intermediario entre la enfermedad de Friedreich y la heredo-ataxia cerebelosa de Marie.

Lo fundábamos en el debut temprano (ocho años), en la evolución lenta y progresiva, en las deformaciones, en el tipo de marcha, etc. Es cierto que falta el elemento familiar, una investigación muy cuidadosa demostró que no hay ningún atáxico, ni paralítico en la familia; por otra parte, los hermanos menores fueron examinados por mí con resultado negativo. Pero ya no se cuentan los casos de ataxia de tipo hereditario, que aparecen aisladamente.

No se trata de una enfermedad de Friedreich pura, porque los reflejos están conservados y algunos exagerados. No es una heredo-ataxia cerebelosa pura, por el debut muy temprano y por la presencia de deformaciones. Es, pues, un tipo mixto de ataxia hereditaria, tal como la entiende Raymond.

Se sabe que este neurologista encara las ataxias hereditarias como una única enfermedad, con distintos tipos, según su localización predominante en tal ó cual sistema. Para él, hasta la paraplejia espasmódica de Strümpbell y la neuritis intersticial hipertrófica estarían emparentadas con las ataxias hereditarias.

No se trata, seguramente, de una esclerosis en placas, faltan algunos síntomas y sobran otros. No pensamos, en el primer momento, en tumor del cerebelo, por la evolución tan larga (catorce años) y por las deformaciones. El dolor de cabeza persistente no nos llamó mucho la atención, porque lo habíamos visto en dos hermanas, atacadas de enfermedad de Friedreich y en las que apareció como síntoma de debut. Por otra parte, este síntoma ha sido señalado por diversos autores.

El diagnóstico, pues, era fácil y la enferma no ofrecía ninguna particularidad digna de llamar la atención. Pero viene el examen ocular y complica las cosas. La ataxia hereditaria estaba ahí y había que admitirla, pero sobraba el edema papilar. Lo más simple era admitir dos procesos independientes evolucionando en la misma enferma. Se habría realizado una coincidencia curiosa: un tumor cerebral, quizá del cerebelo, evolucionando en una atáxica hereditaria.

Los sucesivos exámenes oculares, constatando una mejoría del edema, con el simple uso de unos lentes, nos demostraron que el proceso agregado no era un tumor, sino una miopía, dando una pseudoneuritis edematosa. (*Revista Médica del Uruguay*, Noviembre de 1922.)

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. El valor de la reacción de sedimentación de los hematíes en las enfermedades internas, por el Dr. Koloman Kovács.—El autor ha investigado unos 450 enfermos por el método de Westergren, cuya técnica es la siguiente: En una jeringa Record de 2 c. c. de capacidad se aspira solución de citrato sódico al 2,5 por 100 hasta la señal de los 0,4 c. c. y luego se acaba de llenar con sangre por punción venosa. Esta sangre se pone en un tubo que está graduado á partir del fondo en milímetros, y si no se dispone del tubo, se puede emplear una pipeta cuyo extremo inferior se apoya en una plancha de goma. Al cabo de una hora se mira el nivel de los glóbulos rojos y se lee la cantidad de milímetros que se han sedimentado, cosa que siempre es fácil porque el límite entre la columna de hematíes y el plasma amarillento que sobrenada se aprecia con facilidad. Este procedimiento de determinar la velocidad de la sedimentación, es mucho más práctico que el de Linzenmeier, quien determina el tiempo que tarda el nivel de los hematíes en llegar á una señal determinada y á veces se invierten en esta observación seis á ocho horas ó más, durante las cuales no se puede desatender el tubo. Para hacer bien la reacción hay que tener cuidado de algunos detalles. No se debe tener mucho tiempo ligado el brazo antes de hacer la punción de la vena, porque si el éxtasis dura mucho tiempo se obtienen cifras más altas. La reacción se hará siempre á la temperatura de la habitación, porque á temperaturas más bajas la sedimentación es más lenta y á temperaturas más altas es más rápida. (Los trabajos de otros autores han demostrado que las diferencias debidas á la temperatura son despreciables.) Con soluciones más concentradas de citrato, la sedimentación es más lenta, y lo mismo ocurre si la proporción de citrato y sangre varía de las cantidades dichas, por ejemplo, cuando por entrar burbujas de aire, la cantidad de sangre es menor de la que se ha indicado. Por eso en estos casos, lo mejor es repetir la punción y no aprovechar la sangre que se extrajo primero. El número de glóbulos rojos que tiene el enfermo por milímetro cúbico también desempeña cierto papel, pero escaso. Cuando el enfermo tiene pocos glóbulos, la sedimentación suele ser, naturalmente, más rápida. La sangre citrada se puede tener hasta diez horas antes de hacer la reacción, sin que por eso se modifiquen los resultados de ésta. Naturalmente, que en estos casos hay que agitar bien la mezcla inmediatamente antes de poner la sangre en el tubo graduado. Esta propiedad es muy útil, porque gracias á ella se puede transportar la sangre desde la casa del enfermo al laboratorio.

De las investigaciones resulta: Que la reacción de la sedimentación es fácil y barata y será, por tanto, útil en muchas circunstancias. Hay algunas enfermedades en las que pasan á la sangre sustancias que aceleran la precipitación de los glóbulos rojos, pero parece que también hay sustancias que la retardan. Acerca de esto, hay que hacer investigaciones nuevas. En los casos de tuberculosis, la aceleración de la sedimentación indica un proceso en actividad, y cuanto más persistente sea la aceleración ó cuanto más aumente, tanto peor será el pronóstico. La reacción es muy útil para hacer el diagnóstico diferencial entre la úlcera y el cáncer del estómago; en los casos de úlcera la velocidad de la sedimentación es normal, salvo accidente, en tanto que en los casos de cáncer la sedimentación se encuentra acelerada. En los procesos inflamatorios y en las enfermedades infecciosas agudas nos orienta acerca de la extensión y la gravedad del proceso que están en razón directa de la aceleración de la

sedimentación. Como quiera que en las personas sanas no se presenta nunca aceleración de la sedimentación, no siendo en el embarazo, la existencia de esta aceleración indica siempre la existencia de un proceso y nos librará, por tanto, con frecuencia, de errores de diagnóstico.

(Estas conclusiones de Kovács es preciso reconocer que son demasiado absolutas y los trabajos de otros autores han demostrado que la velocidad de la sedimentación es muy sensible á los influjos más diversos, incluso muchos poco conocidos. Precisamente, su gran sensibilidad es un obstáculo serio para su utilización en el diagnóstico, y sobre todo, para el diagnóstico diferencial. Solo las reacciones repetidas en un mismo enfermo y encaminadas especialmente á determinar el pronóstico del caso en cuestión (tuberculosis, carcinomas de distintas localizaciones) y los resultados del tratamiento, parecen dar resultados de utilidad. Acerca de este asunto son de desear nuevas investigaciones para precisar el valor de la reacción de la sedimentación N. del t.) (*Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 15 de Junio de 1923.)

CIRUGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Contribución al estudio de la tirotomía en el adulto, por el Dr. Plande Larroudé.**—El autor expone en este trabajo las indicaciones y la técnica de la tirotomía tal y como la practica del profesor Moure, de la escuela bordelesa.

La operación se halla indicada: en los casos de cuerpos extraños, cuando haya fracasado su extracción por las vías naturales; en ciertas estenosis; en los tumores benignos que no puedan ser extirpados por las vías naturales, ora á causa de su volumen, ora á causa de su difusión, y en los tumores malignos aun cuando ellos se hallen estrictamente limitados á la cuerda sin afectar á su movilidad.

La técnica de Moure es la tirotomía sin traqueotomía. Anestesia local con 25 centímetros cúbicos de solución al 1 por 200 de alocaína, sincaína ó escurocaína. Incisión cutánea, exactamente en la línea media, que va del borde inferior del hueso hioides al medio del cricoides. Después de hacer hemostasia de los planos superficiales, se desnuda prudentemente el ángulo saliente del tiroides. Se incide la membrana intercricotiroidea y, por la incisión, se anestesia, con la ayuda de una mecha rápidamente paseada en todos los sentidos, la endolaringe. Una vez obtenida la anestesia intralaringea se secciona el cartilago tiroides juntamente por la línea media para evitar toda herida de las cuerdas, lo que comprometería el resultado vocal. Después, con la ayuda de un separador, se abre dulcemente la laringe. Una torunda de gasa colocada arriba impide el descenso de las mucosidades á la laringe. El ayudante en este momento debe sobre todo procurar que la sangre no descienda á la tráquea. Entonces se puede practicar cualquier otra intervención que se crea necesaria sobre la región.

Las ventajas del método son: la anestesia local, que suprime el período postanestésico y conservando los reflejos permite al operado defenderse contra la entrada de sangre en los bronquios. Es también de importancia no abrir la tráquea y no tocar el cuerpo tiroides. Quedan también suprimidos los inconvenientes de tener que llevar cánula, y, por último, los resultados vocales no pueden ser mejores.

El autor refiere su auto-observación que es á todas luces conveniente en cuanto á los buenos resultados del método. (*Tesis de Burdeos*, 1922.)—T. R. Y.

2. **La incisión transversal anterior en las operaciones sobre el riñón, por M. Pierre Bazy.**—En los casos de ne-

frectomía, ya sea por cáncer, por tuberculosis ó por hidronefrosis, la incisión transversal anterior ha dado excelentes resultados. El autor ha recurrido personalmente á este procedimiento en 43 ocasiones y dice hallarse muy satisfecho de él.

Esta vía tiene la ventaja dar una luz enorme y de facilitar singularmente el acceso al riñón, sin que en ningún caso se produzca reacción peritoneal. Por tales resultados, M. Bazy, sin rechazar completamente la vía lumbar, estima que en la mayoría de los casos debe ser preferida la incisión anterior transversal, ya que, por otra parte, en caso necesario puede aquella prolongarse sin inconveniente hacia la región lumbar. Es preciso hacer notar que ningún cirujano duda en recurrir á esta incisión en los casos de afecciones de las vías biliares. ¿Por qué no servirse de ella igualmente para el riñón? Además hay que recordar á éste respecto que Pean cuando propuso reemplazar la incisión lumbar vertical por la incisión transversal no dejó de hacer observar que en ciertos casos se podría prolongar esta incisión hacia la pared anterior lo que facilitaría singularmente la operación. (*Société de Chirurgie*, de París, sesión del 6 de Diciembre de 1922).—T. R. Y.

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El drenaje osmótico en terapéutica, por E. Doumer.**—Ya se sabe que cuando dos soluciones de concentración diferente se hallan separadas por una membrana permeable, se produce á través de esta última una corriente líquida que va de la solución más débil á la solución más fuerte, estableciéndose así una especie de drenaje de la primera á la segunda.

Por este mismo fenómeno de la ósmosis, si se aplica una preparación hipertónica sobre una mucosa, el suero sanguíneo será arrastrado hacia la compresa cargada de líquido hipertónico, drenando así y lavando los tejidos que atravesia.

Esta idea es precisamente la que ha guiado al autor á utilizar este procedimiento de drenaje en terapéutica, que ha empleado en un caso de blefaritis.

Todas las noches colocaba sobre el borde palpebral enfermo una pequeña compresa de algodón imbibido en jarabe simple, con lo que ha obtenido la curación del paciente al cabo de tres semanas.

Parece ser que el tratamiento resulta algo desagradable, pues el contacto del jarabe con la conjuntiva produce cierto escozor; pero como el método puede aplicarse del mismo modo á las demás mucosas, quizá esta terapéutica llegue á producir resultados interesantes en diversas especialidades. (*Académie de Médecine*, 27 de Febrero de 1923).—T. R. Y.

2. **Un nuevo alcaloide de uso terapéutico: la geneserina, por Surmont y Michel Prihnawski.**—Esta sustancia ofrece grandes analogías con la eserina y ha sido igualmente extraída, como ella, del haba del Calabar. Surmont la ha empleado en un cierto número de enfermedades y en particular en dispépticos de tipos diversos, habiéndose mostrado como un medicamento excelente contra las angustias verdaderas y el síndrome solar de los dispépticos. Los autores creen que el nuevo alcaloide está llamado á prestar grandes servicios en terapéutica.

Las dosis á que ellos han empleado la geneserina varían entre un miligramo y miligramo y medio, ó sea dos ó tres gránulos de medio miligramo. (*Académie de Médecine*, 27 de Febrero de 1923).—T. R. Y.

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 socorro.

SUMARIO: Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlán. — A Decio Carlán los médicos habilitados de aguas minerales, por el Dr. Eleisegui. — España en América: El doctor Rodríguez Lafora, por J. F. R. — Instituto de investigaciones de Fisiología de la Alta Montaña y Tuberculosis, en Davos, por Loewy y Dorno. — El doctor Letamendi, por D. Pablo Luengo. — **Sección oficial:** Montepío facultativo. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Las aguas de Madrid.—La reducción de títulos.
Los médicos de Caravaca.

La repentina é injustificada escasez de aguas que viene observándose en Madrid hace poco más de un mes, debiera haber sido razón suficiente para traer una vez más sobre el tapete la cuestión del abastecimiento de la capital, de las causas y *efectividad* de su deficiencia y de los remedios con que pudiera recurrirse á evitarla. No ha sido así, y aunque la cuestión ha aparecido preocupando, por lo menos á un grupo de gentes, se ve, desde luego, enfocada hacia una cuestión: á la de la concesión para el canal de Lozoya de la garantía del Estado, en una emisión de empréstito de la friolera de 55 millones de pesetas, con que se ofrece poner término á la sed de la urbe, ya que no se consiguió hacerlo con otro empréstito de 20 millones, en el que se ofrecía lo mismo hace quince ó diez y seis años, y con el aprovechamiento de los rendimientos que á la Empresa se le suponen desde hace más de dos tercios de siglo.

¡Ya pareció aquéllo!

Por nuestra parte, no tenemos la intención de ocuparnos de este pequeño aspecto del problema: ¡allá los señores financieros, los capitalistas blandos de corazón y el ministro de Hacienda! Lo que á nosotros toca es aplaudir que Madrid tenga más agua; si ella cuesta cara, no es de nuestra incumbencia, siquiera nos parezca que abundan y aún sobran los medios de que la tuviera más barata, y si nos apuran casi de balde.

Esto no empece á que continuemos afirmando lo que desde hace muchos años venimos defendiendo con manifiesta hostilidad de ciertos señores: que lo primero es averiguar si la escasez es efectiva; pues decir «que hay mucha agua en depósitos y presas, y que las ramificaciones de conducto de distribución son pequeñas», no explica el que durante el plazo de horas enteras quede Madrid sin agua en algunos barrios. El sentido común dice, que llegaría poca ó menos que en otros momentos del año; pero alguna llegaría. Llamaremos además la aten-

ción, como tantas veces lo hemos hecho, acerca de la urgente y apremiante necesidad de acudir al sostenimiento de las *fluencias* y manantiales propios de Madrid, que nuestro Ayuntamiento ha descuidado y aún anulado de un modo que no llamamos criminal, por no usar de términos gruesos. Esto nos parece que costaría menos de 55 millones de pesetas; pero... bastante menos. ¿No les parece así á los señores del *gabinete pardo*? Pues entonces, es inútil que se afane el mediatizado Sr. Ruiz Jiménez desplegando la actividad, que según la prensa despliega en favor del empréstito del Lozoya.

Y basta por hoy.

La proposición de ley presentada por nuestro Director á la consideración del Senado y referente á la reducción de títulos de ejercicio profesional, parece que ha caído bien y ha sido recibida con general aplauso.

A las innumerables felicitaciones personales recibidas, hay que añadir la de la representación colectiva que personificada en el presidente de la Federación de Colegios Médicos, publicamos en otro lugar.

Por su parte las personalidades académicas y docentes no parecen dispuestas á negar la oportunidad de la indicación del remedio propuesto, siempre que se consigne en la futura ley, de un modo preciso y claro, que el título académico ha de preceder siempre y sin confusión alguna, al profesional, cuyo número se trata de reducir. En esto no creemos que quepa duda ni aun en la más nebulosa susceptibilidad de los señores catedráticos: sin las pruebas académicas de haber aprendido el aspecto científico fundamental para acudir á una necesidad social, nada puede reglamentarse en el ejercicio de la manera de responder á semejante necesidad. Aún más, quizás los señores legisladores, cuando de ello traten, distingan si es ó no necesario el título de ejercicio profesional para las oposiciones, concursos y nombramientos de cargos docentes, esto es, de catedráticos, auxiliares, ayudantes, etcétera; cosa de grande importancia y que podría conducir, sin violencia, al ideal de la separación entre

el cargo de catedrático y el de abogado, médico ó farmacéutico en ejercicio, y esto por propia voluntad de los interesados.

Aparte esta y otras cuestiones que necesariamente han de derivarse de tan radical proposición y que no pensamos que su autor haya tenido la petulancia de suponer que no habían de existir, lo que creemos útil es que por los Colegios Médicos y por los médicos, abogados y farmacéuticos que estimen provechoso el sistema, se dirijan comunicaciones á las Cortes y al Gobierno para conseguir su aprobación.

Sin atmósfera pública de opinión, nada se consigue viable en el mundo moderno. De fiar y confiar en la sola actuación de un individuo ó de un grupo de individuos, es condenar á muerte una idea, cualquiera que sea su conveniencia, por el procedimiento nefando de la asfixia.

Seguimos viendo por la prensa que el conflicto de Caravaca continúa sin resolver y que insiste en su inmovible é inverosímil resistencia el cacique de los destinos murcianos y el cacique de los locales de Caravaca.

Como nos parecía increíble lo que ocurre, hemos procurado indagar su explicación y se nos dice que existe un equívoco en la suposición de que se exigen los pagos, no en la forma periódica convenida en el laudo ó arreglo á que llegaron los médicos con el Ayuntamiento, sino aglomerándolos en forma que no pueden saber en los recursos de éste.

Tenemos por cierto que esto no es así; pero lo decimos para que se aclare el punto quitando todo pretexto al inconcebible abuso de desobediencia del alcalde de Caravaca.

Y si no cede, para eso están los tribunales de justicia; no lo olviden nuestros compañeros.

DECIO CARLAN

Constante EL SIGLO MÉDICO en su conducta de siempre de ser tribuna abierta á todas las opiniones en las cuestiones que afectan á nuestra profesión, inserta con gusto y agradecido el siguiente escrito que el Dr. Eleizegui le envía, reservándose en todo caso la contestación á los puntos que crea necesitados de ella.

A Decio Carlán los médicos habilitados de aguas minerales.

La siempre galana y fresca pluma de Decio Carlán comenta, en uno de los últimos números de EL SIGLO MÉDICO, cosas relacionadas con los médicos habilitados de aguas minerales, y éstos, agradecidos á quien de su pleito se ocupe, quieren mostrárselo, y á la vez aclarar algunos de los conceptos que en su bien orientado artículo expone el ilustre escritor.

No sabe Decio Carlán la satisfacción, el alto aprecio, con

que los médicos habilitados de baños recibieron el hecho de que persona de tal autoridad se decida á comentar cuanto con ellos se refiera, puesto que, estimando su alto espíritu de justicia y las ideas progresivas del respetable maestro, tienen la seguridad de que, si á Decio Carlán pluguiese, se podría modificar un estado de cosas al que se llegó por suma de circunstancias, que no es del caso examinar ahora, pero que desviaron por completo la finalidad perseguida por la Instrucción de Sanidad, en la reforma de la organización hidrológica oficial.

Bien venido sea á defender nuestra causa el siempre estimado escritor; y sepa que el Cuerpo de médicos habilitados, que debe su existencia al venerable maestro Dr. Cortezo, confía y espera que el que ha sido su padre, vuelva un día la vista á su obra, y al contemplarla torcida y fuera de quicio, la encauce de nuevo por el camino que él pensó al darla realidad. Eso espera aún el Cuerpo de médicos habilitados, y esto deseamos que Decio Carlán transmita á su entrañable amigo el Dr. Cortezo.

Pero como la alegría dura poco en casa del pobre, los médicos habilitados, satisfechos al ver que Decio Carlán rompía una lanza en su favor, sufrieron cierta desilusión leyendo algunos cargos que en el artículo se les hacen, y de los cuales no se creen merecedores. Nos referimos á la afirmación de que los médicos habilitados no ejercemos el derecho de ser elegidos por parte de los propietarios para dirigir sus establecimientos. No es así. Los médicos habilitados *queremos* dirigir balneario, nos ponemos al habla con los propietarios, pero muchos de ellos rehuyen una contestación, esperando pase el plazo electivo para conseguir después de la Superioridad el nombramiento de un médico libre completamente á su gusto.

Ya sabemos lo que Decio Carlán nos va á replicar. Que después del plazo de elección viene el de nombramiento, y que para él son preferidos los médicos habilitados. Cierto. Pero éstos desconocen cuáles son los balnearios que han quedado sin contratos. No se publica lista, ni se anuncian oficialmente y sólo puede llegarse á su conocimiento por gestión particular, lo cual resulta difícil para los médicos residentes en provincias.

¿No cree Decio Carlán que ello se modificaba fácilmente con publicar la relación de los balnearios que, vacantes después de la fecha de elección de los propietarios, podrían ser solicitados por los médicos habilitados, marcando un plazo prudencial para que llegase á conocimiento de todos? Si hay un número de balnearios que dirigen médicos libres, la razón del hecho está: en que muchos propietarios no hacen uso del derecho de nombramiento, y en que los médicos habilitados desconocen cuáles son aquellos establecimientos cuya dirección podrían solicitar. Esto segundo tiene fácil enmienda, precisamente de acuerdo con el espíritu de la Instrucción de Sanidad que en nada se vulneraría; lo primero ¿no le parece á Decio Carlán que es sintomático y digno de ser valorado? El mismo articulista lamenta que los propietarios no ejercen su derecho de elegir médico; en una disposición oficial se afirmó también esta realidad, y ello ¿no indica la necesidad de un cambio de orientación? Cuando el ejercicio de un derecho es renunciado por aquellos á quienes se le ha reconocido, caduca tal derecho, y el legislador debe tomar otro rumbo. Los propietarios de balnearios, en su mayoría, no escogen sus médicos del Cuerpo de habilitados para quedar en libertad de que la influencia actúe buscando directores que oficialmente no están capacitados para el desempeño de su puesto. Hay, pues, en su conducta doble perjuicio. Uno sanitario, puesto que los nombrados son ajenos á las organizaciones oficiales, que existen precisamente



el mejor para todas las edades.

Obra sin violencia, no irrita el intestino ni produce cólicos, tiene un sabor delicioso que suprime la repugnancia que generalmente se siente al tomar purgantes.

EL PURGANTE YER
es el purgante de las familias

Precio: 0,40 pesetas.
Ayuntamiento de Madrid



Laboratoire des Produits "USINES du RHÔNE"
21, Rue Jean Goujon, PARIS



Thérapeutique Antisifilitica

RHODARSAN

TARBISOL

Dioxydiaminoarsenobenzol metileno
sulfoxilato de sosa.

Adoptado por el Ministerio de la Higiene de
Francia, por la Asistencia Pública de París
y por los Grandes Hospitales.

Agente curativo y poderoso de la
SÍFILIS

TRATAMIENTO INTRAVENOSO
Dosis de 0 gr. 15 a 0 gr. 90

TRATAMIENTO SUB-CUTÁNEO

SUSPENSIÓN ACEITOSA sin dolor
de tartrobismutato de sodio U. R.

SOLUCIÓN ACUOSA sin dolor de
tartrobismutato de dietilamino U. R.

TODAS LAS
MANIFESTACIONES
SIFILÍTICAS

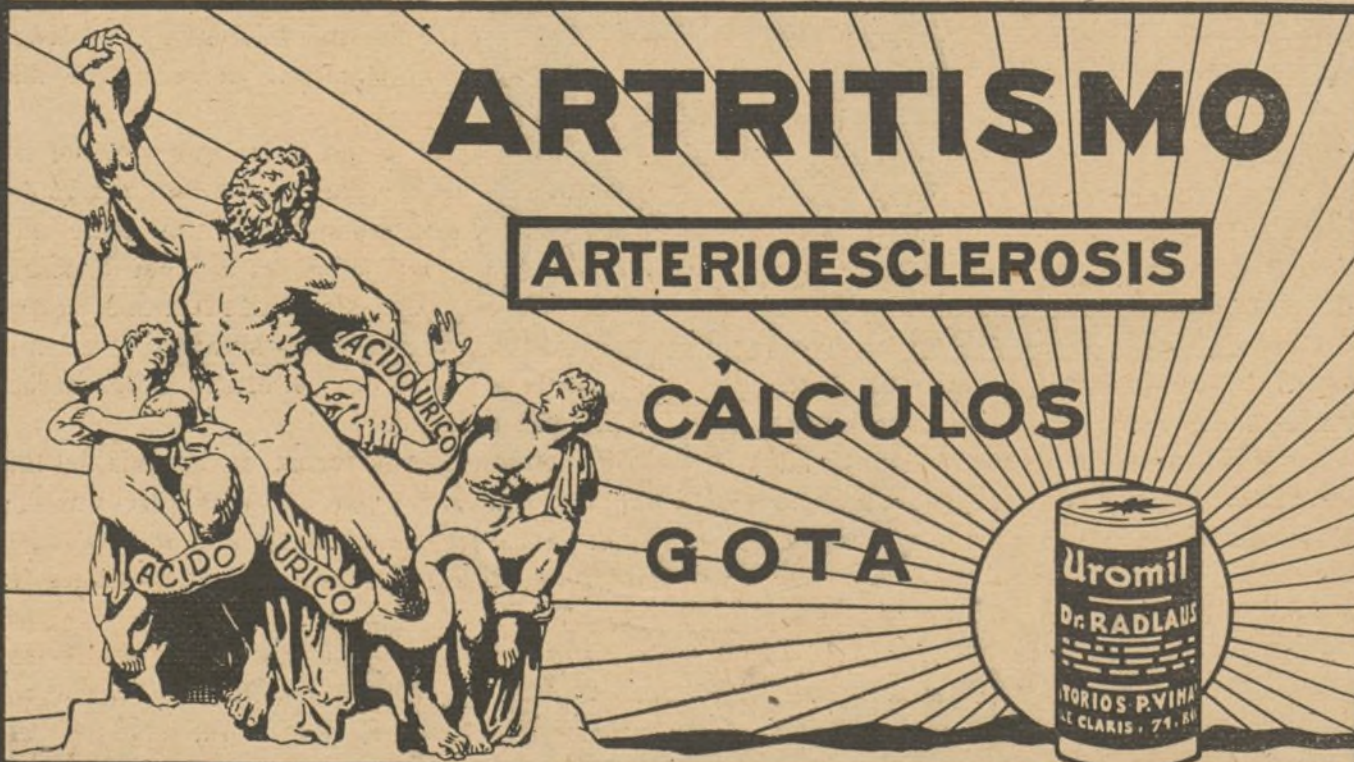
Inyecciones intra-musculares:

Ampollas de 4 cc. Suspensión aceitosa al 10%.
Ampollas de 4 cc. Suspensión aceitosa al 5%.
Ampollas de 2 cc. Solución acuosa al 5%.

LITERATURA y MUESTRAS a DISPOSICIÓN de los SEÑORES MÉDICOS
Dirigirse a Dn. **J. DORGEBRAY**, Agente general depositario para España:
Gran Vía Layetana 19. BARCELONA

Uromil

RECONOCIDO COMO EL MAYOR DISOLVENTE DEL ACIDO ÚRICO, PARA
COMBATIR LA URICEMIA Y LAS ENFERMEDADES DEL METABOLISMO



REUMA

para garantizar la actuación de la Sanidad en todos sus aspectos; otro de colectividad, restando derechos á los que legítimamente los poseen. Ambos aspectos son merecedores de una intervención de la Superioridad. ¿Quiere acompañarnos Decio Carlán en nuestras gestiones para alcanzar tan justas demandas?

Si nos presta su apoyo nosotros le aportaríamos noticias, referencias y sucesos demostrativos de que el Cuerpo de médicos habilitados quiere trabajar con entusiasmo en pro de la hidrología nacional, pero que sus deseos se estrellan con una realidad de *obstáculos tradicionales* que *por ahora* se lo ha impedido; y decimos *por ahora*, porque tenemos la pretensión de que el mañana no sea igual al hoy.

DR. ELEIZEGUI,

Presidente de la Asociación hidrológica
de médicos habilitados de aguas minerales.

ESPAÑA EN AMÉRICA

EL DOCTOR RODRIGUEZ LAFORA

El día 2 de Junio empezó sus lecciones en la Facultad de Medicina de Buenos Aires, nuestro ilustre compatriota Dr. Lafora, á quien han recibido en la República argentina con todos los respetos y consideraciones que su autoridad científica merece.

Cuando entre nosotros se habla con cierto desdén de los valores propios, conviene que resalten hechos capaces de desmentir las palabras pesimistas, los augurios desalentadores de unos cuantos que toman por general la depresión propia y achacan á los demás sus reconocidas deficiencias.

Recojamos las notas de la primera conferencia dada ante docto y numeroso público por el catedrático de nuestra Universidad, quien disertó acerca de las investigaciones experimentales sobre la localización de las praxias.

Comenzó diciendo que todo acto motor, con un fin determinado por muy simple que parezca, está constituido por una cadena de actos que se suceden en seriación constante.

Cuando damos la mano á un amigo alargamos primero el brazo, abrimos luego la mano, la cerramos después, agitamos más tarde el brazo y la mano ya unida á la de nuestro amigo, y abrimos otra vez la mano para dejar libre la mano entrelazada. El orden en que se han sucedido estos numerosos actos no pueden variarse para que el total cumpla su fin.

Pues bien, agregó, este mecanismo mental que ordena esta serie concatenada de actos para constituir una acción ó finalidad práctica, se denomina «praxia», y cuando esta función praxica se altera, decimos que se produce una apraxia.

La apraxia es un síntoma independiente de toda parálisis. El sujeto puede mover bien las manos, pero cuando quiere ejecutar un acto complejo que le pedimos, lo efectúa desordenadamente, suprimiendo alguno de los eslabones de la cadena de actos y por tanto sin conseguir la finalidad que se propone. Así, cuando mandamos encender un cigarrillo al enfermo apráxico, vemos que se olvida de sacar las cerillas de la caja y frota el cigarrillo con ésta, como si fuera la cerilla, ó le vemos encender con dificultades la cerilla y tirarla antes de haber encendido el cigarrillo.

Desde los primeros estudios sobre la apraxia, por Lipmann, en 1917—añadió—se señaló ya como un hecho evidente, que en el hombre hay una supremacía funcional del hemisferio cerebral izquierdo sobre el derecho, conseguida, indudablemente, al través de los siglos, por la evolución

mental del hombre y como un esfuerzo progresivo de la naturaleza para centralizar en un solo hemisferio cerebral, la representación completa y ordenada de los movimientos imitativos y de finalidad práctica. Formada esta representación en el hemisferio cerebral izquierdo, en lo que provisionalmente pudiéramos llamar el «centro práxico», parten de éste los impulsos nerviosos hacia los centros de ambos hemisferios, en el orden que estos centros han de ir provocando cada acto y estos centros motores envían después á cada lado opuesto del cuerpo, por intermedio de la medula, el impulso del movimiento en cuestión, es decir, de los músculos que han de intervenir en cada movimiento.

El centro práxico, donde se forma la representación seriada de los actos de cada movimiento, está supeditado á otros centros aún más superiores, centros ideatorios en los que se forma exclusivamente la idea concreta de que es preciso realizar tal ó cual movimiento. Un ejemplo práctico aclarará este esquema.

Cuando se siente—dijo—la necesidad de fumar, surge en nosotros la idea de encender un cigarrillo. Esta idea que parte de los distintos centros ideatorios, distribuidos y asociados por gran parte del cerebro, es entonces organizada en el centro práxico del hemisferio cerebral izquierdo, y de aquí es remitida la orden de ejecución de cada movimiento, en su orden debido, á los centros motores de ambos lados del cerebro, que á su vez la transmiten, más desmenuzada, á las células que intervienen en la medula, produciendo la contracción de cada músculo.

Esta complejidad de organización—agregó—tiene su razón de ser por la complejidad de movimientos y de músculos que intervienen en cada acto práctico y voluntario, por muy sencillo que parezca.

Se puede dar el caso de que haya apraxia de un solo lado del cuerpo, cuando se interrumpe la vía de asociación entre el centro práxico único y el centro motor de un lado del cerebro, que como sabemos, inerva el lado opuesto del cuerpo. La circunstancia de que el hombre es destro, ó usa la mano derecha, por lo general parece explicar el fenómeno de la supremacía que en el hombre tiene el hemisferio cerebral izquierdo sobre el derecho, que sólo inerva la mano izquierda. De este modo entre el centro práxico único que asienta en el hemisferio izquierdo y el centro motor de la mano izquierda que también asienta en el hemisferio izquierdo, hay mayor proximidad, y, por lo tanto, más facilidad de acción que la que hay entre el centro práxico y el centro motor del hemisferio derecho, que inerva la mano izquierda.

La vía que une á las fibras que van del hemisferio izquierdo al derecho, y por las que van los impulsos práxicos, pasan por el cuerpo calloso, que une como un puente ambos hemisferios. Así, pues, las lesiones de éste producen en el hombre la apraxia aislada de la mano izquierda por cortarse la comunicación entre el centro práxico localizado en el hemisferio izquierdo y el centro motor derecho que inerva el brazo izquierdo.

Se denomina esta forma de apraxia del lado izquierdo «apraxia callosa» y por ser muy discutida hemos creído conveniente—dijo—someterla á una investigación experimental en los animales, produciendo lesiones del cuerpo calloso.

La localización de los «centros práxicos» en el hombre es aún incierta, pues en los distintos casos publicados no coinciden las lesiones, por lo que algunos investigadores, como Monakow, discuten el concepto excesivamente localizador de la apraxia. En un principio se describió, por Lipmann, como lesión propia de la apraxia la substancia

blanca de la región rolándica izquierda por el lóbulo parietal y frontal y de la parte anterior del cuerpo calloso. Esta lesión determinaría una interrupción de vías, desde los centros práxicos del movimiento hacia los centros motores de las circunvalaciones centrales y produciría la apraxia sin parálisis.

Más tarde, otros autores atribuyeron al lóbulo frontal intervención en la producción de la apraxia, pero después las opiniones se inclinan hacia la primitiva opinión de Lipmann, pues han sido publicados nuevos casos de lesiones en la substancia blanca del lóbulo parietal por debajo del «girus supramarginalis» y del «angularis». Esta lesión produce la apraxia de ambos lados si se extiende al cuerpo calloso é interrumpe las vías que van del hemisferio izquierdo al derecho. La lesión del cuerpo calloso (tumores) en el hombre ha ido con frecuencia acompañada de apraxia ó dispraxia izquierda, pero en algunos casos, como uno publicado por nosotros, no fué observado, aunque bien es verdad que la lesión tumoral no destruyó completamente las fibras nerviosas de los dos tercios anteriores del cuerpo calloso.

En los animales se observan fenómenos apráxicos en las extirpaciones de la región sigmoidea ó motora, pero son siempre transitorias.

Como animales de experimentación, para el estudio de la apraxia callosa, hemos utilizado los monos y los gatos, pero como estos animales eran ambidestros les hemos acostumbrado, antes de operarles, á tener que hacer movimientos distintos con cada mano, para poder coger su comida, utilizando jaulas especiales, con mecanismos ideados por nosotros, de manera semejante á los empleados por los psicólogos «conductistas» ó «behavicuristas». Hemos modificado para este objeto la jaula empleada por Haggerty para sus experiencias sobre la imitación en los monos y la ideada por Scott en su estudio sobre la imitación en los gatos. Después de conseguir entrenar á los animales en los movimientos complejos, distintos para cada mano, les hemos operado en el cuerpo calloso para observar después de la operación los efectos de las lesiones del cuerpo calloso sobre la praxia.

Para estudiar las alteraciones cinéticas que pudieran producirse en los animales, hemos tomado cintas cinematográficas antes y después de ser operados. A su vez, para conocer bien las partes del cuerpo calloso lesionadas, hemos cortado en serie el cerebro para estudiar la extensión de la lesión. Los efectos observados han sido distintos á los del hombre. La lesión del cuerpo calloso, según su intensidad, producía ó fenómenos apráxicos ó paresia y hasta parálisis, de duración breve siempre. Se ha comprobado que las lesiones de la parte anterior del cuerpo calloso, que afectaban sobre todo al brazo, las de la parte media á la pierna y las del esplenio, no producían síntomas práxicos sino visuales, lo que coincide bastante con lo observado en el hombre.

El fenómeno más curioso observado—agregó,—es que cuando se lesiona el cuerpo calloso, por uno de los lados de la hoz del cerebro, los síntomas corresponden al lado opuesto, pero no se observa la dispraxia izquierda ó callosa aislada del hombre.

Algunos animales han sido operados por segunda vez después de curados de la primera lesión, y se ha observado el mismo fenómeno de la apraxia ó paresia cruzada, cuando se operaba el cuerpo calloso por el otro lado de la hoz del cerebro que la vez primera.

Para explicar este fenómeno hemos analizado varias suposiciones, á saber: 1.^a, la del influjo del shock por vaciamiento del líquido ventricular; 2.^a, la de las compresiones producidas en el acto operatorio sobre los centros motores del lado operado; 3.^a, la de los posibles influjos traumáticos

sobre la circulación del hemisferio operado, y 4.^a, la de una acción diasquísica, en el sentido de Monakow, producida por lesión sobre el hemisferio más próximo.

Hemos podido desechar, por contraprueba—terminó diciendo—las dos primeras suposiciones, pero no hemos podido llegar á conclusiones definitivas sobre la 3.^a y la 4.^a, aceptando la última como más plausible, por ahora, dada la duración del fenómeno, que no parece ser propia de un proceso vascular.

Esta primera lección del Dr. Lafora ha producido un excelente efecto, según pormenores que recibimos por el último correo y le aguardaban con vivo interés las conferencias sucesivas.

España hace bien en enviar á las repúblicas de la América española, representantes autorizados de su Ciencia. Con ello logra dos cosas: aumentar nuestro prestigio y desmentir con hechos á cuantos se consagran al increíble deporte de denigrar á su Patria.

J. F. R.

Instituto de Investigaciones de Fisiología de la Alta Montaña y Tuberculosis, en Davos.

El Instituto está acabando su instalación (edificio, laboratorio é instrumental). Legalmente se ha constituido como una fundación. Las entidades fundadoras son:

El Colegio de Médicos de Davos.

El Ayuntamiento de Davos y alrededores.

La Asociación de Médicos del Cantón de los Grisones, El Cantón de los Grisones.

La Sociedad Helvética de Ciencias Naturales.

La Cruz Roja Suiza.

La Sociedad Suiza de Balneología y Climatología.

Entre los numerosos donadores figuran la Asociación de Médicos de Arosa y la Asociación de Médicos de la Engadina. Está ya asegurada una subvención de la Confederación Suiza, que será efectiva tan pronto como se apruebe la ley sobre tuberculosis actualmente en estudio. La inauguración oficial del Instituto tendrá lugar en el próximo otoño. Sin embargo, la labor científica ha comenzado ya, á partir del principio del corriente año, aun cuando la organización, todavía incompleta, no ha permitido que se realice en toda su extensión.

El cargo de director del Instituto y de la Sección fisiológica ha sido encomendado al profesor Loewy, que durante varios años ha colaborado con el profesor Zuntz. La Sección de bacteriología é investigaciones patológicas será independiente, no sólo en lo que afecta á las cuestiones científicas, sino también en su administración. Se pretende encomendar su dirección á un bacteriólogo afamado, tan pronto como los medios económicos del Instituto lo permitan, lo que será seguramente pronto. Ya se han terminado las instalaciones en esta sección y adquirido el necesario instrumental. El edificio del Instituto cuenta con 20 espaciosas salas, que se dedicarán á distintas secciones; cuenta, además, con habitaciones para el personal subalterno, desvanes, sótanos, terraza dispuesta para las observaciones sobre radiación, y establos para los diversos animales de experimentación. Aparte de los laboratorios destinados exclusivamente á trabajos de fisiología (recambio respiratorio, análisis de sangre, análisis de gases), hay otros especiales para análisis químicobacteriológico, cámara oscura para espectrografía, cámara oscura para microfotografía; sala de operaciones, local de esterilización y dos grandes salas para biblioteca.

El Consejo directivo del Instituto se compone de nueve miembros, de los cuales cinco han de ser médicos ó naturalistas. Anejo al Instituto existe un Consejo consultivo científico formado por profesores de las Universidades de Suiza, que han de aportar su experiencia y colaboración á los temas que se investigan. Para ocupar las mesas vacantes en el Instituto serán preferidas las personas con título académico que se interesen de un modo especial en los estudios sobre alta montaña y tuberculosis, y que hayan sido propuestas por este Consejo consultivo. Las restantes plazas las podrán conseguir los estudiosos interesados en estos asuntos, cualquiera que sea su nacionalidad. Los jefes de las distintas secciones cuidarán de escoger los temas de investigación; también podrán los ocupantes de las plazas del Instituto, elegir por sí mismos el asunto que quieran investigar ó trabajar sobre temas en otra parte iniciados. Pero en estos casos, los jefes del Instituto ó el Consejo Directivo examinarán si las investigaciones corresponden, ó no, al programa general de trabajos, y si los medios disponibles permiten su realización. La publicación de los trabajos hechos en el Instituto deberá llevar junto á su título la mención del Instituto. El Consejo directivo decidirá el modo de asegurar aquella publicación, bien sea como trabajos independientes, bien como artículos en revistas científicas de primer orden.

Como anejo al Instituto y subvencionado por éste, trabaja el Observatorio físico-meteorológico de Davos del profesor Dr. Dorno; la dirección es exclusiva del profesor Dorno y la instalación se halla en un edificio separado. Para este Observatorio rigen las mismas condiciones, en lo que se refiere á puestos de trabajo, medios de investigación y publicaciones, que para el Instituto en general. El profesor Dorno forma parte del Consejo directivo del Instituto, del que ha sido nombrado miembro honorario. Es misión principal del Instituto examinar la acción que sobre el organismo sano y enfermo ejercen las constantes climatológicas de Davos determinadas por el Observatorio, según los métodos físico-meteorológicos más modernos. La característica particular de esta Institución se deberá á la estrecha colaboración entre la meteorología, la física, la fisiología y la patología, y esto en un lugar, como Davos, de clima extraordinariamente favorable, contando con numeroso material clínico y con un Cuerpo Médico experimentado. Todo lo expresado, junto con las simpatías del interior y del extranjero, traducidas tal vez en protección económica, justifican la esperanza que nos anima de que la actividad del Instituto habrá de ser próspera y benéfica.

LOEWY

DORNO.

EL DOCTOR LETAMENDI (1)

CONFERENCIA DADA POR D. PABLO LUENGO, EN LA VILLA DE NAVALMORAL DE LA MATA (MARZO, 1911)

JURISPERITO

Yo no voy á decir que Letamendi fué un hombre eminente en la jurisprudencia, en la ciencia del Derecho, de la cual decía que, en tanto que teoría pura, es la más acabada obra de análisis que el espíritu humano puede hoy por hoy legar á las generaciones venideras. Letamendi no fué juriconsulto; no estudió el Derecho, en cuyo fondo se esconde un arte, el arte del técnico discurrir, y mal podía ser un Suárez, un Vico ó un Grocio; pero como espíritu filosófico,

(1) Véase el número 2.630.

discurría como un consumado legista, sobre la esencia del delito, sobre la culpabilidad, sobre la necesidad y la racionalidad de la persona, y otras tantas cuestiones jurídicas importantísimas, como el libre albedrío y el determinismo en sus relaciones con los actos delictuosos, el concepto del Derecho, etc., etc., sobre el cual tantos juicios se han emitido (1).

En todas las cuestiones médico-jurídicas sostenía un criterio tan armónico, que las más opuestas opiniones entre médicos y letrados se resolvían en una favorable concordia; de todos es sabido la diferencia de criterio (que degenera casi en antagonismo de clase) existente entre los médicos y abogados, en lo que se refiere á lo que hay de fundamental en la esencia del delito y en la responsabilidad del delincuente, pues la tendencia médica se inspira en un criterio determinista que conduce á declarar en principio la irresponsabilidad, mientras que la tendencia jurídica propende á un criterio arbitrista que exagera en principio la responsabilidad.

Letamendi, ni negaba el libre albedrío, ni le admitía en absoluto; ni era determinista radical ni espiritualista exagerado, huyendo por igual «de las notas más agudas de la escuela teológica ortodoxa, y de las notas más graves de la escuela antropológica darviniana» (2).

«Todo delincuente es un ser inferior, siendo el delito la expresión de su inferioridad, y la única manera de ejercer con las mayores probabilidades de acierto la función penal, para que la justicia se cumpla con la menor dosis de injusticia, es atacando la causa, la razón del delito, la voluntad torcida del delincuente, según el principio de individualización, que cada día se impondrá en el derecho penal, arrojando al clásico principio de aplicar iguales castigos á todos los autores del mismo delito.

«La prueba tasada es una calamidad; todo el mundo tiene ya por ideal la individualización del delito, que es lo mismo que decir el tránsito de la tasa á la estimación libre

(1) «El derecho es, según Kant, la razón misma, libre y creadora de su ley aunque absolutamente obligada por el imperativo categórico; es, con Savigny, la propia historia, en la cual halla su espontánea y misteriosa manifestación; es la voluntad con Rousseau; el sentimiento con Proudhon; la fuerza y el despotismo con Hobbes y los numerosos discípulos de su escuela; es con Spencer, como la planta y la flor, producto de la Naturaleza y de su evolución; la fuerza, ó mejor la propia materia con Buchner, y en sentir de Jhering, no es una idea lógica, sino el combate, el puro concepto de la fuerza. Conforme al profundo sentido de la escuela católica, defínelo Taparelli: poder opuesto irrefragable conforme á la razón; y Prisco: facultad moral inviolable del hombre. El Derecho es la caridad, amén de otras cosas, según la escuela krausista española; es la voluntad con Schopenhauer, y como última manifestación de la misma, el nirvana del budismo; es el egoísmo, aunque templado por el altruismo, poco conocido todavía en el orden internacional; según la escuela utilitaria de Bentham y de Brill, es un ideal, un porvenir, al propio tiempo que la independencia inexplicable de la personalidad humana, como dice Fouillée. Por último, para Littré, la justicia es una noción puramente intelectual; para Augusto Comte, el Derecho es una cosa tan absurda como inmoral, é incompatible con el estado final de la humanidad; y para Spencer, el gobierno principal representante del Derecho es un mal necesario y una función proporcionada á la inmoralidad social.» (Discurso leído en la Universidad Central, en la solemne inauguración del curso académico de 1886 á 1887, por el Dr. D. Rafael Conde y Luque, catedrático de Derecho internacional en la Facultad de Derecho.)

(2) «El hombre, como individuo físico-moral, no ejecuta ni puede ejecutar acto anímico alguno que no sea intervenido por el organismo, ni acto alguno orgánico que no sea intervenido por un principio de individualización; de suerte que en la comisión de todo delito hay que reunir, en juicio sintético, el tanto de participación de ambos factores, alma y cuerpo en la delincuencia.» Vol. 4.º, pág. 861.

en conciencia ilustrada. Por consiguiente, todo lo que sea formalismo, es hacer geometría jurídica, y todo lo que sea hacer geometría jurídica, es tardar en acercarse á aquella infinita variedad casuística, práctica, individual, á aquella veleidad de curvas de la realidad, que así se traduce en los contornos de la figura humana, como en la diversidad y diferenciación de los actos, así buenos como malos, de los hombres.» Vol. 5.º, pág. 91.

Cada delincuente es un caso especial de la gran familia de los anormales, que requiere un estudio para poder apreciar la complicada urdimbre del acto delictuoso, en cuya génesis entran factores tan complejos, como la herencia, la educación, el medio cósmico y social donde el ser desenvuelve su existencia; el individuo no vive aislado en el mundo, siendo su vida la resultante de una lucha entre factores orgánicos de un lado y de otro las resistencias que opone el medio social á las determinaciones más ó menos conscientes de la voluntad.

«Todos cuantos actos humanos caen bajo el fallo de la justicia penal, son la resultante infinitamente variable de la íntima lucha que una voluntad imperfecta sostiene entre sus motivos morales que le solicitan al bien y los motivos orgánicos determinantes de su imperfección misma, y por tanto, que todo juicio sobre imputabilidad de un delito exige el concurso de dos criterios, el jurídico y el médico. Sólo así podrán las llamadas *circunstancias atenuantes* pasar de abstracciones absurdas y peligrosas, á determinaciones racionales y equitativas: sólo así la justicia penal podrá ser rectamente administrada; sólo así se dejará de castigar los delitos para castigar al delincuente.» Vol. 4.º, pág. 362.

En su discurso «La criminalidad ante la ciencia», leído en el Ateneo de Madrid, y en los pronunciados en el Senado, revela Letamendi su poder razonador, al examinar y discutir ciertas cuestiones fundamentales del Derecho, relacionadas con la Medicina, reclamando para ésta el papel de asesora constante y progresiva del Derecho, «toda vez que éste no es más que el desarrollo definido y concreto de la ley suprema en su doble aspecto moral y natural ó metafísico y físico, á los fines taxativamente externos ó sociales». Volumen 2.º, pág. 285. Letamendi.

(Continuará.)

MONTEPIÓ FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

ANUNCIO DE PENSIÓN

D.ª Josefa y D.ª Marcelina González de los Ríos y Ruiz, huérfanas de la pensionista D.ª Dolores Ruiz, solicitan pensión de orfandad.

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

Madrid, 16 de Julio de 1923.—El secretario general, *Marín*.

3

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid (1).

Seguen siendo muy frecuentes los estados irritativos gastrointestinales, acompañados algunas veces de reacción febril. Las manifestaciones gripales desaparecen. Las dermatosis y manifestaciones artríticas siguen siendo frecuentes. En los niños disminuye la coqueluche.

(1) Suprimimos los datos meteorológicos hasta podérmolos proporcionar nosotros mismos, pues el Observatorio oficial ha suprimido su publicación en la *Gaceta* sin duda para no incurrir en el nefando delito de servir para algo.

Mortalidad de Madrid en Junio de 1923 comparada con el promedio de dicho mes en el quinquenio anterior.

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Junio de 1923.
Menores de 1 año.....	338	351
De 1 á 4 años.....	191	133
De 5 á 19.....	116	79
De 20 á 39.....	227	187
De 40 á 59.....	257	238
De 60 en adelante.....	283	288
Sin clasificación.....	1	3
TOTAL.....	1.413	1.274

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social:

	Promedio anterior.	Junio de 1923.
Fiebre tifoidea.....	16	5
Tifus exantemático.....	2	»
Viruela.....	2	»
Sarampión.....	10	4
Escarlatina.....	2	2
Coqueluche.....	9	25
Difteria.....	4	2
Gripe.....	51	11
Otras epidémicas.....	3	3
Tuberculosis pulmonar.....	154	114
Idem meníngea.....	20	30
Otras tuberculosis.....	29	22
Cancerosas.....	63	75
Meningitis.....	96	82
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	52	17
Orgánicas del corazón.....	75	65
Bronquitis aguda.....	48	43
Idem crónica.....	22	24
Pulmonía.....	29	18
Broncopneumonía y otras.....	113	105
Enteritis (menores de dos años).....	191	168
Apendicitis y tífis.....	3	6
Hernias y obstrucciones.....	15	14
Cirrosis hepática.....	15	18
Nefritis.....	36	32
Septicemia puerperal.....	5	9
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	50	64
Senectud.....	25	21
Otras enfermedades.....	273	255
TOTAL.....	1.413	1.274

Varones..... 664
Hembras..... 610

Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior..... 47,10
Idem íd. en Junio de 1923..... 42,47
Idem íd. en Mayo de 1923..... 40,77

Observaciones.

La mortalidad ha sido más baja que el promedio de Junio en el quinquenio precedente.

En relación con el mes próximo pasado, han ocurrido más defunciones, debiéndose el aumento á las enteritis estivales de la primera infancia. Este año el acrecimiento de esta rúbrica ha sido inferior al promedio de los cinco años anteriores.

La coqueluche ha sostenido la cifra de Mayo. Las restantes afecciones infecto contagiosas, acusan cifras bajas.

Como en el mes anterior, se ha recogido en este, un diagnóstico de fiebre de Malta. La víctima fué un varón de treinta y cinco años.

Nacieron vivos, 1.591.

LUIS LASBENNES

NO DESDEÑE V.,
Sr. Doctor, la oportunidad de ensayar
el nuevo sedante atóxico

KELATOX

FÓRMULA DE ELECCIÓN PARA ADMINISTRAR EL BENZOATO DE BENZOILO

PIDANOS muestras

y comprobará su eficacia en los cólicos nefríticos y hepáticos, espasmos pilóricos y esofágicos, dismenorrea, tos ferina, asma, angina de pecho, hipertensión arterial, hipo rebelde y, en general, en cualquier estado espasmódico de los músculos de fibra lisa.

DOSIS: de 5 á 30 gotas, según edad, en un poco de agua azucarada, ó leche. Estas dosis pueden duplicarse ó triplicarse, sin peligro alguno, en los casos rebeldes.

LABORATORIO IBERO

Farmacéutico Director: Dr. M. Crespo.
Laureado con el premio extraordinario en la Licenciatura y Doctorado por la Universidad Central.

TOLOSA (España.)

SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

Cura rápida y cómoda con el **SULFURETO CABALLERO**
Destructor tan seguro del *Sarcoptes Scabiei*, que una sola fricción, sin baño previo lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG
Farmacia-Laboratorio: CONDE DEL ASALTO NÚM. 86.—BARCELONA

Los CHOCOLATES ZORRAQUINO

Son inconfundibles con los demás. Véanse las Reales órdenes 23 Febrero y 23 Marzo del año 22, que tan solo autorizan llamar CHOCOLATE al elaborado con cacao y azúcar como **únicos componentes**; reservando á las demás mezclas el nombre de *Chocolate Familiar*.

Por eso, los **Chocolates ZORRAQUINO** quizás son los únicos en España y fuera de ella que merecen el honroso nombre de **CHOCOLATE** verdad, por componerse exclusivamente de cacao y azúcar superiores.

Lo atestiguan los eminentes doctores Ramón y Cajal, Tolosa Latour, Espina y Capo, Martínez Vargas, Carracido, Rocasolano, Haberer y otros, además de los actuales Sres. Inspectores que rigen la higiene española, célebres doctores Pulido, Cortezo, Fernández Caro, Manuel M. Salazar, etc.

Todo ello es garantía suprema para los que han de elegir un alimento succulento y verdadero para la salud.

Solo los **Chocolates ZORRAQUINO** en todas sus clases, pueden satisfacer al más escrupuloso doctor que estime un bien aconsejarlos.

De venta Madrid y provincias. Despacho: Coso, 56, Zaragoza.

SI, PERO..... LAS

**MERMELADAS
ALFRED HILL**

EN LATAS Y EN FRASCOS, SON MEJORES

Exigid la marca **ALFRED HILL**
claudia-membrillo-naranja (inglés), etc.

FABRICA de CONSERVAS LAS PALMAS
ALICANTE

FORCETOL

GRANULADO·SOLUBLE·TONICO·RECONSTITUYENTE
A BASE DE KOLA, QUINA, GLICEROFOSFATOS Y CACAO

INDICACIONES: Convalecencias, Gripe, Neurastenia, Corazón
Debilidad general, Depresión cardiaca, etc.

DE VENTA: FARMACIAS Y DROGUERIAS.- MUESTRAS GRATIS AL

Depositario: A. AMBROA, Claris, 80.

BARCELONA

AGUAS DE CUCHO

Sulfurosas - cálcicas - sulfhídricas - nitrogenadas.

Las más radioactivas en su clase.

Sedimentan bastante cantidad de materia orgánica en la que microscópicamente se encuentran varias especies de algas nostacóceas y gran cantidad de **baregina** y **glerina**; debidamente preparada se expende en las Farmacias en Tarritos y Tubos con el nombre de

LODOS DE CUCHO

Con su aplicación se curan las **dermatosis** con ó sin secreción, **prúrigo** y **liquen antiguo**, **úlceras atónicas**, fístulas, **hemorroides**, manifestaciones ó restos **sifilíticos**, infartos ganglionares y **lesiones óseas** y todas las erupciones de la **piel**.

Para pedidos é informes á **D. BLAS MONTOYA**. — Farmacéutico. — VITORIA

Crónicas.

Importante felicitación.—Entre las varias felicitaciones recibidas por nuestro director, Sr. Cortezo, con motivo de la proposición de ley presentada hace unos días á las Cortes y relativa á la limitación de títulos, figura el siguiente telegrama del presidente del Colegio de Médicos de Valencia, que lo es también de la Federación de Colegios Médicos de España: «Valencia-Madrid 565 34 18-18,30 ag. Dr. Cortezo. Serrano 58.—Felicitole efusivamente por presentación proyecto Ley que con eficaz ayuda de precisa reforma en la enseñanza resolverá graves problemas profesionales y garantizará progresos sanidad Patria. Cordialmente saludale, Sanchis Berón.»

Excusamos todo comentario para felicitación tan significativa.

En todas partes.—La Facultad de Medicina de París tiene también sus conflictos, sus incidentes graves y sus discusiones acaloradas para la provisión de cátedras, que á tanto equivalen los concursos de agregación. En estos últimos días el profesor Pierre Delbet ha presentado la dimisión de presidente del tribunal que juzgaba la agregación para la cátedra de Cirugía. No sabiéndose los motivos de tal decisión fueron vehementes y ruidosos los comentarios, llegándose á saber que el motivo verdadero consistía en el disenso de dicho señor respecto al resto del Tribunal por haber diagnosticado á una enferma de modo diferente que el candidato que actuaba, confirmándose después en la operación hecha por éste último la exactitud de su dictamen. El Sr. Delbet ha dirigido á la prensa profesional la siguiente carta: «Tres de mis compañeros consideran definitivamente terminada toda discusión pública acerca del concurso de agregación; no habría más que una manera de cerrar esa discusión y ella sería, como yo he reclamado desde un principio y como es muy fácil hacer, el examinar la pieza obtenida después de la intervención quirúrgica. ¿Por qué no se hace? Pierre Delbet.»

Lo que no se puede tolerar.—Leemos en la Prensa diaria del día 12 el siguiente telegrama:

«Jerez 11 (6,30 t.).—Las diferencias que existen entre la Unión Sanitaria y los médicos no asociados están dando lugar á desagradables incidentes.

La anciana madre del pintor D. Francisco Gomera era asistida por el médico no asociado D. Luis Jurado. Este recomendó que se le aplicaran unas sanguijuelas. El practicante que acudió á aplicárselas se negó á ello al enterarse de quién era el médico, á pesar de los ruegos de los hijos de la enferma. El practicante se limitó á dar instrucciones de cómo debían hacerlo, y las sanguijuelas las puso un vecino de la casa.

La madre del Sr. Gomera falleció poco después.

El pintor presentó una denuncia al Juzgado de San Miguel, y hoy declararon el pintor, el médico, el practicante y los testigos.

El juez ha ordenado el procesamiento del practicante por denegación de auxilio, y la entrega de 2.000 pesetas de fianza para que quede en libertad.

Desde hace años, las luchas profesionales en Jerez vienen siendo violentas; pero hasta ahora no se había llegado á un caso parecido al transcrito.

Es de suponer que no sólo por la autoridad judicial sino también por la administrativa, se aclarará lo que haya de verdad en el asunto y se exigirá la correspondiente responsabilidad.

Cruz Roja Española.—Realizada la tómbola organizada por la Sociedad Feria de Automóviles, en el Palacio de Hielo, en favor de la Cruz Roja, quedaron sin recoger un coche y varios lotes, que han sido entregados en la oficina de la Asamblea Central de Señoras, calle de Recoletos, núm. 6.

En su vista, pone esta oficina, por medio de la *Gaceta* y de la Prensa, en conocimiento del público que concede un plazo hasta el día 15 de Agosto venidero para que pueda retirar los lotes, en cuya fecha caducará el derecho á toda reclamación.

La lista de los números premiados estará expuesta, á disposición del público, durante el tiempo marcado, en la portería de la referida casa.

Distinción al Dr. Dasso.—Por la prensa argentina nos enteramos de que ha sido nombrado director de la Escuela de Medicina de La Plata el Dr. Dasso, que fué hace un año

ilustre huésped nuestro y á quien tuvimos el honor de escuchar una notable conferencia en la Real Academia Nacional de Medicina.

Cordialmente le felicitamos y nos felicitamos por el acierto de nuestra Academia al haber designado recientemente para ocupar el puesto de académico correspondiente en la República Argentina á tan esclarecido doctor.

Administración.—A los señores suscriptores que se hallan en descubierto por el año corriente agradeceríamos muy de veras el envío del importe de la anualidad por giro postal, medio el más sencillo, cómodo y económico para el pago.

Geografía médica de la Península Ibérica.—El profesor Hauser ha regalado, destinando el producto de la venta al Colegio de Huérfanos de Médicos Príncipe de Asturias, 200 ejemplares de la hermosa obra *Geografía médica de la Península Ibérica*, la cual consta de tres tomos en cuarto, encuadrados en rústica, con un total de 1.610 páginas, con infinidad de dibujos, mapas en colores de España, detallado por regiones; un gran número de datos estadísticos y muy interesantes todos, parcial y totalmente.

Esta obra, de un valor verdaderamente incalculable, pueden adquirirla nuestros suscriptores al precio de 30 pesetas los tres tomos, reuniéndolos en la Administración; para facilitarlos á provincias hay que aumentar los gastos de envío, que ascienden á 1,50 pesetas.

El producto de esta venta, como queda dicho, es á beneficio del Colegio de Huérfanos.

Una circular del gobernador de Madrid, contra la rabia.—El *Boletín Oficial de la provincia de Madrid* publicó el día 8 la siguiente circular:

«Para evitar en toda la medida posible el peligro de la rabia canina, transmitida á las personas por mordedura del animal atacado, y modificar, al producirse la inoculación, los efectos mortíferos de tal enfermedad, ante el hecho de haberse registrado ya algunos casos, á favor de los rigores estivales, he acordado dictar las siguientes instrucciones:

Primera. Cuidarán especialmente los alcaldes, por medio de los dependientes de su autoridad, de que los perros de propiedad particular existentes en el respectivo término lleven, para circular por la vía pública, la chapa indicadora del nombre y domicilio de su dueño, y sean conducidos por éste con cadena ó cordón, ó vayan provistos de bozal, como determina el Reglamento de Policía sanitaria de los animales domésticos, art. 163, y las Ordenanzas municipales de Madrid, art. 72; disponiendo igualmente la captura y eliminación de los perros que no ofrezcan estas garantías, y, en general, de los vagabundos, abandonados ó sin dueño conocido.

La inobservancia de esta orden constituirá al alcalde de cada localidad en responsable personal subsidiario, á falta ó por insolvencia del dueño del perro rabioso, para los efectos legales.

Segunda. Todo perro que haya mordido á persona ó animal será aislado y sometido á observación, ó enviado sin demora alguna, para el mismo fin, al Instituto de Alfonso XIII ó otro centro análogo.

Si el perro sospechoso muere dentro de los ocho días siguientes á la fecha en que ocasione la mordedura, es indispensable que se remita su cabeza, para el análisis, al expresado Instituto, empleándose los procedimientos de embalsaje recomendados por la técnica, ó sea, que se envuelva en aserrín ó en arena fresca y hielo, ó se recoja la masa encefálica en un frasco con glicerina.

Tercera. La persona que sea mordida por un perro debe exprimir y lavar en el acto la herida y cauterizarla con un hierro candente, ó á falta de ese medio, con tintura de iodo, solución concentrada de creolina ó ácido fénico, solución de cloruro de cinc ó saturación de alcohol absoluto, ó al menos, zumo de limón, elementos cuyo uso aconseja la ciencia médica.

El plazo para someterse, con garantía de eficacia, al tratamiento especial antirrábico, no excede de quince días, á partir de la fecha en que tuvo lugar la inoculación.

Cuarta. Se dará cuenta á este Gobierno civil por la respectiva Alcaldía de todo caso sospechoso de rabia canina y de cualquier accidente que ocasione su transmisión á las personas.

Con independencia de estos partes, se elevará cada mes una estadística comprensiva del número de accidentes de tal índole ocurridos durante el mismo, perros que hayan

sido sujetos á observación, personas sometidas á tratamiento y cuantos particulares se consideren útiles para la necesaria información de este Centro.

Madrid, 4 de Junio de 1923.—El gobernador civil, N. Reverter.

Congreso.—El VI Congreso de la Asociación Española de Urología, se celebrará en Madrid del 17 al 20 del próximo mes de Octubre. Los temas oficiales versarán:

1.º «Cistoscopia hipogástrica, técnica é indicaciones». Ponente, Dr. Camiña, de Bilbao.

2.º «Indicaciones operatorias de la litiasis reno-ureteral». Ponente, Dr. Miraved, de Madrid.

Teniendo en cuenta el ofrecimiento hecho por ilustres urólogos de Portugal, Francia y Alemania, de honrar con su presencia esta Asamblea, y el número de comunicaciones, algunas ya presentadas, puede asegurarse que esta reunión resultará aún más importante y concurrida que las anteriores.

Para las adhesiones dirigirse al presidente, Dr. Barragán, Valverde, 25, ó al secretario, Dr. Cifuentes, Alfonso XI, núm. 12.

Anales.—Hemos recibido un ejemplar de la edición española de «Anales de los Etablissements Chatelain», cuya publicación es reflejo de la labor científica que lleva á cabo el *Laboratoire des Recherches Chimiques et Physiologiques des Etablissements Chatelain*, cuyos importantes trabajos son universalmente conocidos.

El sumario de este número es por demás interesante, figurando entre otros escritos los siguientes: *Collampollas, medicación coloidal*, por el Dr. Hange; *La Sífilis y el Succinato de bismuto* (Treposan), por los doctores Berthet y Sicilia.

Números atrasados.—*Administración.*—Rogamos á los suscriptores que encuadernen el periódico, hagan el recuento de los números correspondientes al semestre pasado que forman el tomo LXXI, y nos soliciten los que les falten para completarlo. Estos números se enviarán hasta fin de Agosto gratuita é inmediatamente, pero pasada dicha fecha, los pocos que resten se podrán adquirir al precio de dos pesetas ejemplar.

Homenaje á Pasteur en Colombia.—El día 15 de los corrientes se inauguró en Bogotá, en presencia del presidente de la República colombiana y del ministro de Francia en Colombia, un busto de Pasteur, erigido por suscripción nacional, en uno de los principales paseos públicos.

El presidente de la República agradeció en un elocuente discurso la contribución del pueblo colombiano al homenaje del ilustre sabio, enalteciendo la labor humanitaria de Pasteur; y el representante francés, en nombre de su país, dió las gracias al Gobierno colombiano y á todos cuantos contruyeron al homenaje del sabio higienista.

Merecido galardón.—S. M. el Rey, á propuesta del señor ministro de la Gobernación, ha concedido la Gran Cruz de Beneficencia á nuestro redactor D. Víctor María Cortezo y Collantes. El modesto é inteligente agraciado es, según se sabe, el organizador y jefe de los importantes servicios del Parque Sanitario Central, autor de importantes obras sobre este punto y en sus actuaciones durante las diferentes epidemias y particularmente en la de Vigo, hace más de cinco años, justificó el expediente de propuesta que [hasta ahora había, como tantos otros, dormido en el Ministerio de la Gobernación.

Nuestra enhorabuena al recompensado y nuestro estímulo al señor Ministro, para que continúe pidiendo los expedientes de médicos, que debidamente informados por los Centros respectivos yacen, solamente faltos de la firma, para que sea efectiva la concesión de las merecidas recompensas.

Ejercicios prácticos de Sanidad Militar.—Dirigidas por los inspectores de Sanidad Militar de las regiones respectivas, se efectuarán en la primera, cuarta y sexta regiones ejercicios, que serán los de la primera Comandancia, prácticas de hospitales de montaña; los de la cuarta, prácticas generales de campaña, y los de la sexta, prácticas del manejo del material de ambulancia de montaña, instalándose á tal fin un hospital móvil en Miranda de Ebro, teniendo en cuenta su situación como nudo de enlace de comunicaciones, y entre dicho punto y Vitoria, prácticas de material de montaña, y con sólo estos medios, verificar el transporte

de 200 heridos desde los puestos de socorro á una ambulancia situada á cinco kilómetros, durante cuatro días, evacuando al quinto los supuestos heridos por medio de la sección de autoambulancia, al hospital fijo de Vitoria y simulando al siguiente día prácticas de embarque por ferrocarril del hospital móvil á su base. A dichas prácticas asistirán: un jefe y un capitán de la segunda y tercera Comandancias á las de la primera; otro jefe y otro capitán de la quinta, á las de la cuarta, y otros de la séptima y octava, á las de la sexta.

Excipiente inerte.—Cuando uno ó muchos individuos se ponen á gritar ¡Luz! ¡Mucha luz!, es que quieren poner á algún prójimo en grave apuro ó acaso sacar manchas á la vergüenza.

(Echegaray.)

Ningún descubrimiento se haría ya, si nos contentásemos con lo que sabemos.

(Séneca, Del libro de oro.)

Tratamiento natural del tuberculoso, por el Dr. Villegas.—Al presente número acompañamos un prospecto sobre esta interesante obra, cuya lectura recomendamos.

La Escila y su principio activo «Escilarino».—Al presente número acompañamos en hoja aparte un extracto de este trabajo, cuya lectura recomendamos.

Oposiciones á inspectores provinciales de Sanidad.—Convocadas para siete plazas en la *Gaceta* del 22 de Junio. Instancias hasta el 31 de Octubre. Ejercicios segunda decena de Noviembre. Obra única que contesta al programa, 60 pesetas. Editorial Campos, Princesa, 14, Madrid.

PAPELES YHOMAR

Simple con sulfato de Hordenina puro (0,10 gramos).
CULTIVO DESECADO, EN POLVO, DE BACILOS LACTICOS
LABORATORIO GAMIR, San Fernando, 34. — Valencia.

SANATORIO PEÑA-CASTILLO

Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.

Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia, electricidad, calor y terapéutica física.

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis. Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

Director: Excmo. Sr. M. Morales.

Médicos: Doctores Penzoldt, Oliver y Luquero.

SANTANDER

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, caquexias, raquitismo, escrofulismo, etc.

Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, MADRID

El papel de esta Revista está fabricado especialmente por la A. G. P. para EL SIGLO MEDICO.

Sucesor de Enrique Teodoro.—Glorieta de Sta. M.ª de la Cabeza, 1

OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

4 la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán a los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS:

Jarabe: Una cucharada de las de
sopa en cada comida.

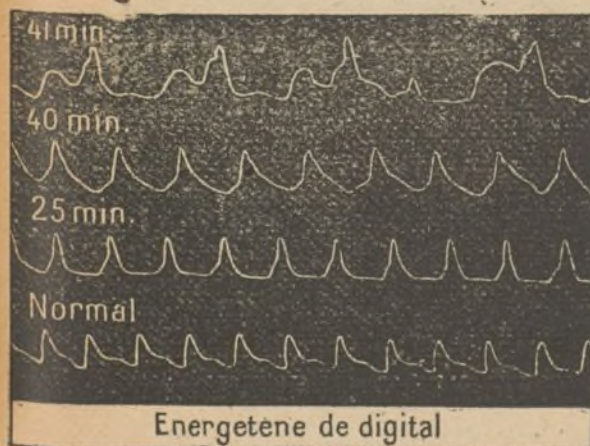
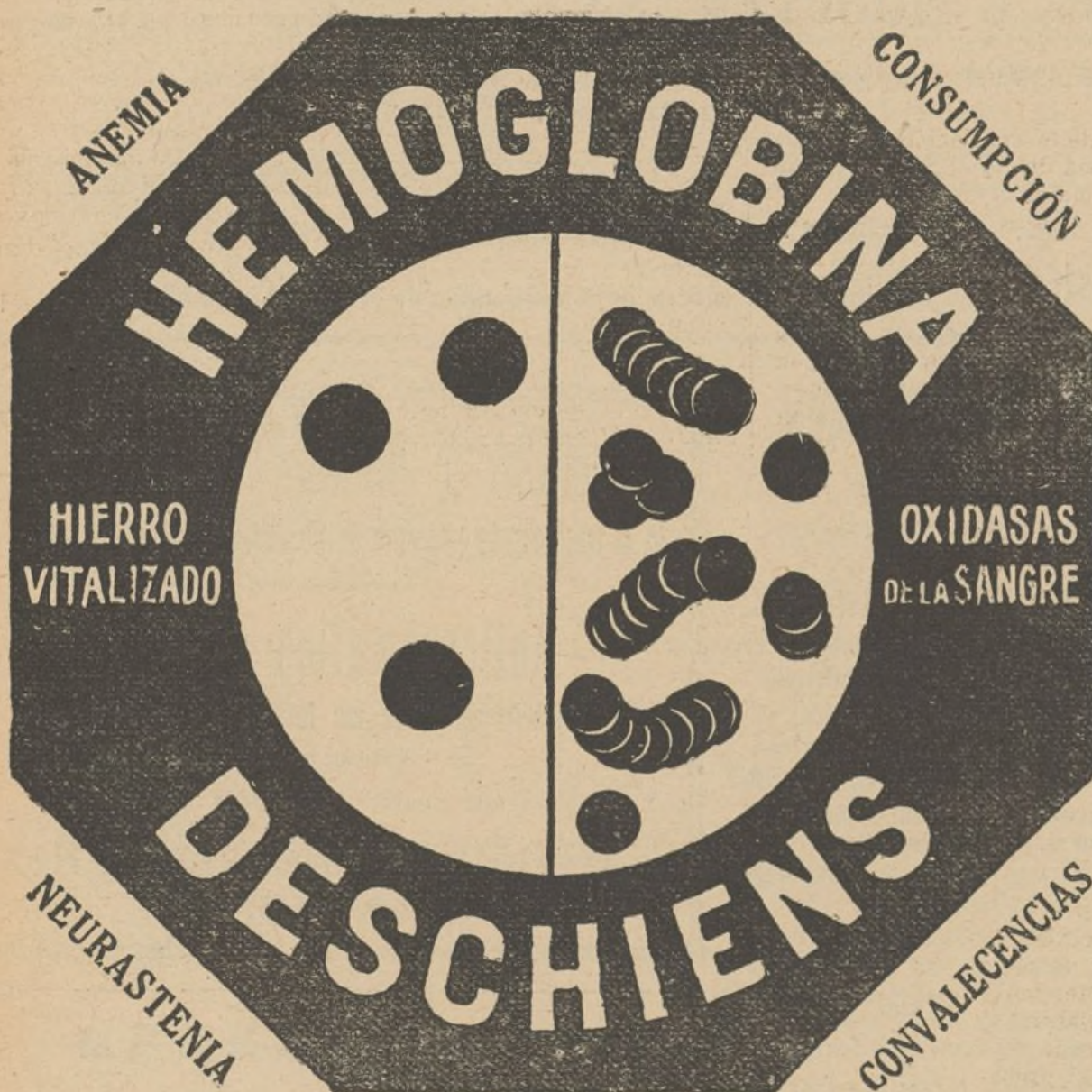
Vino: Un vaso de madera en cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, París

Agentes para España:

GIMENEZ-BALINA Y C^{ia}, 111, Claris, Barcelona.

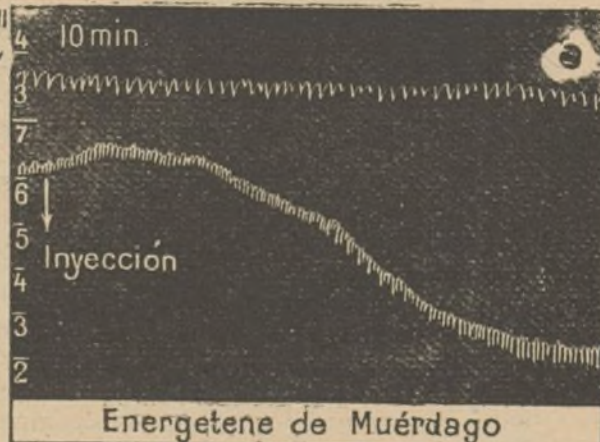


MUESTRAS
Y LITERATURA : **ESTABLECIMIENTOS BYLA**
26, Avenue de l'Observatoire, Paris (XIV)
Laboratorios dedicados a la preparación de las investigaciones en GENTILLY (Seine)

**DOSIFICACIÓN QUÍMICA
Y PHYSIOLOGICA
RIGUROSA**

XXXVI gotas = 1 gr. Energetene = 1 gr. Plantas frescas

OPOTERAPIA VEGETAL



Todo el JUGO inalterable de la PLANTA fresca y viviente

DE ACTIVIDAD TERAPÉUTICA CONSTANTE, ESTABLE Y CONCENTRADO EN LAS

Energétènes Byla

Digital, Cochico:

X a XXX gotas por día.

Oxiacanto, Retama,

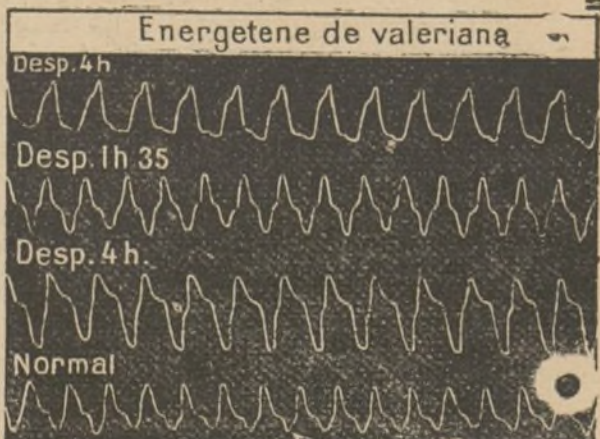
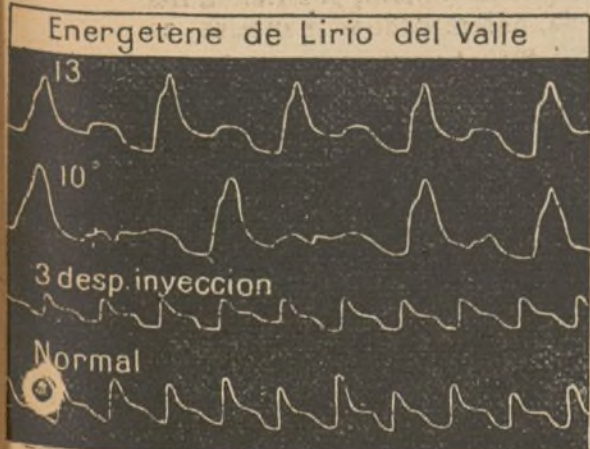
Lirio del valle, Muérdago, Salvia:

XXX a L gotas por día.

VALERIANA,

Casis, Castañas de la India:

1 a 3 cucharadas de café por día.



Ayuntamiento de Madrid

SANATORIOS Y HOSPITALES — FÁBRICA DE CAMAS DE HIERRO

Cama PUENTE declarada reglamentaria para Hospitales Militares por Real orden de 14 de Septiembre de 1921.

JOSE PUENTE, HIJO DE CEFERINO PUENTE

Casa fundada en 1885. — Jaén, 11, 13 y 15 (Cuatro Caminos). — Teléfono 890 J.

Poseemos grandes talleres de carpintería mecánica para toda clase de trabajos en madera.

Laboratorio de vendajes asépticos Y ANTISÉPTICOS



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID, 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA, 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARÍS, 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

PATENTES DE INVENCIÓN

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 antiséptico.

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO

Curación permanente de la asepsis por medio de cubiertas de cristal soldadas a lámpara.

(Procedimiento con patente de invención.)

NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila aséptica. Compresas tocológicas asépticas de 15 centímetros por 20 y de 15 por 80 (modelo del doctor Gutiérrez).

Espumas artificiales asépticas (Torundas). Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase catálogo

POMADA Y DEPURATIVO CEREOL

es el tratamiento completo de las enfermedades de la piel.

Antirreumático Cereol,

insustituible en todas las formas del reumatismo.

Muestras gratis á la clase médica.

LABORATORIO CEREOL
SALAMANCA

ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.^a, Esculus hippocast; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3 pesetas; correo, 3,50. De venta en farmacias

—La de médico titular, por dimisión de Jubera, partido judicial de Logroño, dotada con 1.000 pesetas de titular, y 5.000 por iguales de los vecinos pudientes, que el agraciado cobrará por trimestres vencidos, cuyo cobro garantiza una Comisión de vecinos; la cabecera de su residencia habrá de ser en Santa Engracia, que dista de la carretera un kilómetro por buen camino. Instancias hasta el 12 de Agosto.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 1.200 habitantes, á 23 kilómetros de la capital y á 21 de la estación de Recajo.

(Continúa en la página XXVIII.)

BALNEARIO DE LA MUERA ORDUÑA (Vizcaya).

Estas aguas están premiadas con medallas de Oro y Diplomas de Honor. Caudal, cuatro millones de litros diarios. Análisis: Clorurado sódicas, sulfatado cálcicas, ferruginosas, nitrogenadas (variedad litínicas, bromurado manganesoclorurado, arsenicales).

Consideradas como las mejores del mundo para combatir el linfatismo, la escrófula en todas sus manifestaciones, raquitismo, tuberculosis de los huesos, herpetismo, anemia, clorosis, neurastenia, reumatismo, artritis, catarro crónico del estómago é intestinos, afecciones nasales, otorrea, y de resultados maravillosos en las enfermedades de la matriz.

Temporada oficial:

De 15 de Junio á 30 de Septiembre.

Médico Director:

D. Manuel Martínez Elao.



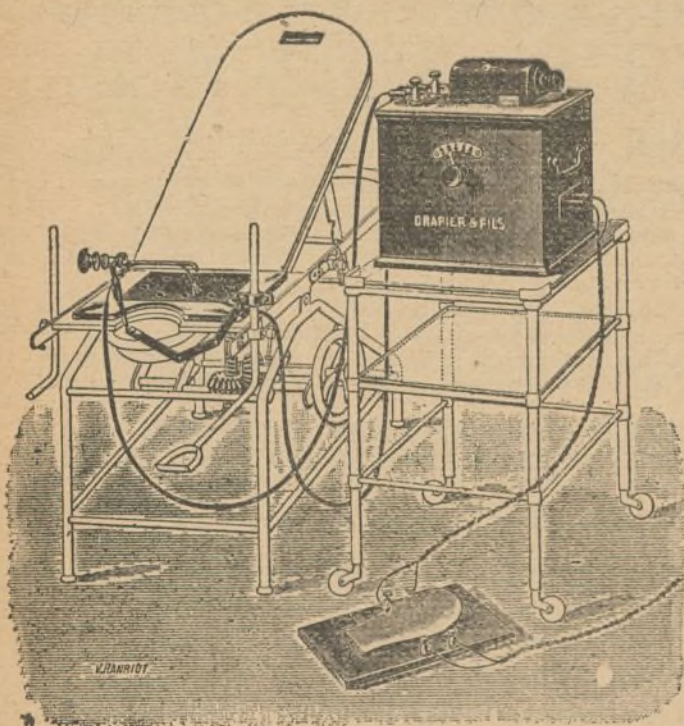
**SUERO BIOTÁXICO
POLIVALENTE
DELGADO-CEA**

Injectable indoloro
TÓNICO-GENERAL
microbiciida y antibacilar
En ampollas de 2%
PÍDASE EL PROSPECTO

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

Bronco-pneumonías.
FIEBRES DE MALTA Y
EBERTHIANAS.
GRIPPE Ó INFLUENZA.
Estados febriles de carácter
infecciosos, especialmente en las
lesiones del APARATO RESPIRATORIO.





APARATO DE ALTA FRECUENCIA

Modelo transportable.

Para tratamientos quirúrgicos, Aplicaciones
externas y Endoscopia.

DIATERMIA, ELECTRO-COAGULACION,
PRODUCCION DE CHISPAS

DRAPIER ET FILS

41, Rue de Riboli, PARIS (1.^{er})

PIDANSE DETALLES

Instrumentos de Cirugía. — Electricidad Médica.

Representante en España: D. EMILIO ATERIDO. — Rey Francisco, 18. — MADRID

INSTITUTO DE INMUNOTERAPIA

PRODUCTOS  THIRF

Vacuna anticatarral, 1.^a y 2.^a serie. — Vacuna antigripal.
Vacuna antineumocócica. — Vacuna antigonocócica, 1.^a y 2.^a serie.
Vacuna antiestafilo-estreptocócica.

Toda clase de sueros, productos opoterápicos (extractos y comprimidos) y vacunas
de reconocida eficacia por todos los profesionales.

Los preparados de este Instituto están fielmente controlados.

Enviamos muestras y literatura a los señores Médicos que lo soliciten.

Ruiz Perello, número 14 (Madrid Moderno). — Teléfono S-17-54.

Correspondencia al DOCTOR JORGE RAMON

Dirección telegráfica y telefónica: INMUNO

AGUAS
MINERALES
NATURALES DE

CARABANA

PURGANTES
DEPURATIVAS
ANTIBILIOSAS
ANTIHERPETICAS

PROPIETARIOS: VIUDA E HIJOS DE R. J. CHAVARRI.

Dirección y oficinas: Lealtad 12.

Teléfono 917.

MADRID

Ayuntamiento de Madrid

ANALISIS
de orinas, esputos, leches,
minerales, aguas, etc.
Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón.
Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1866.

Correspondencia administrativa..

(La correspondencia que venga acompañada con un sello de 0,25 pesetas será contestada directamente.)

- D. Pedro Vellina.— Pagado fin Diciembre 1923.
D. Manuel de Montiano.— Id. fin Abril 1924.
D. Félix González Santarén.— Id. fin Diciembre 1923.
D. Miguel del Avellanal.— Id.
D. Juan Pacheco.— Id. fin Septiembre 1923.
D. Arsenio Plaza.— Id. fin Diciembre 1923.
D. Antonio Serra.— Id. fin Junio 1923.
D. Carlos Torrijos.— Id. fin Diciembre 1923.
Doña Petronila La Hoz.— Id. fin Septiembre 1923.
M. Jean Ribeton.— Id. fin Diciembre 1923.
D. José A. Hernández Conde.— Id. fin Septiembre 1923.

(Se continuará.)

—La de médico titular, por dimisión, desde el 30 de Septiembre próximo, de Valbona, partido judicial de Mora de Rubielos (Teruel), con el sueldo de 750 pesetas por titular, pagadas del presupuesto municipal y por trimestres vencidos, y por capitular también percibirá en metálico 4.250 pesetas cobradas por trimestres. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á esta Alcaldía en forma legal y por tiempo de treinta días, contados al siguiente de su publicación en el *Boletín Oficial*, con arreglo al pliego de condiciones que se halla de manifiesto en la Secretaría del Ayuntamiento y durante las horas de oficina. (B. O. del 7 de Julio.)

Datos. — Villa con Ayuntamiento de 800 habitantes, á 7 kilómetros de la cabeza del partido, á 35 de la capital y á 12 de la estación de Sarrión.

—La de médico titular, por segunda vez y por terminación de contrato, de Alcozar, partido judicial de Burgo de Osma (Soria), con la dotación anual de 4.500 pesetas que se pagarán por las igualas entre unos 135 vecinos pudientes de que se compone la misma, y por trimestres vencidos. Las vías de comunicación más próximas á ella, son: estación de Velilla San Esteban, ferrocarril de M. Z. y A. que dista unos cuatro kilómetros de buen camino, y la estación de

(Continúa en la página XXX).

SOLUTO VITAL
Reconstituyente general del organismo. — ELIXIR INYECTABLE
Preparado por J. ARRANS, Farmacéutico.
Fórmula: El elixir en cada cucharada grande (30 gramos) contiene:
Glicerofosfato de cal y de sosa..... 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 $\frac{1}{2}$ miligramo de caco-dilato de estronina.
Depósito: LABORATORIO ARRANS, Aduana, 21, SEVILLA

PIREXOL
MARCA REGISTRADA
Medicamento antipalúdico de resultados excelentes, compuesto de clorhidrato de quinina, hierro, arsénico orgánico, extracto de quina, preparado por J. R. Muni-lla, farmacéutico. En cajas de cuarenta píldoras para **calenturas** de toda clase, y en ampollas para el paludismo rebel-
de é inveterado.
VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS
Agente general: D. JULIO CARREÑO ROLDAN
Plasencia (Cáceres).

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.
Cedeína..... 0,005 —
Cloruro cocaína..... 0,001 —
Alcoholaturo. Raíces. Acónito..... 2 gotas.
Depósito: LABORATORIO ARRANS, Aduana, 21, Sevilla.

Hartmann y C.^{la} **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.

F. GAYOSO - Farmacia.
Arenal, 2.—MADRID
Preparación de ampollas con soluciones esterilizadas. Cápsulas gelati-nosas medicinales. Óvulos y supositorios de glicerina solidificada, sim-ples y compuestos.
Depósito de Especialidades Farmacéuticas.
Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.
Nota. De ampollas, cápsulas, óvulos y supositorios preparamos rá-pidamente cuantas fórmulas nos sean solicitadas.

ESTOMAGO

Los médicos de España y América recetan el **ELIXIR ESTOMACAL DE Sáiz de Carlos** para las afecciones del apa-

rato 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

INSTITUTO FERRAN

Calle Estévanez. — BARCELONA

Apartado 250. Teléfono S. M. 304.

Sueros FERRAN

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

Vacunas FERRAN

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

Jugos orgánicos FERRAN

JUGO testicular — pulmonar — cerebral —

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 — antiestreptocócica — antituberculosa polivalente — antialcohólica — antineumocócica y HIERRO ORGÁNICO.

Levaduras FERRAN

LEVADURA de uva y de cerveza.

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

ESPECIALIDADES DEL DR. AMARGÓS

Farmacéutico laureado con el premio extraordinario de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona.

Premiadas en las Exposiciones Universales de París, 1907, Barcelona, 1888, y Buenos Aires, 1910.

La pureza de sus componentes, su exacta dosificación y su forma de preparación aseguran su virtud terapéutica.

Elixir Clorhidro-Péptico Amargós TÓNICO DIGESTIVO, de pepsina, colombo, nuez vómica y ácido clorhídrico.

Elixir Polibromurado Amargós Los bromuros estróncio, potásico, sódico y amónico químicamente puros, asociados con substancias tónicas-amargas.

Vino Amargós Tónico nutritivo, preparado con peptona, quina gris, coca del Perú y vino de Málaga.

Vino Vital Amargós al extracto de *acanthia virilis* compuesto. Es un excitante poderoso de las energías cerebro-medulares y gastro-intestinales y un excelente afrodisíaco.

Vino Iodo-tánico Fosfatado Amargós Fortalece, robustece y purifica; substituyendo con ventaja al aceite de hígado de bacalao y sus emulsiones.

Pastillas Amargós de borato sódico, clorato potásico, cocaína y mentol.

Nuclerrenal Amargós a base de glicerofosfato, nucleinato y vanadato sódicos, *acanthia virilis* y arrhenal.

Laxol Amargós a base de cáscara sagrada.

Menarquión Amargós para combatir la dismenorrea.

Suero Amargós TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de estricnina, 1 mg.; glicerofosfato de sosa, 10 cg.

Suero Amargós FERRUGINOSO, TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de estricnina, 1 mg.; cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de hierro 8 cg., y glicerofosfato de sosa, 10 cg.

DEPÓSITOS GENERALES

FARMACIAS AMARGÓS

PLAZA SANTA ANA, 8 esquina a la calle de Santa Ana.

LABORATORIO: CALLE DE SANTA ANA, 54.

CALLE CORTES 850

chafán a la de Claris.

BARCELONA

Además se expenden en las principales farmacias, droguerías y centros de especialidades farmacéuticas de todas las poblaciones importantes del mundo.

SIEROSINA

YODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARIGIA

La SIEROSINA, por su eficacia contra la tuberculosis quirúrgica y pulmonar, es una de las mayores conquistas terapéuticas.

Eminentes facultativos atestiguan su superioridad sobre las demás tuberculinas por su fácil manejo y absoluta inocuidad, su acción anti-séptica y astringente y sus efectos rápidos y constantes; afirmando que es el remedio que hasta hoy ha dado más eficaces y prácticos resultados. Su tolerancia es perfecta y si por casualidad produce reacción general, que es rarísimo aun forzando la dosis, es solo de algunas décimas.

INDICACIONES: Tuberculosis en todas sus formas, artropatías serosas, adenitis, tumores frios, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Vallés y Ribó, calle de Mallorca 253, Entr. 1.ª BARCELONA

VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

ANEMIA - CONVALESCENCIA

PÉRDIDAS DE LAS FUERZAS

FIEBRE - INAPETENCIA

Perfectamente proporcionado y admisible, el VINO FOSFATADO DE VIAL es un estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general en las afecciones debilitantes.

TODAS LAS FARMACIAS

DEPOSITARIO GENERAL PARA ESPAÑA: ANTONIO SERRA, REUS (Tarragona).

Langa de Duero en la misma línea, unos seis kilómetros. (No tiene anejo). Solicitudes hasta 29 del actual.

Datos. — Villa con Ayuntamiento de 600 habitantes, á 20 kilómetros de la cabeza del partido y á 77 de la capital.

— La de practicante de Villar del Salz (Teruel), con la dotación de 1.500 pesetas pagadas por trimestres vencidos. El solicitante (que tiene que ser barbero) lo solicitará antes del 25 del actual.

— La de médico titular, renunciada por enfermedad, de Castromonte, partido judicial de Medina de Rioseco (Valladolid), con la dotación anual de 1.500 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres y servicios reglamentarios. El agraciado podrá contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Agosto. Los aspirantes presentarán la documentación debidamente reintegrada.

Datos. — Villa con Ayuntamiento de 1.250 habitantes, á 12 kilómetros de la cabeza del partido, á 30 de la capital y á 8 de la estación de La Mudarra.

— La de médico titular, por renuncia, de Cobos de Cerrato, partido judicial de Baltanás (Palencia), con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres, por la asistencia de 14 familias pobres. El agraciado podrá contratar con los vecinos pudientes de este Municipio, que cobrará de los mismos en el mes de Septiembre de cada año del contrato unos 156 hectolitros de trigo, ó sean 280 fanegas. Instancias hasta el 11 de Agosto.

Datos. — Villa con Ayuntamiento de 550 habitantes, á 27 kilómetros de la cabeza del partido, á 60 de la capital y á 22 de la estación de Quintana del Puente.

Uso externo.

Líquido "KARREL"

Uso externo.

Patentado y modificado por el Dr. SERRA
MADRID

Poderoso agente para esterilizar heridas infectadas y focos sépticos. La más eficaz medicación usada en los Hospitales durante la pasada guerra europea.

NUEVO — NO TÓXICO

Para usarlo puro.

Más activo que el agua oxigenada y soluciones de sublimado; se forman, en contacto con los tejidos, antisépticos nuevos que continúan la acción bactericida.

NOTA Las fórmulas preparadas sin análisis y comprobación de Neutralidad son de dudoso ó rechazable uso porque irritan los tejidos clorificales.

FARMACIA Dr. BENEDICTO, San Bernardo, 41, MADRID

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6 pesetas frasco.

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

mas. Con este objeto se emplean las pulverizaciones, las cataplasmas, las envolturas húmedas y en tela de caucho; pero el mejor remedio que se puede emplear son los baños calientes largos, tomados á diario y seguidos de fricciones fuertes. Los baños alcalinos, los baños de vapor, las jabonaduras con jabón negro, y más adelante los baños emolientes con semillas de linaza ó con glicerina á la dosis de 500 á 1.000 gramos por baño, son los métodos mejores para conseguir la descamación. Después del baño se embadurna a piel con un cuerpo graso, y con este fin se pueden emplear toda clase de pomadas. Entre los excipientes de estas últimas, el preferible es la lanolina. Algunas formas gozan de especial predilección, por ejemplo:

Brea de hulla.....	10 gramos.
Lanolina.....	100 —

M Fournier aconseja también:

Aceite de enebro.....	50 gramos.
Aceite de almendras dulces....	100 —

La glicerina neutra, pura ó diluída en agua y en forma de glicerolado de almidón, da mejor resultado que las pomadas. Las substancias queratolíticas, como el ácido salicílico (incorporado á las pomadas en la proporción de 1 á 2 por 100) y los antipruriginosos (2 á 5 por 100 de ácido tartárico), ayudan un poco la acción de las pomadas. No es necesario emplear pomadas con substancias activas, tales como el naftol ó el azufre, porque no dan resultado mejor que las anodinas. Una vez que el enfermo se ve libre de las escamas, no necesita emplear los remedios á diario; los puede espaciar más, y teniendo cuidado de su limpieza á diario, puede hasta disimular con facilidad la deformidad que padece. La opoterapia tiroidea y genital no da resultado.

Solución fuerte:

Ictiol.....	{aa 50 gramos.
Agua destilada.....	

Usos é indicaciones como la anterior.

Ictiol.....	15 gramos.
Glicerina neutra.....	135 —

M. s. a. Para aplicar cada día un tapón vaginal empapado en esta mezcla.

Indicaciones: metritis y blenorragia en la mujer después del período agudo.

Para uso interno:

Ictiol.....	{aa 15 gramos.	
Carbonato de creosota.....		
Glicerina pura.....		30 —
Agua de menta piperita.....		10 —

M. s. s. Para tomar tres veces al día después de las comidas XX á XXX gotas de esta mezcla en un poco de agua de limón.

Indicaciones: tuberculosis pulmonar.

Píldoras:

Ictiol.....	10 gramos.
Extracto de polvo de regaliz.....	C. s.

H. s. a. 50 píldoras queratinizadas ó glutinizadas para tomar tres ó cuatro al día en las comidas.

Indicaciones: acné, para tomar una ó dos al día. Indicación: estreñimiento crónico en los procesos ginecológicos.

Ictiol.....	20 centigramos.
Aristol.....	2 gramos.

Para una píldora. H. 20 iguales. Para tomar progresivamente de 5 á 20 al día en las comidas y mantener esta dosis hasta que los síntomas mejoren.

Indicación: tuberculosis pulmonar.

Ictiosis.

La ictiosis es una deformidad cutánea que se caracteriza por la sequedad de la piel y la descamación incesante del epidermis en forma de escamas adherentes y duras que se comparan á las de los peces. Para la mayoría de los dermatólogos se trata [de una alteración congénita, mientras que para otros es un verdadero proceso inflamatorio. Se distingue por su carácter familiar y hereditario. El primer síntoma que se aprecia, es la sequedad de la piel, porque tanto las glándulas sudoríparas como las sebáceas funcionan muy mal, salvo á nivel de los pliegues articulares. Esta sequedad se manifiesta ya antes que la descamación en los casos en que ésta es moderada y cuando la descamación está disminuida por el tratamiento. Las escamas son muy adherentes y difíciles de desprender, están separadas entre sí por resquebrajaduras que toman un color gris negruzco, por el polvo. El color de las escamas es variable. Corrientemente es blancogrisáceo, pero otras veces es muy blanco (ictiosis alba), negro (ictiosis negra), brillante (ictiosis nacarada). También varía el espesor de las mismas. En la ictiosis pitiaria son muy finas; en la escutular son mayores y de bordes levantados á modo de plátos; en la ictiosis córnea, son muy duras; en la ictiosis serpentina, son muy duras y su espesor alcanza 1 á 2 milímetros; todavía es mayor en el sauriasis en el que la piel se parece á la de un cocodrilo. Por último, en la ictiosis hystrix forman prominencias verrucosas lo mismo que la piel de un puerco espín. Como quiera que á esta hiperqueratosis acompaña una atrofia de las partes profundas del epidermis y del dermis, éste es delgado y su tejido elástico muy escaso. Los pliegues que se hacen en la piel tardan bastante tiempo en desaparecer. Los pelos están atrofiados en la barba y en las cejas. Las mucosas no se alteran. Las lesiones de la ictiosis son simétricas. Lo mismo que otras dermatosis, aparecen de predilección en la superficie de extensión de los brazos y de las piernas; siguen en frecuencia las partes laterales del cuerpo. No se suele presentar en la cara ó presenta, á

lo sumo, una ictiosis ligera. En los pliegues de las articulaciones y en los órganos genitales no se presenta. En el cuero cabelludo se presenta pocas veces, pero cuando lo hace puede dar lugar á una alopecia definitiva. En las palmas de las manos y plantas de los pies existe el proceso, pero no se manifiesta por descamación. Las partes aludidas se presentan muy secas y con los pliegues normales más marcados que corrientemente. Esta enfermedad se presenta siempre varios meses ó varios años después del nacimiento y nunca se nace con ella.

Presenta algunas oscilaciones en su intensidad, pero dura toda la vida, sin que influyan sobre ella los períodos de actividad genital ni las enfermedades intercurrentes. Su diagnóstico con la ictiosis fetal, que es un proceso distinto, puede ofrecer alguna dificultad. En el caso de la ictiosis fetal, la piel tiene la consistencia del cuero y está como cubierta por un barniz seco. Presenta fisuras profundas y hace imposible todos los movimientos. Sólo muy pocos casos en los que la extensión de este proceso es moderada, sobreviven á él, y entonces quedan lesiones que se parecen mucho á las de la ictiosis, pero se diferencian de ellas porque no están alteradas las funciones glandulares y porque las lesiones predominan en las superficies de flexión en vez de respetarlas.

El tratamiento es siempre poco eficaz, y sus resultados no son más que temporales. La única ventaja que presenta es la de que se mantiene la piel en un estado tolerable de limpieza y equivalente á la curación. Al interior se da aceite de hígado de bacalao y jarabe de iodo ferroso. Cuando el aceite de hígado de bacalao se tolera mal, como ocurre con frecuencia durante las estaciones de calor, se administran los sudoríficos:

Clorhidrato de pilocarpina..... 1 miligramo.

Para una píldora. Para tomar dos á diez al día.

Las medicaciones á base de arsénico no dan resultado; pero sí las aguas medicinales que le contienen. El tratamiento local consiste en reblandecer y desprender las esca-

PRODUCTOS WASSERMANN

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESPECIALIDADES FARMACO-TERAPEUTICAS

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

FOMENTO, 25 (S. M.) BARCELONA

TELEFONO 375-S. M.

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.

Aunque muy alterables, las *Lecitinas*, por el modus faciendis que emplea la Casa Wassermann al objeto de despojarla de sus cuerpos inertes emulsionándola á su vez en suero fisiológico cloretonizado, hace que resista á la alteración y no se convierta en ácida.

Se prepara en inyectables de 1 c. c., 2 c. c. y 5 c. c. y está indicada á niños y adultos para reconstituir en caso de clorosis, anemias, neurastenias, fosfaturias, tuberculosis y en todas las convalecencias.

VALERO-FOSFER WASSERMANN

Por Vía GÁSTRICA y por vía HIPODERMICA (indolora).

En el *Valero-Fosfer* presiden la acción neurotónica y sedante de la Valeriana unidas al fósforo y hierro como reconstituyente nervino y hematopoyético, á su vez que por los formiatos estimulan y tonifican el sistema nervioso y muscular.

Indicado, por tanto, en todas las enfermedades graves, en los agotamientos por surmenage intelectual ó físico y en todos los casos de depauperación orgánica ó sanguínea.

Dosis por vía gástrica, una cucharada en cada comida. En inyectables, uno al día.

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

YODOS WASSERMANN

Por vía GÁSTRICA y por vía HIPODERMICA

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

Indicaciones: Asma, Bronquitis, Enfisema, Raquitismo, Escrofulosis y Pre-tuberculosis, Arterioesclerosis, 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.

GADIL WASSERMANN

Por Vía HIPODERMICA

(Inyectables de 1 c. c., 2 c. c. y 5 c. c.). Asociación de aceite de hígado de bacalao (*Gadus MORRHUE*) con lecitina y yodo orgánico. Contiene además Guayacol, Mentol y Eucaliptol.

Tratamiento intensivo de la tuberculosis pulmonar de primero y segundo grado; enfermedades del aparato respiratorio, anemias, escrofulismo, etc.

DIARSEN-YODOS WASSERMANN

Por vía GÁSTRICA

A los *Yodos Wassermann* se han unido los más asimilables preparados de Arsénico y en tal forma que aun tomados largo tiempo no producen inconvenientes de ninguna clase.

Indicado en los mismos casos que ellos, mas en los que por diátesis manifestadas (artríticas, linfáticas, neurósicas y herpéticas), convengan asociarles la función arsénica.

Dosis progresivas de 2 á 25 gotas al día en las dos principales comidas absteniéndose de alimentos ácidos. Para niños la mitad de dosis.

(4 gotas contienen 1 centg. de Yodo y 5 milig. de Metilarsinato de Sosa).

ATUSSOL WASSERMANN

Por vía GÁSTRICA

Preparado de Clorhidrofosfato y sulfoguayacolato de cal con sedantes inocuos y seguros.

Indicado en todos los estados de vías respiratorias con gran reflejismo de estas vías.

Para adultos, 2 á 3 cucharadas diluidas en agua, y mitad de la dosis en los niños.



Dentición

JARABE DELABARRE

JARABE SIN NARCÓTICO

FACILITA la SALIDA de los DIENTES
y previene todos los accidentes de la primera Dentición

Establecimientos FUMOUE, 78, Faub⁹ St Denis, PARIS, y en las Principales Farmacias del Globo.

EXÍJANSE: el Sello de la
"Union des Fabricants"
y la Firma
DELABARRE

CARNINE



JUGO DE CARNE
de BUEY Cruda
Sacaro-Glicerinado

EL MÁS EFICAZ
de todos los
RECONSTITUYENTES

Tres Frascos de diferentes
tamaños

LEFRANCO

Establ^o FUMOUE
78, Faub. St Denis. PARIS

Anemia - Clorosis - Neurastenia - Debilidad
ANOREXIA - TUBERCULOSIS - CONVALECENCIAS

ÓVULOS CHAUMEL:

1º Simples; 2º Sedativos;
3º Astringentes; 4º Antisépticos;
5º Resolutivos; 6º Ictiol;
7º Estimulantes, etc.

LÁPICES CHAUMEL

1º Acido Bórico;
2º Cloruro de Zinc;
3º Iodoformo;
4º Morfina;
5º Sulfato de Zinc;
6º Tanino, etc.

FUMOUE-ALSEPPEVRES
PARIS, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.

TÓPICOS CHAUMEL



CHAUMEL

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES
Farmacias del Globo.

á la glicerina solidificada

SUPOSITORIOS CHAUMEL:

1º Simples; 2º Antidiarréicos;
3º Antipiréticos; 4º Purgativos;
5º Sedativos; 6º Vermífugos;
7º Antihemorroidales, etc.

BUJÍAS CHAUMEL

1º Antisépticas;
2º Astringentes;
3º Sedativas;
4º Cocaína;
5º Morfina;
6º Ictiol, etc.