

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 SUSCRIPCIÓN

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.

La científica y profesional al Director.....

Apartado de Correos, núm. 121.

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

COMAR & C^{ia}, PARIS — GIMENEZ-SALINAS y C^{ia}, 111, Claris, BARCELONA — Todas las Farmacias.

POLVOS
DE ABISINIA
EXIBARD

Sin Opio ni Morfina
Muy eficaces contra

ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciones espasmódicas

de las vías respiratorias.

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

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C^{ia}

6, rue Dombasle

PARIS

TODAS FARMACIAS

CARNINE LEFRANCQ

FUENTE DE VIDA
Reconstituyente muy Energico

ANEMIA, NEURASTENIA,
DEBILIDAD, CONVALESCENCIAS,
AFECCIONES DEL ESTÓMAGO,
DEL INTESTINO Y DE LAS
VÍAS RESPIRATORIAS,
TUBERCULOSIS.



Jugo
de Carne
de Buey Cruda

preparado en frío
y concentrado en el vacío
en solución sacaro-glicerizada.

DOSIS:

1 á 5 cacharadas
de las de sopa
por día.

Establecimientos FUMOZE
78, Faubourg St-Denis, PARIS - France.

VINO AROUD
CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

Blenorragia
CÁPSULAS
RAQUIN
COPAHIBATO
DE SOSA
6 á 12 al día
Establecimientos FUMOZE
78, Faubourg St-Denis, PARIS

**VICHY
ETAT**

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

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.

PRODUCTOS FARMACÉUTICOS ESPECIALIZADOS

MAURICIO LEPRINCE

Doctor en Medicina :: Farmacéutico de 1.^a clase.

Laureado en la Facultad de Medicina, en la Escuela Superior de Farmacia y en los Hospitales de París.

PARIS, 62, rue de la Tour, PARIS

MOMENTO TERAPÉUTICO

Indicaciones terapéuticas.

Facsimil de los productos.

Dosis y modo de empleo.

CASCARINE LEPRINCE

(C¹² H¹⁰ O⁵)

Estreñimiento habitual.—
Enfermedades del hígado.—
Estreñimiento durante el embarazo
y la lactancia, etc.

Colagogo y copragogo de primer orden.



CASCARINE LEPRINCE

Píldoras dosificadas, á 0,10. —
Una ó dos por la noche, al acostarse ó durante las comidas, si el estreñimiento es de origen digestivo.

GUIPSINE

Principios activos del muérdago.

Medicación hipotensiva. **Hipertension**, sobre todo si es debida al cansancio del órgano cardíaco. Específico de las dismenorreas y de las hemoptisis.



GUIPSINE

Píldoras dosificadas, á 0,05. —
De seis á diez por día, entre las comidas. — **Ampollas** dosificadas á 0,05. De una á dos inyecciones intramusculares por día (en los casos urgentes).

Píldoras del Dr. Sejournet

á base de Santonina.
Tratamiento de la diabetes sin régimen especial.



Píldoras

del

Dr. Sejournet

Píldoras dosificadas, á 0,02 de Santonina.
Una en cada comida.

RHOMNOL

(C⁴⁰ H⁵⁴ Az¹⁴ P⁴ O⁷²)

A base de ácido nucleínico puro y de los principales nucleofosforados extraídos de los cereales. Poderoso reconstituyente del núcleo celular. Verdadera nucleoterapia. Hiperleucocitario de primer orden. Especialmente indicado en las convalecencias, etc.



RHOMNOL

Píldoras dosificadas, á 0,05 de 4 á 8 por día durante las comidas. **Saccharo (granulado)** á 0,10 por cucharada de café. Una cucharada de las de café durante las comidas. **Ampollas** de 1 c. c. á 10 c. c. dosificadas á 0,05 de nucleinato de sosa por c. c. para inyecciones hipodérmicas (infecciones agudas).

EUMICTINE

Blenorragia, uretritis, cistitis, etc.
Antigonocócico, diurético, antiséptico, etc.

(Tratamiento completo.)



EUMICTINE

Cápsulas envueltas en gluten. Contiene cada una: 0,20 de santalol, 0,05 de salol y 0,05 de hexametileno tetramina. (Sin urotropina.) De ocho á diez por día durante las comidas.

NUEVA PREPARACIÓN NEO - RHOMNOL

Nucleinato de Estrictina (nuevo cuerpo) y Cacodilato de sosa. Soberano reconstituyente en todas las decadencias, astenias, neurastenias y convalecencias, mediante la asociación de **Fósforo**, **Estrictina** y **Arsénico**.



NEO - RHOMNOL

Ampollas de 1 c. c. Cada una contiene un miligramo de nucleinato de estrictina definido y 0,05 de cacodilato de sosa. Durante doce días una inyección diaria, descansar doce días y empezar de nuevo.

Completamente asimilable.

Inyecciones indoloras.

Sucursales de los Laboratorios M. LEPRINCE. — BARCELONA. — Apartado 205.

Depósito en las principales Farmacias de España y del Extranjero.

dantes y que en seguida se hacen biliosos, harán sospechar un obstáculo yuxtaduodenal.

El tratamiento del íleo es esencialmente quirúrgico. Solamente algunos íleos paralíticos son susceptibles de tratamiento médico. El tratamiento médico se dirige á calmar los dolores, á disminuir el hiperperistaltismo y á combatir el colapso. El opio se ha empleado mucho, pero tiene el inconveniente de calmar los dolores á expensas de paralizar el intestino. El mismo inconveniente se puede aplicar á la atropina. En general es preferible limitarse á combatir el colapso, y por lo demás, instituir el tratamiento quirúrgico cuanto antes. Los recursos violentos empleados en algún tiempo para vencer el obstáculo, tales como las ingestiones de mercurio y las inyecciones rectales de cantidades grandes de líquidos y de gases no dan resultado y exponen gravemente al enfermo á la producción de una perforación intestinal, por lo que se deben abandonar por completo. Lo mismo se puede decir de los purgantes. El tratamiento médico puede prestar un servicio poderoso vaciando el estómago por medio de la sonda, con lo que disminuye el dolor, mejor que con la administración de opio, y se reducen los síntomas de intoxicación. Mientras persistan las náuseas se debe renovar con frecuencia.

El enema eléctrico ha proporcionado también éxitos numerosos. Se aplica un reóforo al vientre, y otro envuelto en un manguito de fieltro empapado en agua se aplica al recto. La corriente será de 10 miliamperios como mínimo, y de 50 como máximo, de cinco á veinte minutos de duración. El enema eléctrico no puede dar buenos resultados más que en los casos de íleo paralítico, las obturaciones y estrangulaciones son inaccesibles á este tratamiento. Los procedimientos quirúrgicos se pueden reducir á dos, la enterotomía simple y la laparotomía para buscar el sitio del obstáculo y suprimirle. La enterotomía se reduce á abrir la pared abdominal y fijar á los labios de la herida una de las asas distendidas para que se adhiera el peritoneo, abriéndola después. Es su objeto el de dar salida á las materias sépticas estancadas en el intestino y aunque de buenos resultados, como se comprende, no es

cuerpo del esfenoides. A los diez y siete años se suelda el olécranon, entre los diez y siete y los diez y ocho se suelda la apófisis coracoides á la escápula, de los diez y siete á los diez y ocho años se suelda la parte posterior del calcáneo con la parte anterior. De los quince á los veinte aparece en el extremo externo de la clavícula un punto de osificación que se suelda á los veinticinco con el resto del hueso. A los diez y ocho las epífisis de las falanges se sueldan con la diáfisis. Entre los diez y seis y los veinte años se sueldan las epífisis del húmero, del extremo inferior del cúbito, del radio, fémur, tibia, peroné, metacarpo, metatarso y falanges con las diáfisis correspondientes. Como dato muy importante para el período de los diez y seis á los veinticuatro años está el estudio del corte longitudinal del húmero. Si se encuentra á nivel del cuello anatómico una banda de cartílago de 1 á 2 milímetros de espesor se puede asegurar que el sujeto no tiene más de diez y seis años. Poco á poco esta banda de cartílago se va sustituyendo por hueso, pero mientras quedan residuos de ella en los bordes, se puede afirmar que el sujeto no tiene más de diez y siete á diez y ocho años. Entre los veintitrés y los veinticuatro años ha desaparecido todo resto de cartílago, y ya no se encuentra separación alguna entre la diáfisis y las epífisis. Hasta los veintidós á veinticuatro años, la cavidad medular de la diáfisis se termina á 2, á 3 centímetros del límite de las epífisis; cuanto más edad va teniendo el individuo más se va aproximando á él. En las mujeres las soldaduras se suelen verificar uno á dos años antes que en el hombre. Pasados los veinticinco años, el esqueleto se encuentra, generalmente, completamente desarrollado. Luego hasta los cuarenta años no hay dato característico; de cuarenta á cincuenta empieza la soldadura de las piezas del cráneo y la del cuerpo y apéndice xifoides del esternón. Los dientes presentan señales de desgaste.

Idiocia.

Se llama idiotas á los individuos que presentan de un modo congénito falta ó deficiencia casi absoluta de las facultades.

Tomo V

tades de relación y una detención del desarrollo somático con deformidades y estigmas físicos muy variados. Se suelen dividir los idiotas en completos y perfectibles. No es fácil una clasificación desde el punto de vista de la anatomía patológica, pero se puede intentar estableciendo los grupos siguientes: idiocia por lesiones cerebrales difusas ó circunscritas, idiocia por simple detención del desarrollo cerebral, detención que puede ser también total y localizada. No se conoce la etiología, y aunque á veces se inculpa al alcoholismo y, sobre todo á la embriaguez en el momento de la concepción, muchas veces no se encuentran antecedentes de importancia. Las lesiones cerebrales suelen consistir en esclerosis atróficas ó reblandecimientos y las detenciones de desarrollo son unas veces localizadas (por encefalia), y otras generalizadas (microgria). Todas las deformidades craneofaciales imaginables se presentan con frecuencia en los idiotas.

Algunas veces, el aspecto del niño y las deformidades de su cuerpo hacen sospechar que se trata de un idiota, desde el momento mismo del nacimiento, pero lo corriente es que la madre no se dé cuenta de ello hasta pasados unos meses, cuando [ve que el niño no ofrece síntoma alguno de inteligencia, que los dientes salen con gran retraso, que no anda á la edad en que debía haberlo. Más adelante el niño es inconsciente, no se preocupa de nada, es sucio; rompe sus vestidos, no intenta andar, se cueлга de las personas que se acercan á él, se revuelca en sus excrementos ó se los come, como asimismo todo lo que encuentra á su alcance. Se ve limitado á una vida vegetativa. Los idiotas suelen hacer movimientos rítmicos ó irregulares, pero siempre los mismos y estereotipados. El tic de Salaham, el péndulo oscilatorio son los casos más típicos. Con la edad los niños suelen aprender por fin á andar, pero de esto no pasan en toda su vida, por lo menos los idiotas completos. En algunos se encuentra todavía un indicio de sentimientos afectivos, los hay vengativos y destructores, mientras que otros, por el contrario, tienen afecto á las personas que los cuidan y son entonces sumamente fieles. La memoria puede tener un desarrollo variable, no es raro que tengan memorias parciales de manera que

movimientos peristálticos del intestino. Todas estas diferencias se pueden hacer en los primeros momentos del proceso; pero cuando al íleo de causa mecánica se ha sobreadido un íleo paralítico á consecuencia de la peritonitis secundaria, el diagnóstico diferencial es imposible. Averiguado que se trata de un íleo de causa mecánica, hay que determinar si es por estrangulación ó por obstrucción, y para ello nos fijaremos en los síntomas generales y en los locales.

En el íleo por estrangulación el comienzo es brusco, con dolores más intensos y síntomas de colapso más pronunciados; en cambio, en el íleo por obstrucción, el enfermo cuenta historias de crisis pequeñas anteriores. En cuanto á los síntomas locales se refieren á la dilatación del asa intestinal que está inmediatamente por encima del sitio de la lesión y que ocasiona el síntoma de v. Wahl. Existe en las estrangulaciones lo mismo que en las obstrucciones, pero en las primeras es más precoz y menos extensa. Además, en las estrangulaciones el asa distendida no presenta movimientos peristálticos espontáneos ni provocados; la parálisis es absoluta, mientras que en las obstrucciones las contracciones están normalmente exageradas ó se exageran por los estímulos cutáneos. Este dato es de mucha importancia porque permite distinguir los casos en que hay interrupción de la circulación sanguínea en los vasos mesentéricos de aquellos en las que el obstáculo únicamente se opone al paso de las materias intestinales. Para precisar la localización tiene gran valor averiguar el sitio en que se ha producido el dolor vivoiento inicial ó en que se suele sentir el dolor habitual en los casos crónicos. El sitio de la lesión se suele encontrar inmediatamente debajo. En cuanto á la forma de la dilatación del intestino, ya hemos dicho cómo se podía utilizar para determinar si el obstáculo se encontraba en el intestino delgado ó en el grueso. Otro carácter distintivo importante son los vómitos. Estos son precoces y fecaloideos cuando la lesión se encuentra en el delgado y muy tardíos, rara vez fecaloideos, y no existen muchas veces en las lesiones del intestino grueso. Los vómitos muy precoces y abun-

Tratamiento racional e higiénico del **ESTREÑIMIENTO CRÓNICO**

por la

THAOLAXINE

ESCAMAS — CACHETS

COMPRIMIDOS — GRANULADO

Producto exclusivamente vegetal, compuesto de **AGAR-AGAR Y EXTRACTOS DE ERMENEGOS**

REGULADOR DE LAS FUNCIONES INTESTINALES

LAXANTE — REGIMEN

SIN HABITUARSE

Tratamiento específico de la **ENTEROCOLITIS MUCOMEMBRANOSA** por la

CHOLEOKINASE

Erregas evoldes Keratinizadas de extracto especial de **MIEL DE BUEY Y KIMASA** 6 a 8 coides per día

Muestras y Literatura a los Sres. médicos, que se dirijan a los Laboratorios **DUBET & BERNY**, 8, avenue des Filles du Calvaire, 8, a los representantes para España, **OUZIEL & MORAN** - Aragón, 533 BARCELONA.

ANDROCRINOL

(Astenia y esterilidad masculina, infantilismo)

GYNOCRINOL

(Hipoovarismo, esterilidad femenina, amenorreas y dismenorreas, menopausia)

ADRÉNOL TOTAL

(Enfermedad de Addison)

HÉMOCRINOL

(Anemias, clorosis)

ANDRO-POLYCRINOL

Androcrinol, Thyrol A, Adrénol Total y Hypophysol
(Infantilismo en los muchachos, insuficiencias pluriglandulares masculinas).

GYNOPOLYCRINOL

Gynocrinol, Adrénol Total, Thyrol e Hypophysol
(Infantilismo de las muchachas, insuficiencias pluriglandulares femeninas).

Etc., etc., todas las fórmulas por prescripciones especiales
(Insuficiencias poliglandulares)

Inyectables para inyecciones hipodérmicas o píldoras. — **DOSIS NORMAL**: Una inyección hipodérmica diaria (método preferible) o cuatro píldoras al día.

Represe tantes generales para España: **J. URIACH & C.º** - Apartado 632. - BARCELONA. - Bruch; 39.
Se envían gratis muestras y literatura a lo sseñores médicos que las soliciten.

Lipocides H.I.

Lipofosfatides de todos los Órganos

Los lipoides son a los órganos lo que los alcaloides a las plantas

Cada lipoides es al mismo tiempo un **ALIMENTO**
y un **EXCITANTE ESPECÍFICO** para el órgano
de que procede

CALIDADES: Ampollas para inyecciones hipodérmicas absolutamente indoloras, esterilizadas, rigurosamente dosificadas, conteniendo una substancia activa inalterable, fisiológicamente determinada y siempre igual a si misma.
DOSIS NORMAL: Una inyección hipodérmica cada dos días o 4 píldoras por día.

LIPOIDES ASOCIADOS

POLYCRINOL

Thyrol A, Adrénol Total, Hypophysol

GYNOLUTÉOL

(Accidentes consecutivos a la castración)

HÉPATOCRINOL

(Diabetes, gota, diátesis úrica)

THYROL A

(Mixedema, esclerodermia, cretinismo, hipotiroidismo)

etc. etc.

y de todos los demás órganos

AFATYL

(Medicación iodada sensibilizada. Asociación de todo y de lipoides del tiroides...
(Reumatismo crónico, arterioesclerosis, artritis)

EL ANTISÉPTICO MAS PODEROSO DE LOS BRONQUIOS

Catarros, Bronquitis, Enfisema, Asma

SE CURAN CON EL

JARABE FAMEL

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES



¡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 PACHÓN 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, ELECTROTERAPIA (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.

Recomiende usted siempre «SPARTSERUM»

(Suero hemopoyético, espartileno 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.

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

Escrofulosis, estado linfático, reumatismo, herpes, avariosis, 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.

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).

ANTIBYXINA ALEX INYECTABLE

COMPOSICIÓN

Eucaliptol	0,15 grs.
Esencia de Salvia....	0,15
Guayacol	0,05
Oxígeno	0,01 c. c.
Escipiente.....	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

ACADEMIA de MEDICINA de PARIS: Premio Orfila, Premio Desportes.

DIGITALINA cristalizada NATIVELLE

*Obra más regularmente
Presenta más seguridad
que todas las preparaciones de Digital*

Empleada en todos los Hospitales de Paris.

ULTIMOS PROGRESOS EN ELECTRO-MEDICINA

Los novísimos modelos "ELEKTRA"

(A. E. S.) — Aparatos Eléctricos del Dr. Stein—, son la creación de la Técnica electro-médica más avanzada, cautivan á todos los Sres. Médicos porque descuellan por sus APLICACIONES numerosas, ORIGINALES porque aseguran infalibles éxitos, fama profesional, aumento progresivo del número de pacientes y el rendimiento máximo en beneficios.

Indispensables por ser los:

UNICOS que suministran la CORRIENTE GALVÁNICA PURA, funcionando ésta sin enchufe, sin depender de la corriente industrial y dan al mismo tiempo la FARÁDICA, GALVANO FARÁDICA, ENDOSCOPIA, TERMO-CAUTERIO, etc., por ingeniosa transformación de la corriente industrial.

Nómbrense subdelegados.



Condiciones ventajosas.

El aparato «ELEKTRA» del Hofrat Dr. Stein, modelo 17, en función.

GRANDES FACILIDADES PARA EL PAGO

INTERESA especialm. la LITERATURA y CATÁLOGOS ILUSTR. de Aparatos Electro-Medicina (gratis). — Libro Compendio APLICAC. ELECTRO-TERÁPICAS y DIAGNOSTICOS, \$ 2. - (U. S. GOLD) Presupuestos de Aparatos DIATERMIA (últ. creaciones), RAYOS RÖNTGEN, FOTOTERAPIA, MASAJE VIBRATORIO, etc.

Dirigirse á la Delegación General del Dr. Stein:

OTTO STREITBERGER

19, Calle Berlín, 19.

— BARCELONA, S. G. —

(ESPAÑA)

Sucedáneo del Bismuto

KAOLINASE

Kaolin purificado en polvo fino muy adhesivo.
La Caja de 20 dosis de 10 gr. : 6 francos.

para el Tratamiento
DE
**Todas las GASTRALGIAS
HIPERCLORHIDRIA
Úlceras y Ulceraciones
del Estómago
Fermentaciones gástricas o intestinales
COLITIS, etc.**

El uso del **Kaolin** lo he extendido a todos los estados gástricos en los cuales prescribo, de costumbre, el bismuto; pues le es hasta superior bajo el punto de vista de los efectos en el intestino porque tiende a calmar las perturbaciones y a regularizar sus funciones.

Profesor HAYEM.
Academia de Medicina, 13, de Abril de 1920.

PHARMACIE RATIONNELLE
4, Faubourg Poissonnière, PARIS (x°)
Agente para la Venta al por mayor
L. DUBERNARD, 6, Rue du Pas-de-la-Mule, Paris

ANTIASMATICO 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.

Reconstituyente rápido

ENOFOSFORINA SERRA

Fortalece á los débiles. — Acorta las convalecencias. — Aclara la mente.
Devuelve el buen humor.

Jarabe
“ DEYEN ”
de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

DOSIS: Adultos, de una á dos cucharadas de las de sopa diluido en agua ó solo; niños y menores de un año, una cucharada de las de café; de dos á seis años, una cucharada de las de postre; de seis en adelante, una cucharada de las de sopa, diluido en agua ó solo, después de la cena. Todas estas dosis se pueden aumentar ó disminuir, según el efecto que produzcan. **De venta en todas las Farmacias.**

Depositorio: E. DURÁN. — Tetuán, 9 y 11. — Madrid.
Frasco de muestra á los señores médicos, pidiéndolo al director del Laboratorio, Tres Cruces, 4 dupdo., 3.º izqda.
¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones.



Comprimidos alimenticios ORTEGA

Á base de carne digerida de vaca.
Preparado reparador y asimilable

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

Cada comprimido equivale á diez gramos de carne de vaca.
Caja con 48 comprimidos, 3,50 pesetas.

Ortega { Laboratorio, Fábrica Puente de Vallecas. } **Madrid.**
Farmacia. Calle del León, número, 13.

Primera y única fabricación en España de las Peptonas y sus preparados
Premiados con Medalla de Oro en el IX Congreso Internacional
de Higiene y Demografía

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

EPILEPSIA

ACCIDENTES NERVIOSOS

CONVULSIONES, VÉRTIGOS, DESVANECIMIENTOS, AGITACIÓN NOCTURNA, INSOMNIOS, PALPITACIONES, MIGRAÑA, PERDIDA DE MEMORIA, ASMA, ETC., SE CURAN TOMANDO EL ELIXIR BERTRAN

LITERATURA Y MUESTRA: FARMACIA BERTRAN.

CALLE JUNQUERAS, 11 - - BARCELONA

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.

— DAVOS (Suiza) 19 - 26 de Agosto 1923. —

CURSO de VACACIONES

sobre TUBERCULOSIS y CLIMATOLOGIA de la ALTA MONTAÑA

organizado por la Asociación de Médicos de Davos.

Programa: Climatología física y fisiológica. Patología, diagnóstico, clínica y terapéutica de la Tuberculosis. Prácticas de clínica y radiología.

Las conferencias se pronunciarán en francés y en alemán.
La matrícula es libre y gratuita.—Alojamiento de primera categoría por el precio de 10 francos pensión completa.
Para inscribirse y para detalles sobre el programa, viaje, rebaja de ferrocarriles, etc, dirigirse (en español) al

Institut Scientifique, Davos, Suisse.

HEMORROIDES



SUPOSITORIOS

MIDY

Adreno-estípticos

4

principios activos
de ahí su eficacia
cierta

Cada Supositorio
o 3 gr. de Pomada
contiene:

- Adrenalina 1/4%.
- Estovaina } 0.06.
- Anestesia } 0.06.
- Ex: de Castañas de India
- rescos Estabilizado 0.02.
- Hamamelis.
- Cupressus.



POMADA

MIDY

Adreno-estíptica



POMADA ADRENO-ESTIPTICA
MIDY

MUESTRA:
LABORATORIOS MIDY

HEMORROIDES

4, rue du Colonel Moll, PARIS (Francia).

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 sérosas, 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 263, Entr. 1.ª BARCELONA

PASEOS DE UN SOLITARIO

por CARLOS M.ª CORTEZO

Tomo 1.º, á la venta
en librerías 5 pesetas; para los suscriptores de nuestra revista,
pidiéndolo á la Administración 4,25.

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la
Firma: 

SANTAL

MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta

**CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA**

(Sin Operación — ni Inyecciones)
de los Ringos Recientes ó Persistentes

Cada
cápsula de este Modelo nombre: MIDY



Lleva el

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 GIMENO	Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMON Y CAJAL	Excmo. Sr. D. JOSE FRANCOS RODRIGUEZ
J. BLANC Y FORTACIN Del Hospital de la Princesa.	A. GARCIA TAPIA Laringólogo, Académico de la Real de Medicina.	G. RODRIGUEZ 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.	M. MARIN AMAT Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.
J. CODINA CASTELLVI Académico. Médico de los hospitales. Director de los Sanatorios Antituberculosos.	J. GOYANES Cirujano del Hospital General de Madrid.	J. MOURIZ RIESGO Jefe del Laboratorio del Hospital General.
V. CORTEZO Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto Alfonso XIII.	M. HERNÁNDEZ BRIZ Médico Jefe de la Inocua y Colegio de la Paz.	G. NAVARRO CÁNOVAS Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.
L. ELIZAGARAY Del Hospital General de Madrid.	T. HERNANDO Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.	S. PASCUAL Y RIOS Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense.
A. ESPINA Y CAPO Académico de la Real de Medicina.	F. HUERTAS Del Hospital General. Académico de la de Medicina.	A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.
A. FERNÁNDEZ Ex-interno de la Facultad y Hospitales.	F. LOPEZ PRIETO Ex-Médico-Titular.	R. DEL VALLE Y ALDABALDE Del Hospital General.
	Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES	
	Secretario: Prof. Dr. GUSTAVO PITTALUGA, Académico de la Real de Medicina.	

PROGRAMA CIENTIFICO:

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

SUMARIO: Sección científica: Resumen de un curso de clínica quirúrgica y ginecológica, por el Dr. José Blanc y Fortacin.—Un caso de trofoedema, por Amador Pereira.—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**, por el Dr. Marín Amat.—**Periódicos médicos.**

Resumen de un curso de clínica quirúrgica y ginecológica

POR EL

DR. JOSÉ BLANC FORTACIN

Cirujano de número por oposición del Hospital de la Princesa

Al transcribir con un criterio deductivo lo más interesante de mi labor quirúrgica durante el presente curso, fundamento mis reflexiones en hechos, y en impresiones derivadas de esos mismos hechos. Razón por la cual hablo en mi resumen por el recuerdo de las cosas, sin preocuparme del número de veces que esas cosas han surgido á mi examen y observación. Digo esto porque parece raro que me aparte de la tendencia, hoy predominante, de dar á las cifras el valor de argumento para probar lo que se quiere sostener. Si es cierto que en Cirugía, cuanto más se hace una cosa, se hace mejor, no es menos verdad que á veces al repetirla se trata de perfeccionarla, y en la innovación pierde; pero además, sucede que la repetición de un acto quirúrgico ó la multiplicada observación de un proceso morboso es para muchos limitadísimo campo donde la atención no descubre nada que añadir á lo ya sabido.

Voy, pues, á dejar á un lado todo lo que representa labor de suma de hechos, y á transcribir solamente aquello otro que me haya servido para elaboración mental, que si no será selecta, como obra mía, será sincera y no tendenciosa. Pues aunque sea contra mi pro-

pia conveniencia, repugno el anuncio vestido con el disfraz de un discurso académico ó de un artículo científico.

La *antisepsia* puede ser preventiva ó curativa. La primera, que se refiere sobre todo á la desinfección previa de la región antes de las operaciones, se realiza en nuestro servicio, empleando abundantemente el éter y alcohol para desengrasar y aun *desteñir* regiones cutáneas que llegan en las más increíbles condiciones de incuria.

El procedimiento resulta enormemente caro y sería mucho más sencillo el dar baños generales repetidos, llegando á la desinfección química el día de la intervención aun con mayores seguridades. Pero nuestra organización hospitalaria del Estado no ha llegado á crear ese departamento hidroterápico, á pesar de cuantas peticiones he hecho. Aprovecho esta ocasión para formular mi más enérgica protesta por ese desacato á la higiene y por el desconocimiento de nociones económicas que debía poseer la Administración de los hospitales.

El cuidado de otras regiones tan importantes como el de la topografía cutánea de la región á intervenir, está también completamente descuidada en los Centros nosocomiales que sostiene el Estado. La boca del operado no es objeto de aquella minuciosa atención que se debe. La *toilette* que por mi consejo hace el propio enfermo, no basta á evitar la terrible broncone-

monía postoperatoria. Con la cantidad de sueros, vacunas y medicaciones inyectables que ha habido necesidad de aplicar á los enfermos atacados de esa complicación, hubiera podido crearse el servicio de odontología de modo efectivo, y no nominal cual hoy existe.

Esas complicaciones broncopulmonares derivan asimismo de un primitivo y censurable sistema de barrido en seco y por procedimientos rudimentarios. Conveniente sería también adiestrar al personal de enfermeros y hermanas de la Caridad para que atendieran al operado en los días posteriores á la intervención, cambiando convenientemente los decúbitos, limpiando sus fauces, y regulando, mediante consejos convenientes, los movimientos respiratorios perturbados é inhibidos por dolor, unas veces, y otras, por un instintivo temor á realizarlos, fundados en la falsa idea de que perjudican á las suturas de incisiones abdominales torácicas ó inguinales.

Los defectos de organización apuntados han originado infecciones de diversa índole no derivadas del acto operatorio. Estas infecciones han sido cutáneas ó viscerales.

Las primeras no han presentado tipo de malignidad. La mayor parte han sido estafilocócicas asentadas en los puntos de sutura, que han cedido rápidamente al extraer éstos y dejar la herida ampliamente abierta. Lo interesante es esto último; nada de drenajes ni contra-aberturas; desbridamiento amplio y cura plana. Este es el secreto del éxito rápido. Si la infección profundiza é interesa planos profundos, unos tubos de Carrel y unos días de irrigación continua reducen la supuración y llegan á curar rápidamente la herida.

Ocurre en ocasiones que la supuración persiste aun después de eliminadas las ligaduras de material no reabsorbible que subsisten en el fondo de la herida; un rincón donde los fragmentos de tejido esfacelado ó restos de pequeños hematomas constituyen materiales en vías de eliminación, son los responsables de la fistulación transitoria que deslucen un acto operatorio; por esa razón procedemos en casos de supuraciones de planos superficiales suturados, á aquel desbridamiento amplio que á primera vista parece que debiera retrasar la curación, y que, por el contrario, la abrevia y ahorra molestias al enfermo.

Hay otra labor antiséptica que no es preventiva, sino *curativa* de infecciones locales ya desarrolladas, que amenazan desarrollarse, extenderse ó generalizarse. El tipo de ellas es la herida contusa con atrición de partes blandas y lesiones óseas. Los factores de la infección son ahí: 1.º, los gérmenes aportados á la herida por el mecanismo traumático; 2.º, el favorable medio que á los mismos ofrece el gran número y extensión de tejidos con vitalidad disminuida por la contusión; 3.º, la contaminación de la herida por cuerpos extraños (tierra, fragmentos de tela, etc.), que constituyen lo que pudiéramos llamar grandes vehículos de gérmenes; 4.º, la irregularidad de las heridas con senos, trayectos y colgajos, que crean espacios donde las bacterias viven y se desarrollan en condiciones favorables; 5.º, la exis-

tencia de grandes espacios cruentos con bocas de absorción extensas, con canalizaciones próximas á gruesos troncos venosos, que son vías directas que amenazan los centros nerviosos y los órganos viscerales de importancia vital.

Frente á este mecanismo morboso, la antisepsia, es decir, la defensa contra los gérmenes, debe proponerse el siguiente plan de campaña: 1.º, reducir el número de gérmenes; 2.º, suprimir todos aquellos tejidos de vitalidad perdida ó dudosa que puedan ser medio de cultivo para los mismos y extraer todo lo extraño que sea vehículo microbiano; 3.º, transformar la herida de anfractuosa en plana ó aproximarse á ese ideal; 4.º, establecer por cuantos medios se alcancen un éxodo ó migración bacteriana hacia el exterior, cerrando, cuando sea posible y compatible con la vida de los tejidos las vías de circulación venosa centrípeta.

Todo ello, se me dirá, no es propiamente una terapéutica antiséptica; no lo es ciertamente en el sentido farmacológico de la palabra, pero es que la antisepsia no se concibe hoy como problema ó mecanismo terapéutico farmacológico más que en los casos en que no debe ó no puede hacerse otra cosa. Y qué digo hoy; hasta en el precepto hipocrático, la medicación farmacológica antiséptica es sólo un tanteo. Lo que los medicamentos no curan, lo cura el hierro, y lo que no el fuego; es decir, que ya en los tiempos de la medicina empírica, pero no por ello menos clarividente y lógica, ya entonces se consideraba á la droga, al emplasto y á la loción como armas de inseguro valor, prontas á ser retiradas al vislumbrarse el fracaso y sustituidas por otras de acción más ejecutiva. La inteligencia humana se deslumbró al descubrir al microbio, y al manipularlo en los medios de cultivo y lograr impedir su desarrollo con sustancias químicas adicionadas á los mismos, se despistó porque creyó tener á la mano en todo momento las armas para destruirlo.

El verdadero triunfo de la antisepsia quirúrgica, fué el impedir que llegaran á las heridas gérmenes en la cantidad que antes llegaban con los apósitos y los instrumentos; las soluciones fuertemente antisépticas destruían aquéllos en éstos y los disminuían en las manos del operador; pero en el fondo de las heridas, en la intimidad de las colonias celulares, los conglomerados microbianos recibían la ducha antiséptica tras el parapeto orgánico que les servía de coraza.

La antisepsia aplicada al tratamiento de las heridas ha tenido que fundamentarse en otras bases para ser fructuosa. La quimioterapia y la acción de los sueros, vacunas, etc., nos ocuparán luego algunos párrafos. Pero antes que todo ello, el asunto complejísimo de tratamiento ó profilaxis de una infección en un territorio orgánico vasto como el de una herida anfractuosa, tiene que representar para el organismo, como en los problemas matemáticos, un trabajo previo de simplificación, y éste consiste precisamente en la disminución rápida, global, de un número de gérmenes considerable para atacar con mayor éxito á los restantes; este es el procedimiento de la antisepsia por medios mecánicos, la *desinfección por el bisturí* de que

El tratamiento de la **— Hemorragia —**

La acción de la protrombina y de la anti-
antitrombina en el fenómeno de la coagulación
de la sangre es la base de la aplicación de la

Hemoplastina (Suero Hemostático)

preparada del suero sanguíneo por Parke, Davis
& Co., según el procedimiento del Dr. Lapenta.

La Hemoplastina (P., D. & Co.) tiene la ven-
taja de ser siempre dispuesta para uso inmediato
como hemostático, y como preventivo de la hem-
orragia, administrada antes de las operaciones.
Es un líquido estéril, de color ambarino, adecuado
para la inyección intravenosa, subcutánea, intra-
espinal ó intra-peritoneal, y también para la
aplicación local en

todos los tipos de Hemorragia,

particularmente en los que dependen de la coagu-
lación imperfecta de la sangre.

DOSIS:

*Para los niños y adultos: 1 á 2 c.c. por inyección repetida
cada 4 á 6 horas hasta que se ha contenido la hemorragia.*

La Hemoplastina P., D. & Co., se expende en ampollas de 2 c.c.

Parke, Davis & Co.,
Londres y Detroit.

LITERATURA Á LA PETICIÓN



— X —

Aprobado por la Inspección Ge-
neral de Sanidad Española,
bajo el número 319.

A BASE DE TIICOL, HEROINA,
ARRHENAL, NARANJAS
AMARGAS Y SAVIA DE PINO
MARÍTIMO

Fórmula por 20 gramos:
Tiicol, 23 centigramos; Heroína,
6 miligramos; Arrhenal, 2 centigra-
mos.



No recetéis específicos extranjeros
▼ menos si no conocéis su com-
posición.

Toleradísimo
por los más débiles estómagos.

EL JARABE ORIVE netamente
español, no es un medicamento
secreto.

Muestra gratis á la clase Médica suplicando indiquen estación destino.

Ayuntamiento de Madrid

vamos á dar idea en un caso complejo, pero corriente.

Es el caso de una intensa contusión del muslo con aplastamiento de partes blandas, abertura de la piel y fractura de huesos, pero con integridad de arterias y venas gruesas. Hay allí trozos de músculos en vías de esfacelo, hay venas abiertas, hay hematomas vastísimos; hay medula ósea en contacto con ellos; á veces tierra, fragmentos de ropa, quizás proyectiles y trozos de taco. Veamos la conducta á seguir.

Amplias aberturas con bisturí nos conducirán á los puntos donde radican los focos de contusión de partes blandas mortificadas; escindamos la piel, los colgajos de aponeurosis, los flecos y muñones musculares convertidos en piltrafas é impregnados de tierra ó sembrados con fragmentos de madera, tierra ó cascotes de metal en una herida por disparo; amplios separadores irán descubriendo las anfractuosidades, levantando esquirlas, extrayendo las sueltas, conservando las adheridas á periostio; así llegaremos á las grandes masas óseas trituradas, rajadas ó simplemente partidas; las levantaremos con pinzas que no las aplasten, regularizaremos sus puntas ó picos aguzados para que no actúen como agentes traumáticos; haremos el trabajo de osteosíntesis que á cada caso convenga, después de limpiar, raspar ó cauterizar su cavidad medular; antes de dar por terminada nuestra labor, extraeremos coágulos, ligaremos vasos venosos y arteriales, daremos, mediante contraaberturas convenientes, salida á exudados y dispondremos las cosas de tal suerte que ni una pequeña superficie de aquel antro deje de tener un fácil acceso á nuestros instrumentos de exploración, ni á la corriente de líquido de deterción que ha de complementar nuestra labor de saneamiento.

Hay un punto que merece ser objeto de atención, es el relativo al desagüe: la aplicación de las soluciones cloradas según la técnica seguida en los últimos años de la guerra, exigía que para establecer un más prolongado contacto de la solución antiséptica con el líquido clorado se suprimieran los desagües declives, obteniéndose la evacuación de productos de eliminación por rebosamiento del líquido en la herida ó amplia abertura de la parte superior.

La experiencia nos ha llevado á la conclusión de que tal práctica no es conveniente; á poco de establecida la irrigación, la herida se llenaba de un líquido puriforme, rico en bacterias, y las supuraciones persistían días y días; sólo el desagüe lograba terminar con aquél estado de cosas.

Ya con lo hecho hemos suprimido un material enorme séptico ó engendrador de septicidad; el organismo tiene el problema simplificado; ha llegado el papel de los medios químicos ó físicos que completarán la deterción operada por la acción cruenta: el precepto hipocrático pudiera formularse sustituyendo su criterio de observación por un juicio de inteligente dirección terapéutica diciendo: «Para que los medicamentos actúen, sánese antes con el hierro que los hará más útiles.»

¿Y qué medicamentos, qué soluciones van á ser los más adecuados para esa labor complementaria de que

antes hablábamos? Huyamos de la noción bactericida por acción química para aprovecharla allí donde no sea posible otra cosa. Aquí subsiste la finalidad de arrastre de eliminación bacteriana, mecánica ó física, y para ello hemos preparado convenientemente la herida; una corriente continua que en todo momento establezca un éxodo constante hacia el exterior, hará ese trabajo de simplificación de elemento bacteriano rápido y eficaz; en cada unidad milimétrica de campo séptico los millones de bacterias se reducirán á miles, de miles á cientos, y ya entonces el organismo no necesitará antisépticos; él solo ó con los medios de otro orden que le suministremos hará el trabajo de destrucción que es sólo una función de digestión protoplasmática; y aquí como en la digestión de órganos especializados, tanto importa excitar la función como reducir á proporciones convenientes la cantidad de material que en cada momento ha de sufrir esa digestión.

Pero ese arrastre á que antes nos hemos referido alcanzará proporciones grandes en los primeros tiempos de la corriente deterciva; llegará más tarde la coagulación de las albúminas, vendrá la proliferación conjuntiva á engendrar la granulación, y allá en el fondo de las microscópicas anfractuosidades de los mamelones, y hasta en el interior de grandes macrófagos que ingieren, pero no digieren muchas veces su presa, seguirá la vida bacteriana vergonzante y precaria, pero con posibilidades de revivir cuando la ocasión le sea propicia. Esa corriente líquida que empuja y arrastra hacia el exterior, debe establecerse también en los espacios, cavidades y vehículos globulares que antes citábamos; y para ello, las fuerzas físicas, más que las combinaciones químicoorgánicas, deben servirnos. Las soluciones hipertónicas, puestas frente á una pared celular ó á una barrera de materia orgánica, tras de la que los gérmenes se parapeten, hará estallar la pared ó fragmentará la barrera, porque una corriente líquida, siguiendo las leyes de las membranas semipermeables, restablecerá el equilibrio tónico molecular entre la solución hipertónica y el plasma orgánico, actuando aquéllas así á manera de bombas aspirantes á cuya influencia no escapará espacio alguno.

¿Pero es que no empleamos jamás los antisépticos como medio de tratamiento de heridas? Con convicción de su eficacia casi nunca; los usamos en los alrededores de la herida como un medio más de evitar contaminaciones con flora aerobia; llegamos á impregnar algunas superficies cruentas con soluciones diversas, principalmente yódicas, porque creemos que su acción irritativa puede determinar corrientes linfáticas por mecanismo algo análogo al de las soluciones hipertónicas. Pero si queremos realizar una acción antiséptica más intensa y efectiva, el sistema circulatorio entero es nuestro auxiliar, y acudimos entonces á las inyecciones intravenosas.

Son las mercuriales y las de solución de urotropina las que empleamos con un criterio quimioterápico, y las hipertónicas de glucosa con un concepto fisioterápico. Tenemos fe en las colobiasas, creyéndolas leucógenas, y en este mismo sentido empleamos también la medi-

cación parenteral á base de preparados caseocálcicos.

No podemos entrar á examinar el mecanismo íntimo de acción de los preparados á que antes hacemos referencia. Nos atendremos á los resultados clínicos.

Cuando un proceso séptico se desenvuelve en forma tal que con ó sin fusión purulenta persiste la infiltración inflamatoria local con repercusión febril é impregnación tóxica, sin que sea factible suprimir quirúrgicamente el foco inicial, ó aun suprimido, persistan focos secundarios no extirpables, practicamos intravenosamente inyecciones de solución de sublimado á dosis de 1 ó 2 centigramos como máximo ó de urotropina en cantidades de 25 centigramos. Los ejemplares han sido numerosos. Una incisión laparotómica por apendicitis se infecta; de bordes cutáneos se propaga á planos profundos, de planos a venas; una flebitis se desenvuelve en territorio inguinal y femoral; tres inyecciones de urotropina dan fin al proceso que de otro modo hubiera sido largo y grave. Otra enferma se presenta en la clínica con un enorme esfacelo perineal y vaginal después de un parto; la urotropina intravenosa salva el tabique rectovaginal amenazado. Otra enferma tiene un enorme flemón de cuello, causado por una avulsión dentaria; el sublimado hace descender la fiebre, limita el flemón, mejora el estado general, y una incisión de un foco purulento submaxilar termina brevemente el proceso. Varios casos de linfangitis del brazo, de procesos pelviperitoníticos de origen uterino, de mediastinitis de origen faríngeo, de artritis sépticas derivadas de procesos piohémicos, etc., han tenido una satisfactoria evolución, gracias á la medicación endovenosa expuesta que hemos empleado precozmente y no como recurso de última hora.

La selección entre las soluciones de urotropina y las mercuriales, no podemos establecerla con un criterio lesional; en algunos casos las hemos simultaneado. La preferencia para una ú otra deriva de la extensión del proceso. Extensión local vasta y repercusión grande sobre estado general, son condiciones abonadas á juicio nuestro para la urotropina. Mas limitación del proceso dentro de la tendencia á extensión apuntada, es indicación de mercuriales; esta distinción es asimismo de orden profiláctico de perturbaciones renales. Las hemos visto forzando las dosis de sublimado; no las hemos registrado con la urotropina.

Vacunoterapia, sueroterapia y organoterapia.—La especificidad en las defensas contra bacterias es noción que viene cada día perdiendo terreno; suponer que los medios útiles para combatir un germen determinado no sirven para otro, era un criterio que repugnaba á la lógica, puesto que suponía que el organismo catalogaba las bacterias para aplicarles á cada una un antígeno determinado. Este concepto de la inmunidad específica, suponía otro concepto de *memoria celular*, en virtud de la cual, el organismo lanzaría al encuentro de la infección atacante sustancias apropiadas á cada caso, lo cual daba al concepto inmunidad una complejidad poco comprensible.

Ya hace años que este concepto de inmunización no específica en aquellos casos no susceptibles de de-

terminación exacta de las bacterias atacantes, fué expuesto y llevado á la práctica por Mayoral y por mí con el uso de una vacuna de varias razas de bacterium coli y lactis aerógenes como medio de estimular defensas peritoneales en la operatoria abdominal. De entonces acá este concepto ha sido rehabilitado varias veces y últimamente defendido por eminentes bacteriólogos trascendiendo á la práctica con el uso de vacunas bacterioproteicas (omnadina) encaminadas á estimular defensas en general, que pudieran tener su efectividad para todas las infecciones.

Durante el presente curso la *vacunoterapia* no ha tenido la aplicación extensa que otros años. Aparte la preventiva antigripal usada para proteger á los enfermos contra las complicaciones broncopulmonares de que al principio de nuestro trabajo hacemos mención, han sido la estafilocócica, la gonocócica y una mixta estreptoestafilocócica con un diplococo que pudiéramos llamar hospitalario, la que hemos puesto en juego siempre á dosis progresivas, pero fuertes. Combinamos sobre todo en operatoria de infecciones óseas, la vacunoterapia con el método de Bier para hacer más eficaz ésta. Algunas de esas desesperantes fístulas que no obedecen á ningún tratamiento se curan después de unas horas diarias de aplicación de la venda, mientras se usa una vacuna polivalente ó autógena. Puede explicarse esta acción del siguiente modo: en el fondo de las cavidades óseas resultantes de una canalización de hueso quedan algunas colonias enquistadas en el espesor de los tejidos y haciéndose así inaccesibles á la acción de las defensas orgánicas. El reblandecimiento que la estancación determina en esas que pudiéramos llamar armaduras orgánicas, con las cuales las colonias bacterianas se escudan, hace á estas últimas vulnerables á la acción de los anticuerpos que las vacunas crean poniéndolos así en condiciones de ser atacados por estos.

Quizás la disminución del uso de las vacunas en el presente curso haya sido debida al empleo y ensayo de la medicación *proteínoterápica*. Comenzamos por razones de economía á usar la leche esterilizada en inyección subcutánea é intramuscular. Un caso de choque anafiláctico intenso nos detuvo un tanto en su empleo. La enferma que padecía una pelvicolitis, operada colpotómicamente, presentaba focos aislados que entretenían una fístula vaginal. La primera inyección de tres centímetros determinó un cuadro vasomotor tan intenso, que temimos por su vida. Hay que notar que la enferma tenía desde muchos años una repulsión é intolerancia á la leche. Pero es también digno de tenerse en cuenta, que fué la inyección tan corta, que bien pudiera conceptuársela como vacunación antianafiláctica. Fué sin duda la vía intramuscular la que permitió por su rápida absorción el desencadenamiento de los fenómenos. Desde entonces empleamos los preparados caseínicos precediendo á su inyección el uso de la adrenalina en inyección. El resultado es excelente en procesos residuales, fístulas, úlceras atónicas, procesos conjuntivos inflamatorios leñosos, etc.

El uso de los *sueros* no merece especial mención. El antitetánico, el antidiftérico, el equino normal, el an-

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
BROMUOVARIOL

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

Apartado de Correos núm. 897.

Dirección telegráfica y telefónica: IBYS

El médico que prescribe el SELLO YER tiene la satisfacción del deber cumplido.



EL SELLO YER

es el más activo de los preparados conocidos para combatir con éxito toda clase de **dolores, jaquecas, neuralgias, cefalalgias, dolor de muelas, dolor de cabeza, dolores fulgurantes de los tabéticos, dolores nerviosos, reumáticos y gotosos** y de las **menstruaciones perturbadas.**

Este atamado sello es de uso general y la mayoría de los médicos españoles lo prescriben con preferencia á todos sus similares.

tigangrenoso, muy poco usado en práctica civil, son entre los específicos orgánicos los de uso corriente en nuestra clínica.

Nada diremos del salino normal ni del glucosado, cuya aplicación es de sobra conocida. Sobre lo que sí quiero llamar la atención, es sobre el moderno tratamiento de las infecciones por la *autohemoterapia*.

En varios casos de infecciones neumónicas, en septicemias de origen abdominal y urinaria, hemos practicado la sustracción de veinte ó treinta centímetros de la vena del brazo, inyectándolos subcutáneamente en tejido celular de vientre ó muslo. El resultado ha sido altamente satisfactorio; tras una fuerte reacción febril y una descarga urinaria, el paciente ha mejorado notablemente y no vacilamos en atribuir la salvación de algunos, á ese procedimiento. Es de notar la fuerte leucocitosis que subsigue á estas inyecciones.

Aparentemente no se les ve finalidad; si simplemente nos limitamos á suponer que hemos dado otra vía de absorción á los anticuerpos de la sangre, la conclusión no satisface en modo alguno.

Pero relacionemos este hecho con algunos otros y ya se vislumbrará la explicación. Todos los médicos ven á diario que tras la inyección de unos cuantos cientos de gramos de agua salada isotónica bajo la piel se observan inesperadas mejorías en casos de hipotensión circulatoria, tóxica ó hemorrágica. ¿Es que el ingreso de aquella cantidad de agua en el sistema circulatorio ha solucionado el conflicto? No ciertamente; la pérdida hemorrágica ha sido en unos casos muy superior en cantidad á la inyección salina, y la concentración tóxica en otros, demasiado desproporcionada á la diuresis, que aquella solución haya podido despertar. Lo ocurrido ha sido lo siguiente: la llegada de la solución al tejido celular subcutáneo ha despertado en éste funciones no bien conocidas, pero que indudablemente existen.

En otra ocasión (1), hablando de este mismo asunto, decía: «Ya de antiguo se consignaba la existencia de importantes funciones en la piel. Esta noción ha tenido en cirugía derivaciones terapéuticas múltiples, que yo aun sin autoridad de fisiólogo ni experimentador, me atrevería á interpretar suponiendo que en el tejido conjuntivo subdérmico considerado como simple forro de revestimiento, existen funciones especiales secretorias, algo así como de una inmensa glándula endocrina, cuyas actividades no bien precisadas serían sin embargo efectivas. Y así las aprovecharían con distinto criterio, quienes como Crile, Lejars y otros preconizan en los casos de grandes hemorragias el último y de shock el primero, la compresión de extremidades con vendas ó con la funda neumática, creyendo que así practican una transfusión lanzando al torrente circulatorio el resultado de la expresión de cantidades de sangre periférica al torrente central. Yo entiendo que es algo más que sangre lo que se autoinyecta, y conforme con este criterio explicaría la beneficiosa acción de esta

calorificación cutánea por una especie de reactivación de los productos creados en ese tejido celular, los cuales aumentarían en cantidad y en actividad haciendo el papel de una masiva inyección opoterápica. Tal es mi juicio fundamentado en un concepto de las secreciones internas, no vinculadas según las modernas ideas, á las llamadas glándulas endocrinas, sino emanadas en más amplia escala del metabolismo de todos los tejidos orgánicos».

Glosando estas mismas ideas podemos suponer que tanto la solución salina como la inyección de menores cantidades de sangre en el tejido celular origina productos diversos en uno y otro caso, que pasando á la circulación general, obran como tónicos unas veces, como anti-tóxicos leucoterápicos ó excitantes de la función general celular, otros. De cómo esos productos se generan, qué mecanismo íntimo es el que allí actúa, nos guardaremos bien de entrar á discutirlo no teniendo los datos de una experimentación tan complicada y sutil, como fueron preciso para sentar conclusiones bien cimentadas. Lo que únicamente queremos apuntar es la idea expuesta; es decir, que el tejido celular subcutáneo es un laboratorio en el cual se generan sustancias diversas según cual sea la medicación inyectada; que no actúa por simple absorción de estas últimas, como no es tampoco la simple descongestión la que determina los beneficiosos efectos de la sinapización, de los vejigatorios y de la aplicación de calor local ó general.

(Continuará.)

(Dispensario de Medicina Interna del Hospital General de Madrid.
Doctor Marañón.)

UN CASO DE TROFOEDEMA

FOR

AMADOR PEREIRA

El trofoedema crónico, ó enfermedad de Maige, es una afección relativamente rara. Fué descrito la primera vez por Milroy, en 1892, y estudiado y presentado como entidad clínica por Meige, en 1898.

De entonces á hoy se han hecho descripciones por varios autores como Hertoghe, Bauer Long, Sicard y Vigouroux, en la *Nouv. Iconographie*; por Achard y Rimond, en la *Revue Neurologique*; por Launois, en *Lyon Médical*; etc., y, sobre todo, por Roué que ha dedicado su tesis al estudio del trofoedema en la *histeria*.

El trofoedema se encuentra localizado en las extremidades, lo más frecuentemente en las extremidades inferiores, y rara vez en la cara; su aspecto nos recuerda el del mixedema ó el del edema angioneurótico localizado; pero éste último, el edema de Quincke, aparece y desaparece con gran frecuencia y produce picores análogos á los de la urticaria, mientras que el trofoedema es duro, permanente é indoloro, no produce sensación alguna de picor y no ofrece atrofia ni alteración de la sensibilidad local.

Del mixedema se diferencia, precisamente, en su característica localización, á más de no responder al

(1) Conferencia en el Ateneo médico municipal. Intervención de urgencia en las heridas del abdomen, curso 1922.

tratamiento tiroideo con la seguridad con que responde el mixedema.

*
*
*

Para explicar sus causas han aparecido varias teorías. Meige dice que es una distrofia dependiente de una alteración del centro simpático medular, á causa de una perturbación en la innervación de los vasos sanguíneos y linfáticos.

Parhon y Cazacón creen que el trofoedema es una consecuencia de la perturbación del metabolismo cálcico.

Hertoghe lo cree causado por la insuficiencia tiroidea, y un autor americano, J. Busco, cree, con Hertoghe, que tienen gran importancia en la etiología de esta afección los trastornos de las glándulas endocrinas, especialmente las sexuales.

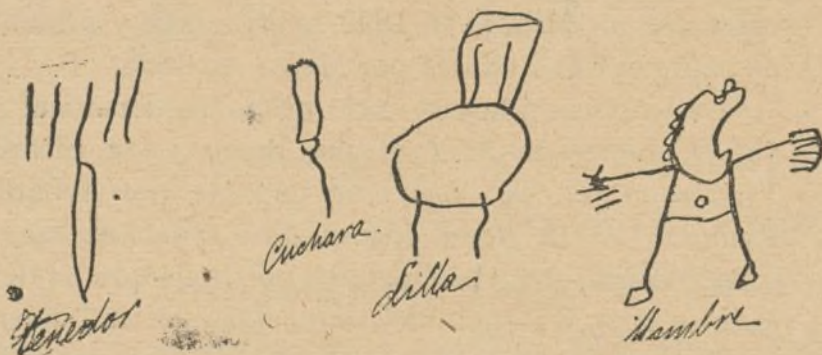
Esta afección ¿es hereditaria?; ¿es familiar?; ¿es congénita?; ¿ó es adquirida? Las opiniones son varias, pues mientras que Milroy ha encontrado 22 casos entre 97 individuos de una misma familia y Hope y French citan 13 casos entre los individuos de cinco generaciones de otra familia; otros como Ramadien y Marchand citan un caso sobrevenido después de la castración; Meige opina que con facilidad puede manifestarse en el comienzo de la pubertad, y otros creen ver en el trofoedema una forma de tránsito entre la enfermedad de Quincke y el mixedema.

*
*
*

Del tratamiento de esta afección se sabe poco hoy todavía. Hay autores que preconizan el tratamiento opoterápico y dicen haber encontrado mejoría en algunos casos tratados por la opoterapia tiroidea, mientras que otros encuentran preferible una cura bromurada intensiva.

El caso que da lugar á la presente nota es el siguiente:

A. R. G. es una muchacha de diez y seis años, hija



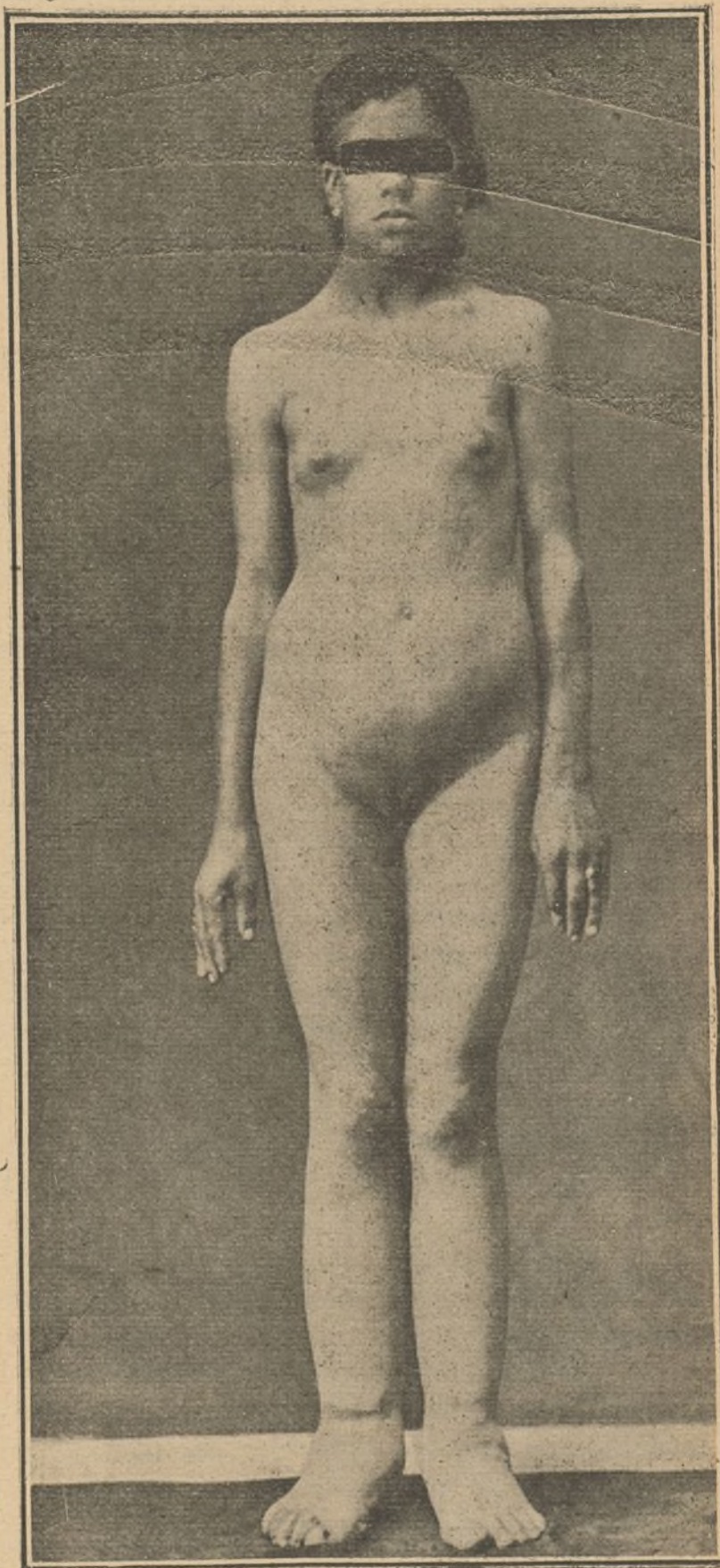
Dibujos correspondientes á la niña A. R. G.

tercera, con hermanos y padres, en apariencia al menos, completamente sanos. Tiene una tía con un síndrome demencial que la obliga á permanecer recluida. Nadie en la familia ha padecido trofoedema. El parto ha sido normal; la madre no ha tenido abortos. Investigada la reacción de Wassermann se ha obtenido un resultado débilmente positivo.

Como se puede comprobar por la fotografía, tiene un aspecto cretinoideo, labios gruesos, ojos hundidos, frente prominente, cara inexpresiva y cuello grueso.

Psíquicamente es una infantil; llora con la misma facilidad que una niña de diez años.

No le han aparecido las reglas, tiene «mano hipoge-



(1)

nital» (1) y dentadura muy irregular y en malas condiciones.

Su estatura es 1,435 milímetros; su peso es de 42,600 gramos; su presión dinamométrica, 16 con la mano derecha y 17 con la mano izquierda; lo normal correspondiente á su edad, sería de talla 1,535 y de peso 43,570 (tablas de Quetelet).

Examinada mentalmente nos muestra una agudeza táctil y una memoria visual muy disminuidas, la me-

(1) Véase Marañoa: «Sur la main hypogénitale», *Revue de Médecine*, 1922.

EN LUGAR DEL ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO Y DE SUS DERIVADOS, PRESCRÍBASE LA

MORRHUËTINE JUNGKEN

EL TÓNICO DE LA INFANCIA

Preparación YODADA preferida por los NIÑOS y los enfermos de paladar difícil.
Licor no alcohólico ni azucarado — Sabor agradable — Perfectamente tolerado.

Por
eucharada
sopera

Yodo	0,015 gr.
Hipofosfitos compuestos	0,15 gr.
Fosfato sódico	0,15 gr.
GLICERINA PURA	

Eficaz en ADENOPATIAS, LINFATISMO, ESCRÓFULA, RAQUITISMO, BRONQUITIS CRÓNICA, DIABETES, HEREDOSIFILIS AMENO Y DISMENORREA, CONVALESCENCIAS etc. etc.

— DEPURATIVO — RECONSTITUYENTE —

En frascos de 500 gramos

Muestras gratis al Cuerpo Médico

• • Laboratorio Mirabent y C^{ia} S.C. • • BARCELONA

JARABE GALACTÓGENO • ESTIMULANTE
DE LAS GLANDULAS DE SECRECIÓN LÁCTEA

NURRISOL

RECONSTITUYENTE GENERAL
PARA LAS MUJERES QUE CRIAN



FORMULA POR DOSIS DE 15 GRS. DE JARABE: Glicerofosfatos compuestos (Cal, Sosa y Potasa) 0,40 gr. — Extracto fluido de Galega Officinalis 1,35 gr. — Tintura de Semillas de Algodón 0,35 gr. — Alcoholaturo compuesto de Vainilla, Nuez moscada y Canela 0,20 gr.

PUEDE HACER POSIBLE EN MUCHOS CASOS LA LACTANCIA MATERNA Y POR LO TANTO EVITAR LOS INCONVENIENTES Y LOS PELIGROS DE LAS LACTANCIAS ARTIFICIAL Y MERCENARIA.

MUESTRAS GRATIS A LOS Sres. MÉDICOS • LABORATORIO F. MIRABENT y C^{ia} S.C. BARCELONA

El más Poderoso de los Reconstituyentes

HISTOGÉNOL

Naline

« El HISTOGÉNOL NALINE se emplea con el mayor éxito contra la Debilidad general, la Tuberculosis, las Bronquitis crónicas, la Anemia, la Neurastenia, la Diabetes, la Escrófula, el Linfatismo y el Paludismo, y en todos aquellos casos en que se necesita de un reconstituyente energético. »

El HISTOGÉNOL NALINE se expende en todas las Farmacias y Droguerías, y al por mayor, en el Laboratorio del

HISTOGÉNOL, en VILLENEUVE-la-GARENNE, près SAINT-DENIS (Seine) Francia.

Antisifilítico muy poderoso

GALYL

ADOPTADO por NUMEROSOS HOSPITALES CIVILES y MILITARES

Más activo y mejor tolerado que el 606 y el neo-606 (914)

DOSIS FRACCIONADAS: 20 a 30 centig. cada 4 días (15 a 20 inyecciones para una cura).

DOSIS MEDIAS: 30 a 60 centig. cada 6 ó 8 días (1 a 15 inyecciones para una cura).

MUESTRAS Y LITERATURA: Laboratorios del GALYL, 12, Rue du Chemin-Vert, VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine) Francia.

PREVENCIÓN QUÍMICA de la SÍFILIS

por el

STOVARSOL

Acido acetiloxiaminofenilarsínico "Preparado 190".

El Stovarsol es el primer ejemplo de un medicamento de orden químico cuya absorción por la vía bucal permite la prevención de una enfermedad infecciosa.

El Stovarsol ha sido estudiado en el Instituto Pasteur, de París, por los Doctores Señores LEVADITI y NAVARRO-MARTÍN, así como por el Doctor FOURNIER, Médico del Hospital Cochin, de París.

REFERENCIAS

FOURNEAU.—Anales del Instituto Pasteur, 1921, vol. 35, pág. 571.

LEVADITI y NAVARRO-MARTIN.—Informe de la Academia de Ciencias, 1922, vol. 174, pág. 893; Anales del Instituto Pasteur, 1922, vol. 36, pág. 46.

FOURNIER, GUENOT y SCHWARTZ.—Anales del Instituto Pasteur, 1922, vol. 36, pág. 729.

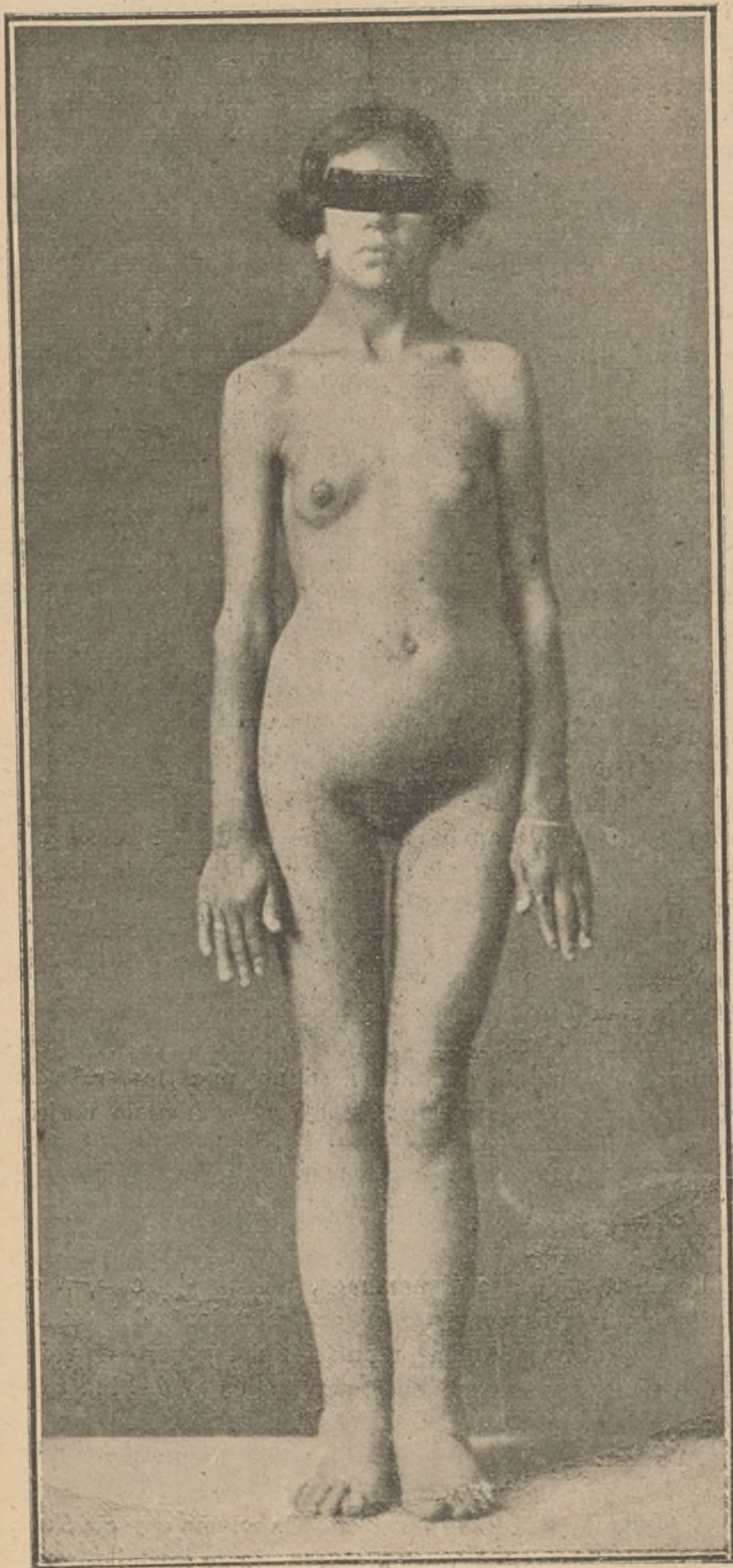
PRESENTACION

El Stovarsol se presenta en frascos de 28 y 14 comprimidos dosificados á 0,25 gramos de producto activo.

LES ETABLISSEMENTS POULENC FRERES. - 92, Rue Vieille du Temple. - PARIS (3.º).

Agente para España: **JAVIER COLL, Córcega, 269, Apartado 652, Barcelona.**

moria motriz casi nula y una muy fácil sugestionabilidad; con las pruebas de Binet-Simón hemos encontrado un retraso intelectual de $7 \frac{3}{5}$ años.



(2)

Obsérvese en (1) el gran abultamiento de la pierna y pie que han perdido su forma normal; la garganta del pie está llena de rodetes gruesos. En (2) la forma del miembro se ha recuperado, los rodetes han desaparecido, el edema del pie es casi nulo.

La figura se ha hecho más esbelta.

La niña comenzó a andar a los dos años, a hablar más tarde; su dentición fué tardía, no lee ni escribe y su dibujo es el que corresponde a una niña normal de siete a ocho años.

Cuando apareció en ella el trofoedema tenía catorce años.

Tratada por el Dr. Marañón con tiroidina en una dosis de 1,10 gramos de extracto desecado al día, hemos

podido apreciar una notable mejoría en los dos meses que lleva de medicación, pues le han aparecido las reglas, se ha transformado favorablemente su fisonomía, y han disminuído considerablemente las dimensiones del edema trófico. La comparación de las dos fotografías adjuntas lo demuestran.

Actualmente, se ha intensificado el tratamiento hasta una dosis de 0,15 gramos.

Este resultado nos lleva a pensar, con Hertoghe y con Busco, en que en la patogenia del trofoedema interviene una insuficiencia tiroidea que puede curarse por el tratamiento opoterápico tiroideo.

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

El síndrome genital, opuesto a la insuficiencia o a la supresión, esto es, el hipergenitalismo, es peor conocido, porque experimentalmente no se ha podido reproducir. No obstante, pueden considerarse como casos de hipergenitalismo, los de pubertad precoz, de los que se conocen bien estudiados unos 130 casos en la mujer y no llega a 50 en el hombre. Se trata de muchachos o muchachas que entre los tres y los nueve años adquirieron una estatura y desarrollo desmesurados para esas edades y además todos los signos de una pubertad completa. Por ejemplo, en el caso descrito por Knöpfelmacher se trataba de un muchacho de seis años, de 132 centímetros de estatura y 38,8 kilogramos de peso, y completo y perfecto desarrollo sexual. En el caso de Sacchi, se trataba de otro muchacho que a los cinco años y medio era todavía un niño perfectamente normal y a los nueve y medio tenía 143 centímetros de estatura, pesaba 44 kilogramos y poseía todos los demás atributos y caracteres del hombre adulto; su testículo izquierdo había sufrido un enorme aumento de volumen por tumor, y en cuanto le fué extirpado desaparecieron los síntomas de esa pubertad precoz y el niño volvió a ser un niño como los demás de su misma edad. La niña descrita por von Verebely no ofreció ninguna anomalía hasta los cinco años, y a los seis, en cambio, menstruaba; sus mamas eran francamente glandulares; tenía desarrollado el vello sexual, la vagina ancha y el útero del tamaño de una joven de diez y ocho a veinte años.

De todo lo expuesto y mucho más que pudiéramos añadir si no nos hubiera detenido el temor de resultar demasiado pesados, se deduce la enorme importancia, podemos decir la principal importancia, de la glándula genital, lo mismo masculina que femenina, en la aparición y duración de los períodos de la vida humana.

Los primeros síntomas de la vejez empiezan a aparecer, por regla general, entre los cuarenta y los cuarenta y cinco años, aun cuando hay personas en que se observan ya alrededor y antes de los treinta años; consisten estos primeros síntomas en cierta corpulencia, aparición de arrugas en la cara, alargamiento de los dientes por retracción de las encías; atrofia de los maxilares, agrisamiento y fragilidad del cabello y caída del mismo, dureza del pulso, flexuosidad de las arterias, sequedad de la piel, alteraciones psíquicas, impotencia más o menos acentuada, alteraciones o desaparición

(1) Véase el número anterior.

ción de la menstruación, etc. Como todos estos síntomas van acompañados de una disminución de la actividad de la glándula sexual y recuerdan los efectos de la supresión de esta glándula, se ha intentado detener los progresos de la vejez prematura y que el período de madurez dure lo que debe durar con arreglo á la ley de Buffon, interviniendo, en una forma ó en otra, sobre la secreción interna de la glándula genital.

No pretendemos, como es natural, defender la teoría de que la glándula genital sea la única responsable del advenimiento de la vejez, pues hoy día nadie puede ya negar la correlación funcional de todo el sistema endocrino; creemos, sin embargo, que es la más importante, y el mismo Marañón, el que con mayor claridad ha expuesto y defendido los conceptos pluriglandulares, se expresa del siguiente modo: «Todas las glándulas (por lo menos las más importantes) van dejando su huella en la morfología de la ancianidad; pero la que en esta última crisis endocrina parece predominar, es la glándula genital, y así veremos sobrevenir la vejez tanto más tardíamente cuanto más largo sea el tiempo en que esta función endocrina conserve su actividad. Desde el punto de vista espiritual, ya hemos visto cómo la persistencia de la función sexual preserva, á través de la vejez, la juventud del cerebro. En cuanto á la vida física, Dalché observa que esas mujeres que conservan una juventud indefinida, que *no envejecen nunca*, son precisamente mujeres cuyos ovarios tardan mucho en llegar á su ocaso, alcanzando edades avanzadas sin perder la menstruación: *los viejos verdes*—añade—conservan largamente tanto su aspecto juvenil como la actividad del sentido sexual. Por eso no nos extrañarán á nosotros las listas que publican los autores de centenarios que han ejercido su actividad sexual hasta los días de su muerte, desde Atila, que sucumbió á consecuencia de una indigestión contraída en el festín de la noche de sus bodas, á los ciento veinticuatro años de su vida, hasta el caso contemporáneo del inglés Thomas Parr, que cuando contaba ciento dos años y conservaba un aspecto nada decrepito, sufrió un juicio por intento de violación (Legrand). Varios de estos centenarios fueron además padres de hijos probadamente legítimos.

»No estaban, pues, muy descaminados, dentro de las teorías hormonales actuales, los que desde los tiempos bíblicos recomendaban, como medio de prolongar la vida, la gerocomía, ó unión de los viejos con jóvenes del sexo contrario; este procedimiento, que se dice usó el Rey David, es la misma auto-opoterapia testicular, propuesta miles de años después por Brown Sequard como tratamiento de los achaques á la vejez.

»En algunos estados morbosos, todas estas glándulas de secreción interna sufren, en la edad juvenil, un proceso de esclerosis general, en el que los genitales parecen llevar la peor parte, análoga á la esclerosis fisiológica de las edades avanzadas, y que muy exactamente puede calificarse como vejez prematura del sistema endocrino. Estos son los casos llamados por Claude y Gourgerot de insuficiencia pluriglandular endocrina; por los autores alemanes, bajo la denominación de esclerosis glandular múltiple (nombre que expresa bien el estado histológico del proceso), ó también de eunucoidismo tardío; y por los italianos, bajo la advocación de gerodermia génito distrófica. Todos estos enfermos tienen el aspecto cabal de los ancianos; son verdaderos viejos prematuros; pero no por comparación retórica, sino en la más científica exactitud de concepto, hasta el punto de que Rosolino Ciauri, recientemente, ha propuesto comprender todos estos estados bajo la denominación mucho más apropiada, á mi juicio, de senilismo.

»Por eso podemos decir ahora que, en efecto, la insuficiencia tiroidea pura remeda, sólo de un modo lejano, á la verdadera vejez; «como un boceto desdibujado» — dice Gimeno—, con razón. Pero si en lugar de un mixedematoso típico, nos fijamos en uno de estos casos de senilismo que, en plena juventud, ha sufrido la degeneración fibrosa, no del tiroides sólo, sino de muchos de sus órganos endocrinos, de los testículos ó de los ovarios, en primer término, y además del tiroides, de la hipófisis, de las suprarrenales, entonces veremos que no se trata de un boceto desdibujado, sino de una copia precisa, anatómica, funcional y psíquica de la edad, que Cajal ha llamado «del reuma, del ateroma, del catarro y del constante mal humor»: cuatro elementos cuyo abolengo endocrino nos sería fácil establecer.

»No podemos dudar que la teoría endocrina de la vejez volverá, en estos términos racionales, al campo de la Biología. Sería pueril pensar que con ello se descubra el secreto de prolongar la vida humana, que la humanidad busca desde los tiempos de Budha, hasta los recientes trabajos de Metchnikoff, pero tampoco es improbable suponer que sea hacedero—y no en época remota—conseguir, mediante tratamientos opoterápicos oportunos, alargar dentro de ciertos límites el advenimiento de la senilidad, y aun, una vez llegada ésta, hacer menores sus molestias. La curva de la vejez, aunque descendente de un modo fatal hasta la muerte, puede deslizarse con suavidad; esto es todo lo que los hombres pueden pretender. Que la vejez llegue como la pubertad, por ejemplo, á su tiempo oportuno, y que se desarrolle con el mínimum de sufrimiento. Conociendo los resortes que regulan el florecimiento, la madurez y el ocaso de la vida, el cultivo de cada una de estas fases, es científicamente posible.»

Veamos, por lo tanto, en qué forma nos es dable influir sobre la glándula genital deficiente ó en vías de decaimiento, y á partir de este momento, vamos á referirnos, en particular, á la glándula genital masculina, pues los trabajos encaminados á resolver este mismo problema en la mujer, son todavía poco numerosos, y los resultados obtenidos no nos permiten sacar todavía conclusiones dignas de ser expuestas ante tan docta concurrencia; serán objeto de otro trabajo.

Los medios de que disponemos, medios directos, pues medios indirectos consistentes en tratamiento del estado general, de otras glándulas, regulación del género de vida, etcétera, etc., tenemos muchos, pero no es este el lugar de ocuparnos de ellos, medios directos decimos, disponemos de tres, á saber: 1.º, la inyección ó ingestión de productos opoterápicos, como la espermina de Brown Sequard ó de Pohl; 2.º, injertos de glándulas sexuales de la misma especie ó especies afines; 3.º, provocar una hipertrofia de los tejidos endocrinos á expensas de los tejidos glandulares. Es posible que cualquiera de estos tres procedimientos logre con el tiempo los resultados apetecidos; nosotros, en vista de la imposibilidad de obtener preparados opoterápicos estables y de procurarnos con facilidad materiales idóneos para injertar, y seducidos además por los interesantes trabajos de Steinach, hemos emprendido el tercero de los tres procedimientos citados, que nos parece sumamente racional, pues sabemos «que la secreción interna es una secreción genérica para la que ciertos tejidos se especializan, pero para la que todos son aptos. Pudiendo demostrarse objetivamente este concepto en el hecho de que, en el páncreas, el mismo tejido sirve para la función endocrina ó la exocrina, según las necesidades del organismo, comprobándose en las preparaciones histológicas de páncreas de animales sujetos á condiciones experimentales determinadas, como el ayuno, que los

islotes de Langerhans se transforman en acinis glandulares, y éstos en aquéllos. En el hígado, esta fusión es aun más íntima, pues en su estructura no podemos separar dentro de cada célula hepática una porción que fabrique la secreción externa y otra que elabore la secreción interna» (Marañón). En el testículo, las células seminíferas se desarrollan á expensas de las células de la substancia intersticial de Leydig, y viceversa, como ha podido comprobarse en multitud de animales, principalmente en los invernantes y en los casos de criptorquidia.

Los experimentos de Steinach en los ratones —la mayor parte de los cuales hemos repetido nosotros obteniendo exactamente los mismos resultados que el autor—, nos han inducido á intentar en la especie humana esa misma clase de experimentos, poniéndonos en lo posible en circunstancias parecidas á las de Steinach, y variando además el momento de nuestra intervención, para estudiar mejor los efectos de la operación, y esos resultados son los que voy á tener el honor de exponeros.

Pero es preciso que os exponga antes un resumen de los trabajos de Steinach, relacionados con nuestro tema, para que podáis haceros cargo de los resultados obtenidos en los animales. No sólo por razones económicas, sino también por la mayor facilidad con que se deja observar, utiliza Steinach el ratón (*Mus decumanus*) como animal para estos experimentos, pues para poder seguir paso á paso los efectos de las intervenciones practicadas, es necesario que los animales no dejen de estar ni un sólo instante ante los ojos del observador; es preciso, además, que se puedan mantener limpios y alimentarse convenientemente. Pero como, además, los efectos de la operación de Steinach se traduce en estos animales en primer lugar en una reaparición de sus apetitos sexuales, el ratón ofrece la particularidad de que estos apetitos, y por lo tanto también sus modificaciones se manifiestan de un modo muy ostensible, casi tumultuoso y violento, y, por lo tanto, nos permite estudiar mejor sus alteraciones. La mayor dificultad con que se tropieza al hacer ó repetir estos interesantísimos experimentos, consiste en la necesidad de disponer en todo momento de ratones hembras en celo, pues el animal normal únicamente ante éstas se excita, y únicamente con ellas realiza la cópula; con las que no están en celo, se limitan á corretear; otra cosa, ni ellas lo tolerarían ni los machos lo intentan. Otras ventajas ofrecen los ratones para estos experimentos, y son: primero, su vida relativamente corta, pues raro es el animal que vive más de treinta meses, y segundo, le claros y manifiestos que aparecen en estos animales los síntomas de senilidad entre los diez y ocho y los veinticuatro meses, y la rapidez con que reaccionan a las intervenciones practicadas.

Lo más importante es procurarse animales viejos, y éstos podemos obtenerlos por dos procedencias: ó bien comprándolos á los alimañeros, ó criándolos en el laboratorio. En los primeros, no siempre es fácil determinar la edad, pues suelen llegar á nuestras manos en un estado tal de suciedad y llenos de parásitos, que los hace parecer mucho más viejos de lo que son en realidad, siendo necesario, antes de utilizarlos para nuestros experimentos, que los librems de toda clase de parásitos, que les curemos las afecciones cutáneas que acaso presenten y suelen presentar; en una palabra, ha de transcurrir cierto tiempo, durante el cual el animal puede morir, de viejo, ó por las lesiones que traía, y tan sólo después de muchos afanes podemos conservar unos cuantos ejemplares, excelentes, eso sí, para nuestros experimentos; pero como decimos, muy escasos. Por eso se da la preferencia á los animales criados en el laboratorio, pues no sólo se conoce en ellos exactamente la

edad, sino que además es posible criarlos sin parásitos ni enfermedades, gordos y lucidos. Entre los diez y ocho meses y los dos años, es cuando en estos animales empieza á manifestarse los primeros síntomas de senilidad, que consisten en pérdida de peso, caída del pelo, principalmente en el escroto y espalda, y disminución considerable, y hasta desaparición completa de todo apetito sexual.

La calvicie en el escroto, espalda y cara interna de los muslos, es fácil observarla, y la disminución de peso puede determinarse sin dificultad por medio de pesadas á intervalos regulares. No resulta en cambio tan fácil revelar el estado de sus apetitos sexuales, pues ya hemos dicho antes que para que se manifiesten ha de ser en presencia de una hembra en celo, pues con las otras la conducta del macho podrá, cuanto más, descubrir deseos, pero no realidades. Cuando el animal normal se encuentra ante una hembra en celo, se dirige rápidamente á ella, y verifica el acoplamiento, casi instantáneo, tetánico, propio de estos animales, que se repite á los pocos minutos y luego á intervalos cada vez un poco más largos, durante las dos horas próximamente que dura la excitación, hasta que ambos caen agotados. La dificultad estriba, pues, en tener siempre disponibles hembras en celo, para lo cual es preciso, por otra parte, saberlas conocer. Con este fin ha utilizado Steinach un interesante dispositivo de jaulas que denomina «jaulas de prueba», por medio de las cuales el mismo macho adulto y joven es el que determina si la hembra que se le enseña está ó no en celo; por este medio ha logrado disponer constantemente, durante todo el tiempo que duraron sus experimentos, de un par de hembras en celo por lo menos.

Los resultados de la prueba del macho más ó menos viejo ante la hembra en celo, pueden variar en la siguiente forma:

1.º El animal se excita en seguida, asalta á la hembra y la cubre, aunque con menos violencia y frecuencia que el animal joven. Estos machos son aún demasiado jóvenes para someterlos á la operación.

2.º El macho reconoce la hembra en celo, se acerca á ella, la persigue, pero no logra cubrirla. Tras algunas tentativas, seguidas del desprecio de su compañera, que ya le huye, el animal se retira agotado á un rincón de la jaula. Si después de repetir esta prueba dos ó tres veces en las dos semanas siguientes, se obtiene el mismo resultado, hemos de admitir que el animal se encuentra en pleno senilismo y será un excelente sujeto de experimentación.

3.º El macho ni se apercibe siquiera de la presencia de la hembra en celo, y ni á los avances de ella le hace ningún caso. Se trata de un período muy avanzado de senilismo que está á punto de rebasar el momento oportuno de la intervención quirúrgica.

Los signos y manifestaciones que caracterizan el senilismo de estos animales son los siguientes, é importa que los conozcamos para comprobar luego los efectos de la operación sobre la glándula genital:

Una de las primeras manifestaciones, indicada ya antes, es la caída del pelo, pero no como al verificar la mudanza normal, sino en forma de placas de calvicie, que se van extendiendo rápidamente: suele empezar en el escroto y extenderse por todo el cuerpo, principalmente por la espalda, cara interna de los muslos y cara ventral del cuello. Al mismo tiempo el animal sufre un gran enflaquecimiento, hasta el punto de que todos sus huesos llegan á hacer relieve á través de la piel. Los dientes, por falta del acto de roer, adquieren una longitud desmesurada, y los ojos se enturbian (catarata), perdiendo el brillo la mirada. Las vesículas seminales están arrugadas y vacías, de color blanco ó grisá-

ceo; la próstata disminuye considerablemente de volumen é igualmente ambos testículos, que desaparecen del escroto para reintegrarse al interior del abdomen. El examen microscópico de estos órganos revela un estrechamiento de los conductos seminíferos, en algunos con fases visibles de espermatoogénesis y en otros con células degeneradas; en otras regiones se observa una franca degeneración de todo el tejido glandular noble, siendo las que más resisten la células de Sertoli; también está considerablemente disminuída la substancia intersticial de Leydig.

Con todo y ser tan notables y característicos estos signos de senectud que acabamos de exponer, lo son aun más, si cabe, los síntomas funcionales. Así como el ratón joven no para, por decirlo así, ni un instante de moverse en la jaula, de seguir y jugar con la hembra cuando la tiene á su lado, y cuando no, lavándose y limpiándose constantemente; así como el macho joven está siempre dispuesto para la lucha, á menudo á vida ó muerte, si se introduce otro macho en la jaula, en cambio, el animal viejo apenas se mueve, rehuye la lucha con cualquier otro animal, y si se le obliga se defiende mal, nunca ataca y procura huir hacia un rincón; todo lo que le rodea le es indiferente, se pasa el tiempo durmiendo y ni se preocupa apenas de comer y mucho menos de limpiarse y asearse la piel, hasta el punto de que es necesario desinfectarlos á menudo si artificialmente queremos evitar que se lo coman los parásitos. Por último, la presencia de una hembra apenas le excita, ó la excitación dura muy poco.

Cuando á una glándula de secreción externa pura se le practica la ligadura, ó la ligadura y sección de su conducto excretor, la consecuencia inmediata será la atrofia del tejido glandular noble, que será sustituido con el tiempo por un tejido conjuntivo, el único que no es afectado por la ligadura, y el órgano quedará reducido á una masa de tejido cicatricial sin función ninguna. Si en lugar de tratarse de una glándula de secreción externa pura, se trata de una de esas glándulas mixtas en las que los tejidos glandulares, el exocrino y el endocrino, están repartidos por la glándula de un modo más ó menos uniforme, la ligadura ó la ligadura y sección del conducto excretor de la glándula exocrina, irá, como antes, seguida de la degeneración y atrofia del elemento glandular cuya secreción no puede ser vertida al exterior, pero, en cambio, los elementos de la glándula endocrina seguirán viviendo, con tal, por supuesto, que no se les prive de su nutrición sanguínea. Ahora bien; ¿qué tejidos van á ocupar los huecos resultantes de la degeneración y atrofia de la glándula exocrina? Ya hemos dicho antes que en esas glándulas mixtas la porción exocrina y la porción endocrina proceden seguramente de una misma célula, cuyos descendientes se especializan, según las necesidades, en un sentido ó en otro; pues bien, si la ligadura del conducto excretor inutiliza la glándula exocrina, todos los elementos más jóvenes y aun no diferenciados de ésta, y las células basales de donde proceden unas y otras, se desarrollarán formando substancia intersticial, cuya secreción puede seguir vertiéndose sin dificultad directamente á la sangre. He aquí explicado, en parte, el por qué una maniobra tan sencilla, por lo menos en apariencia, como la simple ligadura y sección de un conducto excretor, va seguida no sólo de la conservación de la glándula endocrina, sino que además provoca su hipertrofia. Los hechos han demostrado la exactitud de estas premisas, y así vemos que la ligadura de los conductos deferentes provoca una degeneración de la glándula genital masculina (seminal), pero conserva é hipertrofia la substancia intersticial de Leydig, que es la que en la especie humana fabrica las hormonas genitales, á las que

se deben todas las manifestaciones de masculinidad de que nos hemos ocupado antes.

Este es el camino que ha emprendido Steinach al practicar sus experimentos, cuyos resultados vamos á exponer esquemáticamente antes de pasar á la última parte de este modesto trabajo, ó sea á la exposición de los resultados que nosotros hemos obtenido en la especie humana.

Las conclusiones á que nos referimos son las siguientes:

1.^a Mediante la ligadura de los conductos deferentes en los animales, se provoca un crecimiento, una proliferación, un verdadero rejuvenecimiento de la glándula puberal vieja é inactiva. En pocas semanas, la glándula puberal reactivada ejerce su acción específica sobre el organismo.

2.^a La coincidencia, en este período, de la degeneración de las células seminíferas con el aumento é hiperplasia de las células puberales, demuestra que la hormona de las primeras no influye, ó influye muy poco, en los fenómenos de rejuvenecimiento que se observan. Las únicas células que se escapan á la degeneración son las de Sertoli, que probablemente también segregan hormonas activas.

(Se continuará)

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

(TESIS DOCTORAL)

JESÚS GONZALEZ LIZCANO

Caso núm. 13.—M. S., cuarenta años, casada, mal de Pott dorso lumbar.

Buen estado general y sin antecedentes de importancia.

Explorada en clínica encontramos dolor á la presión en parte inferior de columna dorsal con rigidez muscular y una gran cifosis; por radiografía se ve que las vértebras dorsales 11.^a y 12.^a se hallan fundidos sus cuerpos dando á primera vista la impresión de ser un solo cuerpo. Hay lesión aun cuando menos pronunciada en 10.^a dorsal y 1.^a lumbar.

Fué operada por el nuevo método de Albee; gran injerto curvo que comprendía desde 7.^a dorsal hasta 3.^a lumbar. Se levanta el apósito á los siete días. Fué dada de alta á los cuarenta días.

Caso núm. 14.—C. A., veintinueve años, soltero, mal de Pott dorsal.

Hace dos años tuvo una enterocolitis, y desde entonces no deja de estar enfermo. A los cuatro meses de ésto empezó á sentir molestias traducidas por dolores de costados fijos y dolor á la presión en zona dorsal, estando así cuatro meses, al final de los cuales empieza á notar la gibosidad que fué aumentando paulatinamente, viniendo á nosotros al año de notar dicha cifosis, ó sea á los veinte meses de notar él sus manifestaciones póticas.

Explorado por nosotros vemos la desviación angular y radiográficamente hay lesión en las vértebras 10.^a, 11.^a y 12.^a dorsales.

Fué operado por el método moderno de Albee; gran injerto que abarca desde 7.^a dorsal á 2.^a lumbar.

A los diez días se levanta el apósito sin novedad. No se levantó de la cama hasta que se le dió el alta

(1) Véase el número anterior.

LA OPOTERAPIA OSEA

es el más seguro método de

REMINERALIZACIÓN

TUBERCULOSIS
RAQUITISMO - FOSFATURIA - EMBARAZO
LACTANCIA - DENTICIÓN
CONVALESCENCIA
FRACTURAS

FLUOR
CAL
FÓSFORO
en el estado biológico



HOLOS

Polvo de huesos opoterapico

Dosis. — Una pequeña medida (1 gr.) a cada comida mezclada á los alimentos (ninguno gusto).

Agentes para España : J. G. SALINAS y C^{ta}, 111, Claris, Barcelona. — DESCHIENS, Doctor en Farmacia, 9, Rue Paul-Baudry, París.

ERANIODE

iodo coloidal en suspensión acuosa y en estado libre. (no combinado).

Es iodo al lo que el colargol es a la Ag. Todas las propiedades del iodo (linfagogo, hiperleucocitario, descongestionante y antiséptico), mas las propiedades catalíticas y antitoxínicas de los coloides químicos. Todas la indicaciones del iodo y de los estados infecciosos agudos y crónicos.

AMPOLLAS isotonicas de 2 c. c. (equivalentes a un centigramo de iodo), para inyecciones intra-musculares o endovenosas, absolutamente indoloras.

LIQUIDO (en frascos) : 20 gotas equivalentes a un centigramo de iodo.

USO INTERNO : 20 a 30 gotas, progresivamente, dos veces por dia, durante las comidas.

USO EXTERNO : Aplicaciones por medio de pincel o de un pulverizador.

Experimentado en los Hospitales de Paris.

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

LABORATOIRE DE L'ERANIODE, 45, RUE DE L'ÉCHIQUIER, 45. — PARIS

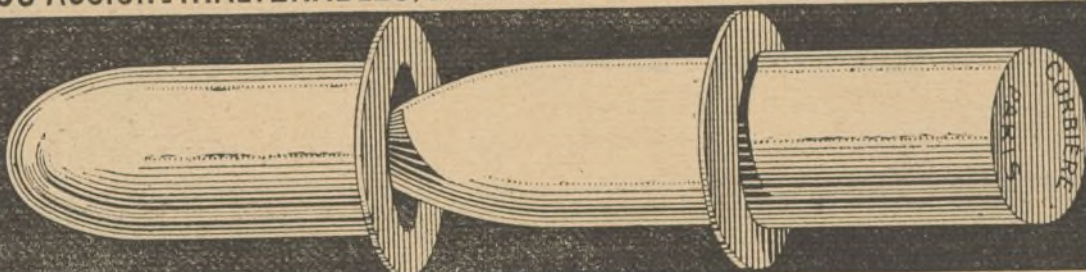
Depósito General : Sres. Perez Martin y Cia, Alcala, 9, MADRID.

SUPOSITORIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

EL MEJOR TRATAMIENTO DE SOSTEN CONTRA ESPECIFICAS

CONSTANTES EN SU ACCION. INALTERABLES, GRACIAS A SU ENVOLTURA METALICA HERMETICA, PATENTADA S.G.D.G.

DOSIS:
ADULTOS 0,10
NINOS 0,03



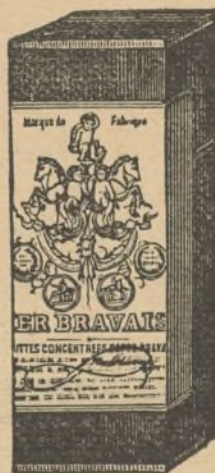
PIDANSE
MUESTRAS

FERNAND BEJAR, *Agente General para España*, 173, ALCALA, MADRID. 9

Falta de Fuerzas

ANEMIA
CLOROSIS

EL HIERRO
BRAVAIS



DEBILIDAD
EXTENUACION

EL HIERRO
BRAVAIS

Ensayado por los mejores médicos del mundo, pasa inmediatamente a la economía sin causar desórdenes. Reconstituye y vuelve a dar a la sangre el color y vigor necesarios. No ennegrece nunca los dientes.

Soberano para curar las personas anémicas, agotadas, debilitadas a consecuencia de alguna enfermedad, exceso de trabajo o estancia en países cálidos, para las jóvenes cuyo desarrollo es difícil, las mujeres extenuadas de resultados de partos o pérdidas y toda persona en estado de languidez.

MUCHO CUIDADO CON LAS FALSIFICACIONES Y NUMEROSAS IMITACIONES. — Exigir la firma R. BRAVAIS, Impresa en rojo. Depósito en la mayor parte de las Farmacias. — AL POR MAYOR: 16, Rue de Rocroy, PARIS

MUESTRAS
á quien las solicite.

ENDOCRISINES

Opoterapia glandular,
Extractos totales, Sellos y ampollas,

PELOSPANINES

Sulfato de tierras raras.
A. B. Intravenosas. C. Hipodérmicas.
BACILOSIS

BIOLACTYL

Fermento Láctico.
Comprimidos.

Laboratoires
FOURNIER Frères
26 B. de l'Hôpital
PARIS

CYTOTROPINES

Asociaciones Lipoido metálicas.
Sn - Hg - Cu - Fe - Ag.
ampollas, píldoras.

BILEYL

Sales biliares.
Glóbulos Queratinizados.

que fué á los treinta y siete días de ser operado. Lo hemos visto varias veces, encontrándose muy satisfecho de su operación.

Caso núm. 15.—J. F., trece años, mal de Pott cervical.

Hace dos meses al levantarse un día de la cama nota grandes dolores en el cuello que le obliga á inclinar la cabeza sobre el lado izquierdo; en estas condiciones viene á la clínica.

Explorada por nosotros presenta una torticollis con un edema inflamatorio de región cervical tan doloroso que apenas consiente la enferma que se explore.

No se le hizo radiografía.

Se le mandó reposo y que durmiera sin almohada. Se le aplicaron fomentos calientes y una pomada á base de ictiol.

En un mes ha mejorado mucho la enferma y hoy no tiene dolores y no persiste más que la rigidez muscular.

En breve se le pondrá una minerva, y por hoy creemos no será necesario intervenir.

Caso núm. 16.—F. de C., diez y ocho años, soltera, mal de Pott dorsal. Hace dos años empezó sintiendo dolores en región dorsal, que se irradiaban por los vacíos en forma de cinturón; al año próximamente nota una deformidad en la columna dorsal inferior, y por entonces se le pone un corsé de escayola, que lo llevó tres meses, sintiendo mejoría; después de quitarle la escayola toma baños de sol por espacio de cuatro meses. Al poco tiempo de hacer helioterapia empieza á notar flojedad en las piernas, llegando un momento en que le impide andar, y en estas condiciones llega á la clínica.

Explorada radiográficamente, se encuentra lesión en 9.^a, 10.^a y 11.^a dorsal.

Fué operada por el método moderno de Albee; gran injerto curvo, que abarca desde 7.^a dorsal hasta 2.^a lumbar.

A los doce días se levantó el apósito sin novedad. A los pocos días se infecta la herida de la espalda; al cabo de cierto tiempo se mortifica una parte del injerto y se elimina. A los cinco meses de ser operada cicatriza la herida de espalda, pero hoy es el día que todavía persiste en la clínica.

Caso núm. 17.—L. C., diez y siete años, soltera, mal de Pott dorsal.

Hace año y medio, y á consecuencia de un golpe dado en el pecho, á los tres meses de esto empieza á notar un dolor en región dorsal, que se irradia hacia la cadera izquierda, y una fatiga que le molesta al andar. Después, hace nueve meses, empieza á sentir hormigueo en las extremidades inferiores, llegando un momento en que la marcha le fué imposible, y en estas condiciones ingresa en clínica.

Antes de ser operada, el reposo absoluto en cama hace que desaparezcan los dolores.

Fué operada por el nuevo método de Albee. Gran injerto recto. A los diez días se levanta el apósito sin novedad. El injerto abarca desde la 2.^a vértebra dorsal á la 7.^a; á los quince días de ser operada puede flexio-

nar, aun cuando con dificultad, los dedos de los pies, y tiene Babinski.

Caso núm. 18.—I. D., veintiséis años, soltera, mal de Pott dorsal.

Hace cinco años, al ir á coger unas tijeras al suelo, siente un dolor que por unos momentos le obligó á no poderse poner derecha. Dicho dolor se irradiaba hacia la cadera izquierda, y había noche que no le dejó dormir.

Al año de estar enferma le ponen un corsé de escayola, que lo tuvo tres meses, y después tomó baños de sol, no sintiendo con esto grandes mejorías.

En estas condiciones y á los cinco años de sentir su enfermedad, acude á la clínica.

Explorada por nosotros, encontramos: dolor á la presión en región dorsal baja; rigidez muscular en dicha región con cifosis, y algo de escoliosis derecha.

Radiográficamente, hay lesión en 11.^a y 12.^a vértebras dorsales.

Dentro de unos días será operada.

Caso núm. 19.—E. M., veintidós años, soltero, mal de Pott dorsal.

Hace cinco años empezó á notar deformación de la columna vertebral, cansancio y fatiga, y en vista de que cada día tiene más cifosis, se decide á visitarnos.

Explorado, confirmamos la cifosis en región dorsal é inferior, con dolor á la presión y rigidez muscular, y radiográficamente, la lesión está en 10.^a, 11.^a y 12.^a dorsal.

Fué operado por el nuevo método de Albee por injerto recto que abarca desde la 8.^a vértebra dorsal hasta la 2.^a lumbar. Se levantó el apósito á los diez días sin novedad. Abandona el lecho á los treinta días y á los dos días de esto fué dado de alta. Vuelve á ingresar al mes con la herida de espalda infectada y al cabo de unos días elimina un secuestro. Está en clínica quince días y cicatrizado completamente fué dado de alta.

Caso núm. 20.—G. F., veintinueve años, soltera, mal de Pott dorsolumbar.

Ha padecido catarros frecuentes. Hace dos años empezó á sentir grandes dolores en región lumbar que se extienden hacia la ingle. Al año y medio de estas manifestaciones se le presenta una tumoración en dicha región que va aumentando de volumen poco á poco, como igualmente crecen los dolores, los que llegan á irradiarse hacia las extremidades inferiores; en estas condiciones viene á vernos.

Explorada, tiene desviación angular á nivel de región dorsolumbar. Dolor á la presión y rigidez en toda la columna vertebral.

Por radiografía se ve además de lesión en 12.^a dorsal y 1.^a y 2.^a lumbar, un gran absceso prevertebral.

El estado general de la enferma es muy malo.

Fué operada por el método moderno de Albee; gran injerto, se levantó el apósito á los diez días. Sigue en clínica.

Caso núm. 21.—M. G., veintidós años, casada, mal de Pott cervicodorsal.

Hace seis meses al cargarse grandes pesos en el hombro nota gran dolor en columna vertebral que se

irradian hacia los brazos, muchos mareos y fatiga.

Actualmente presenta dolor á la presión á nivel de 7.^a cervical y 1.^a, 2.^a y 3.^a dorsal. Rigidez en toda la columna vertebral. Estado general deficiente. Fatiga grande en las marchas.

Radiográficamente hay lesión en 7.^a cervical y 1.^a y 2.^a dorsal, y presenta un absceso prevertebral.

Fué operada por el nuevo método de Albee. Gran injerto curvo. Sigue en clínica.

Caso núm. 22.—G. N., veinte años, soltero, mal de Pott dorsolumbar.

Desde hace veintiséis meses empezó á notar dolores en columna vertebral en la región dorsal, los que se irradiaban hacia el abdomen en forma de cinturón; viene al Hospital y comprobamos además: dolor á la presión, rigidez muscular y por radiografía lesión en 12.^a dorsal y 1.^a, 2.^a y 3.^a lumbar, especialmente 1.^a y 2.^a lumbar hay lesiones carióticas muy avanzadas.

Fué operado por el método moderno de Albee; gran injerto recto que abarca desde 10.^a dorsal hasta 5.^a lumbar.

El apósito se levantó á los diez días sin novedad. A los treinta y dos días se levanta del lecho. Es dado de alta á los treinta y cinco y á los cuarenta días se le hace una nueva radiografía y se ve que el injerto ha prendido, que las vértebras afectas se encuentran más separadas y se nota una recalcificación profunda.

Caso núm. 23.—R. S., veintisiete años, soltero, mal de Pott dorsolumbar. Desde hace tres años se queja de dolores en región vertebral que se irradian hacia extremidades. Ha tenido escalofríos y fiebre en los primeros días de la enfermedad. En la actualidad presenta: dolor á la presión en la región dorsolumbar con rigidez muscular en la columna vertebral y radiográficamente hay lesión en 12.^a dorsal y 1.^a, 2.^a, 3.^a y 4.^a lumbar.

Fué operado por el método moderno de Albee; gran injerto recto que abarca desde 10.^a dorsal hasta el sacro. Se levanta el apósito á los diez días sin novedad. Abandona el lecho á los treinta y cinco días y es dado de alta á los dos días siguientes.

Caso núm. 24.—A. N., diez y ocho años, soltero, mal de Pott lumbar.

Desde hace dos años al levantarse un día de la cama notó un gran dolor en región lumbar que le molestaba mucho; en vista de que persistía y no le dejaba apenas dormir, fué á los ocho meses de sentir estas molestias á consultar su caso y se le puso un corsé de escayola, que lo tuvo tres meses y encontró una gran mejoría, desapareciendo casi por completo las algias. A los tres ó cuatro meses de no tener el corsé, vuelve á tener los mismos dolores y en estas condiciones viene á ver-nos dispuesto decididamente á operarse.

Fué reconocido por nosotros, y además de dolor á la presión en toda columna lumbar, y rigidez, vemos por radiografía hay lesión en 1.^a, 2.^a y 3.^a lumbar.

Fué operado por el método moderno de Albee; gran injerto recto que abarca desde 9.^a dorsal hasta 5.^a lumbar. Se levantó el apósito á los doce días. Cesación de los dolores á los pocos días de la operación. Abandona

el lecho á los treinta y tres días y es dado de alta á los treinta y cinco días de operado.

Caso núm. 25.—R. G., veintiocho años, soltera, mal de Pott dorsal inferior. Su padre muere de tuberculosis pulmonar y una hermana tiene una coxalgia.

Se ha criado siempre muy débil. Hace cinco años empezó á notar una gibosidad en la columna vertebral y después tiene dolores que en forma de cinturón se le corren á los lados del tronco del cuerpo, siente cansancio en las pequeñas marchas y le acompaña una gran disnea al pequeño movimiento que hace. Viene á nosotros y vemos desviación angular de columna dorsal inferior. Dolor á la presión y radiográficamente lesión en 6.^a, 7.^a, 8.^a 9.^a y 10.^a dorsales.

Le ponemos después de tenerla en reposo en cama durante unos días un corsé de escayola, que lo lleva puesto dos meses; después del corsé toma baños de sol durante cuatro meses; descansa otros tantos meses y como no siente grandes mejorías pues continúan sus algias, se le opera.

Intervención, nuevo método de Albee. Gran injerto recto. Se levanta el apósito á los diez días sin novedad. Se infecta la herida de espalda á los siete días de levantado el apósito. A los dos meses se elimina un sequestro y es dada de alta á los cuatro meses de operada.

Caso núm. 26.—G. G., veintitrés años, soltero, mal de Pott dorsolumbar, un hermano muere de tuberculosis laríngea.

Hace tres años tuvo gripe. Como secuela de esto, le quedó un dolor en espalda y cuenta el enfermo que todos los días le daba fiebre por las tardes. Ha tenido y tiene fatiga y ha perdido bastante de peso.

Explorado por nosotros encontramos punto doloroso á la presión en últimas dorsales y primeras lumbares. Rigidez de columna vertebral y radiográficamente lesión en 11.^a y 12.^a dorsal y 1.^a lumbar.

Fué operado por el nuevo método de Albee; gran injerto recto que abarca desde la 9.^a dorsal hasta 3.^a lumbar. Se levanta el apósito á los diez días sin novedad. Abandona la cama á los cuarenta días y fué dado de alta á los cuarenta y dos días.

Caso núm. 27.—S. M., veintidós años, soltera, mal de Pott cervicodorsal, una hermana muere de tuberculosis pulmonar.

Hace dos años empieza á notar dolor en nuca y parte alta de espalda, extendiéndose el dolor por las extremidades superiores, á la presión se exacerba el dolor. Hay rigidez muscular y radiográficamente hay lesión en 6.^a y 7.^a cervical y 1.^a, 2.^a y 3.^a dorsal.

Fué operada por el nuevo método de Albee; gran injerto rectilíneo. Se levantó el apósito á los diez días sin novedad. A los treinta y dos se levantó de la cama y á los treinta y cinco es dada de alta, haciéndole una radiografía á los cuarenta días de operada.

Caso núm. 28.—R. M., veinte años, soltero, mal de Pott dorsal.

Hace cinco años tuvo una pulmonía y desde entonces no ha vuelto á estar completamente bien. A los seis meses de esto, empieza á sentir dolores en espalda

FREINIX

ASOCIACION
PAPAVARINA
ADRENALINA

X *Frena al Pneumogástrico*
Excita al Sympático
Asma-Enfisema
Espasmos viscerales

ETABLISSEMENTS **ALBERT BUISSON**
157 Rue de Sèvres. **PARIS** (XV^e)

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

ANTALGOL Granulado DALLOZ

Quino-Salicilato de Piramidón

• Neuralgias • Jaquecas • Gripe • Lumbago • Gota • Reumatismo agudo ó crónico, etc.º

Muestras: DALLOZ Y C^a, 13, Boul^e de la Chapelle, PARIS.

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.

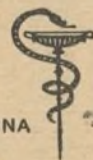


**EXTRACTO
= DE =
MALTA**

“EUMALT”

Aceptado por R.O. del 2 Abril 1913 en los Hospitales Militares

SIMPLE
CON HIPOPOSITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPSINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO
CON ACEITE HIG. BACALAO
CON ACEITE HIG. BACALAO É HIP^{os}



DIPLOMA DE MÉRITO
2º Congreso de médicos de la lengua catalana — Julio 1917 —

Cabañes, 60,

BARCELONA.

Dr. P. Andreu Lloberes

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, Cor-tezo, 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**

que cada vez llegan á molestarle más. Al año y medio de estas molestias, se le pone un corsé de escayola que lo lleva puesto tres meses, durante los cuales desaparecen todas sus molestias; á los cuatro meses de no llevarlo, empieza á sentir las molestias, poniéndole otro nuevo corsé á los ocho meses, que lo llevó puesto tres, sintiendo mejoría; al poco de quitar el corsé escayolado empieza á sentir más molestias, viniéndonos á visitar.

Explorado por nosotros, tiene dolor á la presión en parte media dorsal, rigidez muscular y radiográficamente lesión en 6.^a, 7.^a, 8.^a y 9.^a dorsales y un gran absceso prevertebral. Fué operado por el nuevo método de Albee; gran injerto recto. Se levanta el apósito á los diez días. De la cama, á los tres meses. Fué dado de alta á los cinco.

Caso núm. 29.—J. N., veintitrés años, soltero, mal de Pott dorsal.

Desde hace cuatro años viene padeciendo dolores en espalda que se irradian á las extremidades inferiores. Tuvo al principio fiebre y se fatiga muy á menudo.

Explorado por nosotros, encontramos: dolor á la presión, rigidez muscular y radiográficamente lesión en 10.^a, 11.^a y 12.^a dorsales en un absceso prevertebral.

Fué operado por el método moderno de Albee. Se levanta el apósito á los doce días. Está en cama tres meses y es dado de alta á los cuatro meses de operado.

Caso núm. 30.—M. M., diez y nueve años, soltera, mal de Pott dorsal. Hace dos años empieza á sentir dolor en espalda que se extiende por abdomen en forma de cinturón. Tuvo escalofríos por las tardes y tenía disnea. Viene á vernos, y explorada, encontramos: dolor á la presión en región dorsal inferior. Rigidez muscular y radiográficamente lesión en 10.^a, 11.^a y 12.^a dorsales.

Fué operada por el nuevo método de Albee; gran injerto recto, que abarca desde 7.^a dorsal hasta 2.^a lumbar. Se levantó el apósito á los diez días sin novedad. A los treinta días abandona el lecho. A los treinta y cinco días es dada de alta.

Conclusiones.

Como resumen de este trabajo presentamos las siguientes conclusiones:

- 1.^a Creemos que todo pottico es un caso especial y habrá que obrar con él en consecuencia.
- 2.^a Debe empezarse el tratamiento pottico con los métodos incruentos, dando preferencia entre éstos al escayolado combinado con la helioterapia.
- 3.^a Si fracasara el tratamiento incruento, debe hacerse una osteosíntesis, entre las que damos preferencia al método moderno de Albee.
- 4.^a El método nuevo de Albee cumple las siguientes condiciones:
 - a) Inmovilizar el segmento vertebral correspondiente.
 - b) Tener separados los segmentos vertebrales, evitando de esta manera la propagación del proceso.
 - c) Provocar un trabajo osteorreparador.
 - d) Y estimular la asimilación de las sales de cal.

5.^a Su máximo de resultados obtiene la operación moderna de Albee en los casos de mal de Pott dorsal y lumbar.

6.^a No tiene ningún contratiempo serio, siendo inocua, salvo aquellos percances que tienen todas las operaciones quirúrgicas.

7.^a Creemos que en los casos de potticos con paraplejas, donde haya degeneración de cordones medulares, no se llega al *restitutio ad integrum*.

8.^a La mortalidad operatoria con el instrumental eléctrico es nula. Nosotros hemos presenciado muchas intervenciones de esta clase y no conocemos ninguna defunción.

9.^a Creemos, como nuestro maestro el Dr. R. de Mata dice, «que esta operación debe abandonar el período de estudio clínico y tanteo y de entrar de lleno en el campo de la Cirugía».

(Concluirá.)

Bibliografía.

L'HYGIÈNE DE L'OEIL ET LE TRAVAIL INDUSTRIEL. (Le problèmes de l'éclairage industriel). Ginebra, 1933; precio 8 francos suizos

Se trata de una interesante y bien documentada monografía de 160 páginas, en 4.^o, que la *Oficina Internacional del Trabajo* ha publicado en el mes de Junio último.

Este meritorio trabajo está dividido en las siguientes partes: *Iluminación, trabajo, el ojo, la fatiga ocular, los accidentes del trabajo, la profilaxis de la fatiga ocular y la reglamentación de la iluminación industrial*; siendo digno de consultarse por todos los oculistas é higienistas, pero en especial por los médicos de las Compañías de accidentes del trabajo, á la vez que puede servir de estímulo y ejemplo á aquellas naciones que, como la nuestra, aún no han implantado *La Oficina del Trabajo*, donde á cada obrero se le recomienda la clase de ocupación en consonancia con su aptitud física y á los patronos se les exige las condiciones higiénicas que deben reunir los locales destinados al trabajo industrial.

DR. MARÍN AMAT

Periódicos médicos.

OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA EN LENGUA EXTRANJERA

1. *Las metrorragias de la menopausia y su fisioterapia*, por H. Leclerc.—De todos los trastornos que forman el cortejo de la menopausia, la hemorragia uterina es uno de los que más atormentan á las enfermas y de los que ponen más á prueba la sagacidad de los médicos. En la mujer que ha llegado á la edad «crepuscular», el útero reacciona tan caprichosamente frente á los vasoconstrictores que importa mucho tener á su disposición una gama de agentes terapéuticos tan extensa como sea posible, para lo cual habremos de olvidar, por el momento, el viejo precepto: *remedium multiplicitas medici imbecillitatem indicat*. Pasando revista á la flora indígena, podremos encontrar en ella elementos suficientes que proporcionarán al práctico armas de todos los calibres.

El más enérgico y el más empleado de estos medicamentos, es el cornezuelo de centeno: al menos, es el que mejor responde á las indicaciones urgentes. Sus formas farmacéuticas son numerosas dándose generalmente la preferencia á los extractos, que se prestan á la medicación hipodérmica, aun cuando según A. Garrigues, estos no representan de ningún modo todo lo que contiene el polvo de cornezuelo. Por tal razón, salvo en los casos en que la rapidez de acción se imponga formalmente, deberemos preferir el polvo de cornezuelo. Tiene el inconveniente de alterarse pronto por lo que se prescribirá recientemente preparado. M. Vinay aconseja administrarle á dosis muy pequeñas (0,10 gramos), pero la abundancia y persistencia del flujo sanguíneo pueden exigir una posología mucho más elevada (0,50 á 2 gramos). Se formulará, por ejemplo:

Polvo reciente de cornezuelo de centeno.....	0,50 gramos.
Polvo reciente de opio en bruto	0,02 —
Oleosacaruro de anís verde...	0,20 —

Para un paquete: uno á cuatro por día.

Diluir cada toma en un líquido (agua azucarada, julepe gomoso) para disminuir la acción irritante del medicamento sobre la mucosa gástrica.

Puede ocurrir que el tizón de centeno fracase y aun agrave el mal, porque, obrando demasiado brutalmente sobre vasos que han perdido la elasticidad, puede ocasionar su rotura al pretender forzar su contracción. En tales casos es cuando debe recurrirse á otros vasoconstrictores, tales como el *tlaspi* (capsela), la pimienta de agua, el *berberis*, el *lamio blanco* y el *ciprés*.

El *tlaspi* (bolsa ó zurrón de pastor, paniquesillo, cápsula bursa pastoris), está indicado, sobre todo, en las hemorragias ligadas ó alteración de la sangre, cuando la coagulabilidad está impedida por efecto de una disminución de la fibrina: obtiene éxitos particularmente en las enfermas cuyo hígado defectuoso las predispone á la hemofilia. Se prescribe bajo la forma de extracto fluido á la dosis de dos á seis cucharadas de las de café en las veinticuatro horas. En el campo se puede utilizar ventajosamente un vino obtenido haciendo macerar ocho horas, en un litro de vino blanco, 180 gramos de planta fresca previamente contundida. Se administrará una cucharada de las de sopa cada hora.

La *pimienta de agua* (corregüela persiana, persicaria acre) proporciona igualmente buenos resultados en las enfermas cuyo útero ha sufrido la degeneración esclerosa. Sus virtudes parecen también imputables á una acción especial sobre la viscosidad y la coagulabilidad de la sangre. Las mejores preparaciones son el extracto fluido (1 á 3 gramos), la tintura (2 á 5 gramos), el extracto acuoso (0,60 á 1,50 gramos); este último, por su sabor acre y picante muy desagradable, se prescribirá bajo la forma pilular:

Extracto acuoso de pimienta de agua.....	0,20 gramos.
Polvo de cola de caballo.....	0,02 —

Para una píldora: de 3 á 6 por día en medio de las comidas.

El *berberis* (agracejo, arlo, espina romaza, agranzones), encierra la berberina, substancia idéntica al principio activo del *hidratis canadensis*, que le confiere una acción análoga á la de esta droga. Prescrito á pequeñas dosis, y de una manera prolongada, su extracto fluido (1 á 2 gramos por día, quince días seguidos) constituye un buen vasoconstrictor sin efectos secundarios molestos, ni fenómenos inflamatorios ó congestivos. Puede servir de base el siguiente elixir:

Extracto fluido de berberis.....	20 gramos.
Elixir de Garus.....	60 —
Jarabe simple.....	120 —

Unacucharada de las de postre antes de las dos comidas.

El *lamio blanco* (ortiga blanca, ortiga muerta), aunque menos activo, puede en ciertos casos modificar ventajosamente la circulación uterina. En el campo se utilizará el jugo de la planta fresca (20 á 30 gramos), en la ciudad el alcoholaturo ó la tintura (20 á 40 gramos). El autor dice haber obtenido buenos resultados de la poción indicada por Florian:

Tintura de ortiga blanca.....	100 gramos.
Jarabe simple.....	50 —
Agua.....	25 —

Una cucharada grande cada dos horas ó cada hora, según la intensidad de la hemorragia.

El *ciprés* ejerce una acción hemostática no ya igual, sino superior á la del *hamamelis*, siendo sus efectos rápidos y constantes, y poseyendo, además, propiedades anestésicas muy marcadas, procedentes, sin duda, de la descongestión del útero y de sus anejos, lo que le convierte en un agente precioso para los casos de metrorragias acompañadas de dolores (tumores, etc.).

Se prescribirá, ora el extracto llamado de nuez de ciprés (0,15 á 0,20 en píldoras de 0,05), ora el extracto fluido (XXX á XL gotas, antes de las dos comidas). El extracto fluido puede ser también empleado en inyecciones vaginales en la proporción de 20 gramos por 2 litros de agua hervida caliente. Se procurará recetarle bien por su nombre latino (*cupresus*), bien por su nombre árabe (*sérá*), ó en cualquier otra forma que aleje de las enfermas toda alusión macabra al indeseable parentesco entre la medicina y el árbol consagrado al culto de los muertos. (*Le Courrier Medical*, número 42, 19 de Noviembre de 1922.)—T. R. Y.

2. Un tratamiento de las metrorragias, por el doctor Galand (Cambray).—Descartados el cáncer y el fibroma, averigüese cuidadosamente el pasado de la enferma: si ha tenido abortos, si ha sido infectada por blenorragias ó sífilis; é investigüese si las orinas contienen azúcar ó albúmina.

El conocimiento de la causa facilitará el diagnóstico, esclarecerá el pronóstico y permitirá un tratamiento más seguro.

Supongamos que se trata de uno de esos casos corrientes con que cada lunes y cada martes tenemos que luchar en la práctica. Una mujer joven, recién casada, que nunca ha tenido un retardo, que no tiene hijos, se nos queja de reglas abundantes y muy duraderas, las cuales se reproducen hasta varias veces por mes y la acarrearán un estado de fatiga, dolor de cabeza, anorexia y anemia.

El autor en tales casos recomienda:

1.º Reposo en cama; en decúbito dorsal, á partir del sexto día de las reglas; inyección vaginal de agua hervida caliente mañana y tarde (2 litros por irrigación).

2.º A las diez de la mañana y á las cuatro de la tarde, un sello de *mammelle*.

3.º Una hora antes de cada comida, de X á XV gotas de la mezcla siguiente:

Glicerina.....	30 gramos.
Ergotina.....	5 —

4.º Algún tiempo después de cada comida, bien una ampolla de suero de caballo, bien una cucharada de las de sopa de un jarabe hematopoyético.

5.º Nada de relaciones sexuales.

FARBWERKE VORM. MEISTER LUCIUS & BRÜNING, HOECHST S/M- ALEMANIA

ALIVAL

Yodo orgánico.

63 por 100 de yodo. Aplicación interna y externa, inyectable. Bien tolerado. Sífilis, arterioesclerosis, etc.

Envases de origen:

Tubos de 10 y 20 tabletas á 0,3 gramos.
Cajas de 5 y 10 ampollas á 1 gramo de Alival.

ANESTESINA

Anestésico local duradero.

Insoluble en el agua, inofensivo, no irritante, de uso interno y externo contra dolores de heridas, gastralgias, etc.

Dosis:

Al exterior: al 5-20 por 100 ó pura.
Al interior: 0,25-0,25 gramos antes de las comidas.

Solo servimos la Anestesina pura (en polvo).

FERROSAYODINA

Preparado orgánico de yodo y hierro

De sabor agradable y bien tolerado en escrofulismo, anemias, sífilis, etc.

Envase de origen:

Tubos de 20 tabletas de 0,5 gramos.
2-3 veces al día 1-2 tabletas.

NOVALGINA

marca registrada.

Excelente

Antirreumático, Antipirético, Analgésico.

Propiedades:

Acción rápida, fácil solubilidad, casi insípido, bien tolerado. Se inyecta sin producir acción secundaria sobre los tejidos.

Indicaciones:

En las formas aguda y crónica de las poliartritis; reumatismos muscular y neuralgias; lumbago; neuralgia sciática; fiebres infecciosas; desarreglos menstruales. Evita el dolor subsiguiente á las operaciones.

Dosis:

Para uso interno: Una ó dos tabletas de 0,5 gramos de 3 á 4 veces por día. Para emplearlo como antipirético, se fraccionan las dosis que se administran á cortos intervalos (0,1 gramo cada hora ó 0,25 gramos cada 2 ó 3 horas).

Para inyecciones: Una ó dos inyecciones diarias, subcutáneas ó intramusculares de 1 ó 2 cm³ de solución al 50 por 100.

Envases de origen:

Tabletas de Novalgina: Tubos con 10 Tabletillas de 0,5 gramos.
Solución de Novalgina al 50 por 100: Cajas con 5 y 10 ampollas de 1 cm³-0,5 gramos de Novalgina.
Cajas con 5 y 10 ampollas de 2 cm³-1 gramo de Novalgina.

Pídanse literatura y muestras á:

**Productos Químicos
Meister Lucius & Brüning, S. A.
Barcelona.**

Cortes, 671. - Apartado 202.

HIPOFISINA

Oxitócico

acreditado

para abreviar el trabajo del parto. Farmacológ. evaluada. Acción uniforme. Sol ester., muy estable p. inyección y uso interno.

Envases de origen:

Cajitas con 3, 5 y 10 ampollas de 0,5 y 1 cm³. Frascos de 10 cm³.

PERLAS de VALIL

Remedio calmante.

Sedante eficaz de acción constante, nervino y analéptico.

Envase de origen:

Frasco de 25 perlas de 0,125 gramos.
2-3 veces al día 2 á 3 perlas después de las comidas.

TUMENOL

Preparado de Brea

bituminosa sulfonada.

Inodoro, no irritante, antiflogístico. En los eczemas, dermatitis, úlceras, etc.

Dosis:

Pomadas: 1-20 por 100, tintura, pincelaciones, etc. La mejor forma para recetas: Tumenol amónico.
No servimos ninguna especialidad á base de Tumenol.

Medicamentos listos para el uso

**MERCK
BOEHRINGER
KNOLL**

COMPRETAS Y AMPHIOLAS

MBK

Medicaciones muy cómodas, seguras y baratas

Índice general de las Compretas y Amphiolas con indicaciones sobre uso terapéutico y dosificación se lo envía gustosamente a los señores médicos que así lo deseen.

Muy recomendable:

Compretas

**Carbón
animal**

Provee buenos resultados en la terapia absorbente en las infecciones e intoxicaciones del canal gastrointestinal. — Envases originales de 50 Compretas.

Compretas

**Laxativo
vegetal**

Laxativo muy cómodo a administrar de combinación conveniente y aprobada; muy eficaz también en el estreñimiento habitual. — Cajas originales de 25, 50 y 100 Comoretas.

Exija y prescribese expresamente „Compretas MBK“ y „Amphiolas MBK“, Tropezando con dificultades en la adquisición de los preparados „MBK“, la casa **E. Merck, Darmstadt, Barcelona, Bailén 36** con gusto indicará farmacias y droguerías que disponen de existencias.

E. MERCK · DARMSTADT.

NUEVA MEDICACIÓN

DESINFECCIÓN INTESTINAL
ENTERITIS, AUTOINTOXICACIONES

CHLOROBYL

BASE DE CLORAMINA T
Y DE BILIS PURIFICADA Y DESPIGMENTADA
Comprimidos Aglutinizados.

OXIDANTE
BACTERICIDA
DESODORIZANTE

==DOSIS==
2 Comprimidos
antes de cada comida

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C^{la}, S. C., BARCELONA

Laboratoires Reunis.—J. Legrand, Pharmacéutico.—159, Avenue de Wagram.—Paris.

NUEVO TRATAMIENTO
DE LAS ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO
POR EL

REGYL

CALMA Y CURA
GASTRALGIAS, DYSPEPSIAS,
FERMENTACIONES PUTRIDAS,
FLATULENCIAS,
ETC.

EFFECTOS INMEDIATOS Y DURADEROS

LABORATORIO CENTRAL
FIEVET
53 rue de Valenciennes 53
PARIS

MUESTRAS, PRECIOS ESPECIALES Y LITERATURA, FRANCO A
LAS BOLSAS DE LA CORRESPONDENCIA, REMITIR A

Agente general: FRANCISCO CASAS, Mayor, 10, MADRID

El autor subraya, para terminar, que «la mujer atacada de metrorragias que consienta en permanecer en la cama durante el intervalo de unas reglas á otras, verá producirse una mejoría considerable en su estado». (*Le Concours Médical*, núm. 7, 18 de Febrero de 1923).—T. R. Y.

3. La acción abortiva de los arsenicales, por MM. Pomaret y Benoit.—Estos autores han tenido ocasión de observar cuatro casos de aborto sobrevenido en mujeres sífilíticas tratadas por los arsenicales, cuyo accidente le atribuyen más bien que á la sífilis, á la medicación. Para comprobar esta hipótesis han llevado á cabo diversos experimentos en conejos y cobayas, de lo que se deduce que el arsénico, bajo cualquier forma química que se emplee (914, 132, 190, cacodilatos, etc.), goza de una manifiesta acción abortiva á dosis equivalente á la mitad de la tolerada por kilogramo de animal: el animal grávido es un tercio más sensible á la acción tóxica de los arsenicales que el animal normal. Según esto, el aborto de la mujer sífilítica embarazada, sobrevenido después de una inyección arsenobenzólica, no deberá atribuirse á una crisis nitritoide visceral, sino sencillamente á una gran sensibilidad para el arsénico, debida á la gestación, á la que se sobreañadía una susceptibilidad idiosincrásica en las mujeres observadas por los autores.

A pesar de todo, las diversas estadísticas concuerdan en la afirmación de que el tratamiento arsenical sigue siendo aún el de elección para la mujer encinta, preconizando los autores las pequeñas dosis intramusculares de 132 ó las subcutáneas de 914, frecuentemente repetidas, con preferencia á las inyecciones intravenosas espaciadas y á dosis progresivamente frecuentes. (*Société Médicale des Hôpitaux*. Sesión del 11 de Mayo de 1923).—T. R. Y.

MEDICINA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. La prueba de la emetina en el diagnóstico de los pequeños abscesos del hígado de forma frustrada, por Noël Fiessinger.—Por diversas causas, no siempre se manifiestan los abscesos del hígado con caracteres tan claros y precisos que hagan indudable su existencia, sino que, á veces, se acompañan de cuadros tan incompletos ó confusos que rodean el diagnóstico de grandes dificultades, permitiendo, cuando más, sospechar la afección á través de algunos síntomas vagos, pero de ninguna manera afirmada.

En casos análogos es precisamente cuando el médico se halla autorizado para recurrir á la prueba terapéutica, aun cuando no desconozco, dice el autor, que este modo de proceder puede prestarse á exageraciones lamentables, ni se me oculta que la prueba terapéutica no tiene frecuentemente más que un valor discutible.

Para el diagnóstico del padecimiento que nos ocupa, no estará nunca de más el examen de la fórmula sanguínea por la hematología, del perfil hepático por la radioscopia, y de la mucosa rectocólica por la rectoscopia, pero, aparte de que el médico general no siempre puede recurrir á estos medios de investigación, conviene saber que ellos proporcionan preciosas enseñanzas sobre la existencia, localización y naturaleza de los grandes abscesos, pero que ordinariamente permanecen mudos cuando se trata de abscesos pequeños.

Así pues, por todas estas razones, le es conveniente al práctico tener conocimiento de una manera fácil de hacer la prueba de sus abscesos hepáticos.

Para ello le bastará con instituir una cura de emetina, consistente en una inyección subcutánea, mañana y tarde, durante diez días consecutivos, de cuatro centigramos de clorhidrato de emetina. Este sencillo tratamiento basta por

lo general para mejorar de un modo considerable los pequeños abscesos amebianos del hígado, cuya mejoría tiene todo el valor de una rúbrica.

El autor cita á este respecto algunas observaciones propias y ajenas, que sin los efectos casi milagrosos de la emetina hubiesen seguido atribuyéndose á una infección tuberculosa latente, por lo que aconseja el empleo de esta prueba en las caquexias febriles inexplicables, ya que, según afirma, carece de peligros siempre que se tenga el cuidado de suspender la medicación antes de haber alcanzado la dosis total de un gramo dentro del mismo mes. (*Journal des Praticiens*, núm. 50, 16 de Diciembre de 1922).—T. R. Y.

2. El diagnóstico de la enfermedad de Addison, por A. Sérary.—La inmensa mayoría de los autores contemporáneos dan como segura la enfermedad de Addison cuando en un enfermo se comprueba astenia, hipotensión arterial, línea blanca de Sargent y melanodermia cutáneo-mucosa, á cuyos signos hay que añadir, según Oddo, manifestaciones de impregnación bacilar. Pero de los estudios del autor acerca de esta cuestión, resulta que los citados síntomas, considerados hasta ahora como patognomónicos, no tienen aún reunidos ningún valor semiológico específico, conservando solamente cierta importancia, aunque tampoco absoluta, la astenia, cuando presenta determinados caracteres particulares.

La melanodermia puede observarse en todas las lesiones endocrinianas, en particular en las del hígado, tiroides, hipófisis y ovarios, provocando también pigmentaciones cutáneas, las caquexias y algunas intoxicaciones, sin que en todos estos casos pueda invocarse con fundamento la acción del simpático cuyo papel cromógeno está todavía por demostrar.

La hipotensión arterial no solamente se observa en casos en que las suprarrenales están intactas, sino en algunos con reacción espongiocitaria.

En cuanto á la línea blanca, parece ser una reacción completamente normal de los vasos cutáneos, sin la menor relación con la insuficiencia suprarrenal.

Por último, la astenia es un síntoma tan corriente, que no existe aparato que al lesionarse no sea capaz de provocarla. Ahora bien, hay que distinguir dos modalidades diferentes de astenia. Algunos sujetos, y en particular los llamados neurasténicos y también algunos tiroideos, se quejan de una sensación de fatiga intensa, pero bajo diversas influencias, especialmente psíquicas, su laxitud desaparece, quedando en condiciones para hacer una marcha prolongada ó sostener un esfuerzo físico. Estudiada al dinamómetro su fuerza, aun cuando esté disminuída, no se agota tan rápidamente como la de un sujeto sano.

En otros asténicos, por el contrario, como los miasténicos, su fuerza se agota con rapidez extrema, y en cuanto sus músculos se contraen unas cuantas veces, quedan ya incapaces para ningún movimiento.

Vemos, pues, que la diferencia que existe entre estos dos tipos es la mayor ó menor fatigabilidad muscular, la cual es poco acentuada en el primero, probablemente de origen nervioso, y muy exagerada en el segundo, quizá debido á un trastorno funcional de la fibra estriada.

Pues bien, según investigaciones hechas con el ergógrafo de Mosso, que en clínica puede ser substituído por un simple dinamómetro, la astenia suprarrenal pertenece al segundo grupo, pudiéndose asegurar, según el autor, aunque con ciertas reservas, que «toda astenia que no se acompañe de un agotamiento muscular anormalmente rápido, no es debida á insuficiencia suprarrenal».

En resumen, los síntomas llamados adisonianos no pue-

den seguir considerándose como exclusivamente suprarrenales, sino más bien como síntomas endocrinianos comunes, conservando solo alguna precisión la fatigabilidad muscular, que sería conveniente averiguar si existe desde el principio de la afección, y cuyo estudio debe ser proseguido con método á la luz de investigaciones anatomoclínicas. (*Bull. et Mem. de la Société Médicale des Hôpitaux*, núm. 34, 7 de Diciembre de 1922.)—T. R. Y.

SIFILIOGRAFIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Una buena preparación de bismuto, inyectable por vía intramuscular é intravenosa, por Pautirer.**—Ha sido bautizada con el nombre de *sigbismuto* y es un tartrobismutato de sosa y de potasa en un medio azufrado. No hay, á pesar de ello, producción de sulfuro de bismuto negro. Es una sal soluble y está dosada á veinticinco miligramos de bismuto metal por centímetro cúbico. La dosis tóxica para el conejo parece hallarse muy distanciada de la dosis terapéutica, aun en inyección intravenosa, resultando ser la primera sal de bismuto bien soportada por esta vía. La eliminación se hace regularmente por la saliva en estado de sulfocianato, por la orina en estado de fenilsulfato, por el intestino en estado de indosulfato y por la bilis bajo la forma de taurocolato.

La posología es la siguiente: cinco centigramos de bismuto metal (= 2 c. c. de excipiente) cada cuatro días en los músculos de la nalga, hasta la dosis de un gramo aproximadamente de bismuto metal. Efectos: dolor débil y soportable; nada de estomatitis ni albuminuria. El treponema desaparece de los chancros cuatro días después de la primera inyección de 5 centigramos; de las placas mucosas tarda en desaparecer de dos á cinco días y algunas veces doce días. La cicatrización de los accidentes primitivos se hace hacia el 15.º día y la roséola desaparece al cabo doce á veinte días. Las sífilides papulosas se hunden en dos ó tres semanas, las peripapilares en cuatro á cinco semanas. Las placas mucosas se epidermizan del día 12 al 20. Y en fin, el Bordet-Wassermann parece haberse dejado influenciar por éste, más que por ninguno de los compuestos de bismuto ensayados hasta el día. Por vía intravenosa los resultados son más eficaces y rápidos. (De *Strasbourg Medical*, Marzo 1923).—T. R. Y.

OFTALMOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Neuritis óptica de origen dentario, por H. Villard.**—Las afecciones de la dentadura pueden ser causa de gran número de afecciones oculares, entre otras, de iritis, hemorragias retinianas, neuritis ópticas y hasta de desprendimiento de la retina y de glaucoma. Villard refiere la observación de una joven afecta, desde hacía varios días, en el ojo derecho, de una neuritis retrobulbar aguda, que prácticamente había suprimido toda la visión de aquel ojo. En dicha enferma, por lo demás en muy buen estado, no se encontraba como anomalía patológica digna de ser mencionada, más que una dentadura particularmente defectuosa, principalmente al nivel del maxilar derecho. Antes de comenzar otro tratamiento, se practicó la extracción de todos los dientes y de todas las raíces infectadas, y á consecuencia de ello, al cabo de pocos días, la neuritis óptica ha curado de una manera completa y definitiva. Verosímilmente la infección se transmite de los dientes al nervio óptico por intermedio de la vía sanguínea ó linfática. (*Bull. de la Soc. des*

Sc. Med. et Biolog. de Montpellier et du Languedoc Méditerranéen, Enero, 1923.)—E. LUENGO.

2. **El diagnóstico precoz de los tumores de la hipófisis, por M. Sauvineau.**—Los tumores del cuerpo pituitario, más frecuentes de lo que se cree, llevan consigo un pronóstico extremadamente grave á la vez para la vida y, en primer término, para la visión, que destruyen con bastante rapidez. Es conveniente, pues, saberlos diagnosticar pronto.

Desde este punto de vista, el síntoma capital se halla constituido por la presencia de trastornos visuales, que son constantes, mientras que la acromegalia y los demás síntomas suelen ser, con frecuencia, poco marcados al principio.

Estos trastornos visuales, notablemente constantes, afectan, antes de conducir á la ceguera, el aspecto de una hemianopsia bitemporal á todas luces característica. Esta hemianopsia bitemporal puede ser fácilmente diagnosticada por cualquier médico, por poco competente que sea en oftalmología, no siendo necesario para ello, ni técnica particular, ni aparatos especiales. Basta saber explorar el campo visual con un índice blanco ó simplemente con la mano.

La radiografía confirmará el diagnóstico poniendo de manifiesto la deformación característica de la silla turca.

En los casos de esta naturaleza, la radioterapia se ha revelado como un tratamiento activo, beneficioso y sin peligros (De *Le Courrier Medical*, núm. 14, 15 de Abril de 1923).—T. R. Y.

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Tratamiento radical y sencillo de la sarna, por el Dr. Leblanc Dutheil, de Nantes.**—Según el autor, este tratamiento reúne las ventajas de ser eficaz, de ser discreto y sobre todo de suprimir los frotos tan desagradables y los baños sulfurosos no siempre fáciles de aplicar, especialmente en las poblaciones rurales.

Se prescribirán las soluciones siguientes:

Solución A.

Hiposulfito de sosa.....	200 gramos.
Agua hervida.....	1 litro.

Solución B.

Acido clorhídrico oficial...	10 á 50 gramos.
Agua hervida.....	1 litro.
Colorante.....	C. s.

1.º Todas las noches al acostarse, el enfermo mojará una esponja ó una pelota de algodón hidrófilo en la solución A tibía, con la cual se friccionará y locionará las regiones invadidas y mejor todo el cuerpo. Déjese secar durante cinco ó seis minutos, sin enjuagar.

2.º A continuación utilícese la solución B en la misma forma que la precedente, poniéndose inmediatamente la camisa de dormir y acostándose, también sin enjuagar.

3.º A la mañana, lociones solamente con la solución A, procediendo á vestirse.

Debe seguirse este tratamiento durante dos días, ó tres en los casos graves, mudándose el enfermo al tercer día de ropa interior y de sábanas y exponiendo durante todo el día al sol las restantes ropas de cama.

Si por casualidad algunos parásitos no hubiesen muerto ó reviviesen, se repetirá el mismo tratamiento al cabo de seis ó siete días después.

En ningún caso deben omitirse las medidas de desinfección habituales (De *L'Hopital. Le Courrier Medical*, número 12, 25 Marzo 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.—El doctor Letamendi, por D. Pablo Luengo.—Lecciones clínicas y terapéuticas sobre las actualidades médicas, con presentación de enfermos.—Sociedades científicas: Real Academia Nacional de Medicina, por el Dr. Cesaló.—Montepío facultativo.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Anuncios.

Boletín de la semana.

Sobre la restricción de títulos.—Madrid, sigue sin agua: La complicidad municipal.—Viaje importante.

Siguen manifestándose opiniones simpáticas á la proposición de ley, según la cual, se desea la reducción discreta de los títulos profesionales correspondientes al ejercicio de varias carreras. Bien nos parece, y aun en cierto modo nos envanece, el ver que contra ciertos temores nuestros, el pensamiento ha sido acogido con el debido calor, siquiera no sea éste todavía el que debiera considerarse necesario para influir en la opinión de senadores y diputados, consiguiendo que con el Gobierno acelerasen la tramitación del proyecto.

Bueno y aun óptimo es que se expresen opiniones, ya que de ellas es de suponer que surgirá el acierto; pero conveniente sería que al expresarlas se hiciese con la claridad suficiente para que pudiera resultar alguna substancia de lo que cada cual dice. Aludimos en esto á nuestro colega *Medicina Ibero*, quien á vuelta de elogios y frases benévolas que son muy de agradecer, añade como comentario: «que no es éste el procedimiento para conseguir que los títulos se reduzcan; que después de hechos gastos de matrículas, etc., es violento el quitar derechos á los títulos académicos», y otras insinuaciones tan vagas é infundadas como las anteriores.

Si el procedimiento eficaz no es el que se ha propuesto al Senado, ¿por qué se guarda el secreto nuestro colega y no nos dice cuál es el suyo?

Pues por nuestra parte, lo que queremos es que la reforma se verifique, y por lo tanto, nos ha de parecer bien lo que más rápidamente conduzca á ella y lo que para ello se proponga, por quien quiera que lo propusiere.

En cuanto á lo de las matrículas y los derechos creados, dispénsenos el colega que le digamos sencillamente, que ó no ha leído la proposición, ó no ha tenido su autor la fortuna de haber sido por él entendido.

Madrid sigue sin agua, mientras que el termómetro se sostiene alrededor de los 40° con una terquedad mayor que en ningún año de los anteriores. Al anochecer, el polvo que impregna la atmósfera produce un halo sobre la gran ciudad que refractando sus luces se descubre á gran distancia, como si fuese la humareda de un incendio; las alcantarillas hieden, no hay calle céntrica ni del suburbio que no ofrezca olores de amenaza procedentes de frutas y pescados podridos, como en ninguna otra ocasión se ha podido observar. La penuria del agua, efectiva, fingida ó como quiera que sea, exagera estos fenómenos, y la prensa, haciéndose eco de las quejas del vecindario, impele á las autoridades á poner remedio al mal.

El remedio es difícil; pues el que se propone con el mirífico y cuantioso empréstito del Lozoya, no creemos que llegue á tiempo ni en diez años para remediar el mal; siendo por tanto por ahora estériles las teatrales y bien preparadas escenas parlamentarias y periodísticas que en beneficio del tal empréstito se nos ofrecen á diario.

Lo que es necesario hacer, ante todo, es una inspección seria, imparcial y desinteresada, que en ocho días puede muy bien designar cuáles son las verdaderas causas de la escasez acuática, y una vez designadas, apartar con mano enérgica á los funcionarios que por sus descuidos, por sus malos cálculos ó por su imperfecta administración han dado lugar al conflicto, á pesar de las advertencias continuadas que durante años se les vienen haciendo.

No proceder de este modo y poner en manos de los que no los han sabido manejar, millones de pesetas, para que corran el riesgo y el camino de los que anteriormente se les han dado, es gana de empeorar el problema por el procedimiento de cierta popular señora de renombre financiero nacional.

En estos días ha corrido por la prensa, sobre este punto un suelto espontáneo, inspirado á todas luces en el Ayuntamiento de Madrid y según el cual lo que mueve á esta proba y digna Corporación en este pleito de ayuda á las peticiones financieras del Lozoya, es el interés del vecindario.

Vamos á cuentas: ¿no ha dicho mil veces el Canal del Lozoya que el principal culpable del derro-

che del agua y de su falta consiguiente era el Ayuntamiento de Madrid? ¿No se ha señalado á éste como culpable de tal derroche por sustituir con las mangas de riego á los barrenderos á quienes no puede ó no quiere pagar? ¿No sabe todo el mundo que en los parques y paseos públicos se han reemplazado las aguas de pie y las fluencias naturales, por el cómodo riego del Lozoya? ¿No se han perseguido estudiadamente las excelentes aguas de los viajes antiguos, para justificar análisis y manipulaciones de todo linaje? Pues si éstas y otras cosas son verdad, ¿cómo se atreve el señor alcalde á decir que lo que le mueve es el interés del vecindario? El interés del vecindario hubiera estado en que sus predecesores (que no hemos de echarle á él culpas pretéritas) hubiesen atendido á tan sencillos y elementales deberes, y entonces no se daría el caso de que hoy aparezcan en verdadera complicidad con los que defienden el antirracional y anticientífico sistema de una sola procedencia para el abastecimiento de aguas de una población de más de un millón de habitantes.

Esto es lo que debiera haberse discutido en las Cámaras y esto es lo que urge inspeccionar y remediar, sin entretenerse mañosamente en asuntos completamente episódicos y personales como los de las aguas de Santillana, para distraer y cansar la opinión pública.

Uno de estos días saldrá para la República Argentina el senador por la Universidad de Madrid y Decano de su Facultad de Medicina, D. Sebastián Recasens. En Buenos Aires y en alguna otra Universidad dará conferencias relativas á la especialidad que con tanto fruto cultiva. Seguros del éxito que han de tener la exposición de sus conocimientos y los medios personales que le son propios, nos limitamos á desearle que la suerte le acompañe, como le acompaña nuestra amistosa expectación y nuestro anticipado aplauso.

DECIO CARLAN

EL DOCTOR LETAMENDI ⁽¹⁾

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

MÚSICO Y PINTOR

Al insigne anatómico que pasó los más floridos años de su vida en la contemplación y estudio del cadáver, le vamos á ver como un discípulo de Apolo, interpretando el arte sublime y misterioso de la música.

De todas las Bellas Artes, la música es la que más conmueve la existencia de nuestro ser, la que despierta los más opuestos sentimientos y conmueve más intensamente nues-

tra emotividad; por obtusa que sea la sensibilidad del individuo, por amortiguada que tenga la afectividad, nunca deja de reaccionar y de sentir las vibraciones etéreas musicales, que tienen la propiedad de producir hondas agitaciones en lo más íntimo de nuestra personalidad.

Dotado Letamendi de un profundo sentimiento estético, de una delicada sensibilidad, buscó en el divino arte, no sólo sus inefables goces, sino el remedio para mitigar los acerbos sufrimientos de penosa enfermedad; si muchos de sus trabajos científicos los realizó á *hurtadillas del dolor*, sus obras musicales las compuso en pleno período de dolores físicos, como extremo recurso terapéutico para neutralizar las vibraciones dolorosas que empañaban sus alegrías intelectuales y amargaban su existencia; fué su padecimiento el acicate de la inspiración artística, el despertador de las imágenes que con placer-dolor transportara al pentágono, para componer su *Dies iræ*, y la *Misa de Requiem*, obras que fueron ejecutadas por los frailes Agustinos del Real Monasterio del Escorial, en uno de los aniversarios de la muerte de Felipe II, y que merecieron la aprobación de las personas inteligentes.

Wagner, el espíritu más transcendental, el genio más perfecto del arte musical, encontró en Letamendi el defensor más decidido, y no precisó ante en la época de su carrera triunfal, sino al principio, cuando el gran artista, menospreciado y errante, ofrecía sus partituras á los coliseos de Europa, donde imperaba la música italiana.

Con motivo de una Carta-prólogo que escribió Letamendi á los *Ensayos sobre Wagner*, obra debida á la pluma de don Joaquín Marsillach, el renovador de la ópera, el creador del drama musical, decía al Sr. Marsillach, en carta inolvidable, lo siguiente: «Ningún alemán, ningún francés ni italiano, ha podido, en su peculiar forma de conocer y de expresarse, causarme tan hondo y grato sentimiento de admiración como este sabio, sin comparación ilustrado y genial, á quien usted tiene la dicha de llamar «su amigo». No se ofenda usted si le hablo de mi asombro ante esta manifestación, no ya de mero interés, sino de esa que yo llamaría *plástica profundidad* de Letamendi.» Vol. 1.º, pág. 67.

En cierta ocasión escribió Wagner á Letamendi, desde Bayreuth, diciéndole: «Es usted el hombre que mejor ha comprendido todo lo que hay en el fondo de mi música.»

Letamendi tocaba varios instrumentos (piano, violín, flautín, contrabajo, etc.), no ciertamente, como él decía, para salir habilitado en ellos, sino para conocerlos en su principio y en sus genialidades. «Por atrevido, no me quedaba, desde el flautín al contrabajo, ningún instrumento por profanar.»

En el arte de Apeles, Letamendi dió también chispazos de su peregrino ingenio llegando á vencer, como dice el doctor Pulido (1), la dificultad de la línea, y á sentir, á expresar la belleza y la armonía de la mancha. Para facilitar Letamendi la enseñanza de la anatomía, pintó tres grandes cuadros, de figuras anatómicas gigantescas, que se conservan en la Universidad de Barcelona, y que merecieron el aplauso de anatómicos y artistas, no sólo en la ciudad condal y en Madrid, sino en la Exposición de París de 1867, donde obtuvieron el elogio de Nélaton y Tardieu, desde el punto de vista científico, añadiendo la crítica, que recordaba los dibujos de Richer.

Sus fervores por la enseñanza didáctico-intuitiva los reveló además en las conferencias públicas que dió en el Ateneo de Madrid, en 1885, acerca de los *Orígenes de la escritura*.

(1) Artículo necrológico, publicado en *El Liberal* el 7 de Julio de 1897.

(1) Véase el número anterior.



IODOSTARINE "Roche"

Acido diiodo-6.7-eláidico del Prof. ARNAUD (del Museo) y del D.^r POSTERNAK

47,56% de yodo orgánico

completamente utilizado en la economía

Soluble solamente en el intestino

reemplaza

KI

*à las mismas dosis
sin ningún sabor*

Comprimidos (0,0125)

Cachets (0,25)

Gránulos (0,25)

Muestras y literatura

Productos F. Hoffmann-La Roche & Co. 21 Place des Vosges PARIS

Representante en España A. Ambros 80 Claris Barcelona.



Digalène

*la más manejable de las
preparaciones digitálicas*

MEDICAMENTO de URGENCIA

INJECTABLE

DIURESIS RÁPIDA é INTENSA

ACCIÓN CONSTANTE y CIERTA

*"La Digalène tiene una acción en todos los
puntos parecida à la de la maceración de las
hojas frescas de digital, pero posee sobre
esta última la ventaja de ser siempre idéntica
y sobre todo inyectable"*

**SOLUCIÓN. AMPOLLAS
COMPRIMIDOS.**



Muestras y literatura
Productos: F. HOFFMANN-LA ROCHE & Co.
21 Place des Vosges PARIS

Representante en España A. Ambros 80 Claris Barcelona



STANNOXYL

FURONCULOSE



y todas las afecciones provocadas por estafilococos
(Anthrax, Acné, Orzuelos, abscesos de la glandula mamaria).






USO INTERNO: Comprimidos - Inyectables - Sellos. **USO EXTERNO:** Stannoxyl líquido - Baño, pomada, glicerolado, gasa.


Productos á base de estaño y de óxido de estaño preparado según los trabajos científicos de A. Frouin.

Representante para España: J. M. BALASCH, Gran Via Diagonal, 440.—BARCELONA

LABORATOIRE ROBERT ET CARRIÈRE 37, RUE DE BOURGOGNE, PARIS



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



KELENE

(Cloruro de Etilo, químicamente puro)

En ampollas selladas con cierres privilegiados, de todas las cabidas, para la

ANESTESIA GENERAL y LOCAL

SCUROCAINE

(Clorhidrato de Etocaina)

El menos tóxico de los sucedáneos de la Cocaína.

Soluciones estables y estériles, en todos los títulos y en ampollas de todas las cabidas.

ETER

Especialmente preparado para la

NARCÓSIS

CLOROFORMO

Rigurosamente conforme con el Codex Francés.

Ampollas conta-gotas privilegiadas.

MEZCLA de SCHLEICH

Anestesia general

Ampollas conta-gotas privilegiadas.

LITERATURA y MUESTRAS a DISPOSICIÓN de los SEÑORES MÉDICOS

Dirigirse a Dn. J. DORGEBRAY, Agente general depositario para España :
Gran Via Layetana 19, BARCELONA.

ra; y con objeto de facilitar la explicación, pintó un cuadro de 24 metros cuadrados, que ejecutó en dos meses de robar tiempo al descanso, conservándose el lienzo en el gran claustro del Real Monasterio de El Escorial.

ANATÓMICO

¡Cuánta verdad encierran las palabras del insigne Bichat! *Lo vivo se mantiene de lo muerto*. El pedestal de la gloria de Letamendi se levanta sobre el enigmático cadáver sobre la Anatomía, cuya ciencia explicara en la Universidad de Barcelona, desde que apenas le apuntó el bozo, hasta que se le presentaron las primeras canas; y en verdad que el objeto de su estudio, al parecer en contraposición con sus nativas aptitudes artísticas y su espíritu filosófico, no podía encontrar otra inteligencia más adecuada que la de Letamendi. Sólo un hombre tan universal como Letamendi en el que por admirable síntesis se unía la profunda meditación y el refinado sentimiento estético, pudiera dar mentalmente vida a la corrupta y repulsiva muerte; sólo quien era competente en casi todos los ramos del saber, pudiera explicar acertadamente la misteriosa máquina del hombre, tanto más incomprensible, cuanto más ahondamos en su maravilloso mecanismo.

Letamendi, desde la edad de veinticinco años, empezó a explicar la Anatomía en la Universidad de Barcelona, cuyos estudios cultivaba desde la juventud, y desde entonces hasta que murió, su labor docente llenó el ideal de la enseñanza, que no debe ser otro que trasfundir el néctar de la Ciencia y los efluvios del Arte modificando y perfeccionando las facultades mentales de los alumnos.

Lo arduo de la enseñanza no consiste solamente en el mero traspaso de conocimientos del profesor al alumno, sino en el ímprobo trabajo que supone el modificar el dinamismo cerebral de éste, por regla general, cargado de perniciosa tara hereditaria, que por velocidad adquirida a través de la escala filogénica, y por un natural misoneísmo, tiene tendencia a persistir bajo la forma cuasi morbosa del temperamento, desviando de su curso fisiológico el eje biostático, y es que en el fondo es más difícil educar que instruir, porque educar supone corregir atávicos instintos, neutralizar funestas pasiones ancestrales, despertar embrionarios sentimientos y estimular nobles deseos, encauzar la virgen voluntad, moderar la tendencia imitativa que conduce al automatismo, el exceso de la imaginación que lleva a lo fantástico, guiar la versátil curiosidad por los senderos de la atención reflexiva, y poner como antídoto de una inconsciente memoria, el contrapeso del raciocinio por medio de la enseñanza intuitiva que, refrenando las abstracciones vaporosas y el vicio del nominalismo, hacen al individuo más consciente y equilibrado, y, por lo tanto, más apto para la labor reflexiva del pensamiento.

Toda hipertrofia de una de las facultades mentales se realiza a expensas de otras, dependiendo del armónico concierto de todas, la ecuanimidad de ánimo, el equilibrio del carácter, que en el fondo supone la exacta correlación entre lo emocional, la voluntad y la inteligencia, expresión a la vez de un substratum fisiológico perfecto, atributo peculiar de las naturalezas acentuadas, de las que en el orden evolutivo de la especie han llegado al punto más culminante que hoy por hoy permiten las leyes biológicas.

Aspirar al equilibrio en el desarrollo psicofísico, perfeccionando su natural desenvolvimiento: he aquí a mi modo de ver el ideal del maestro pedagogo, procurando que los elementos instructivos sirvan, a la vez que de alimento intelectual, de factores educativos de la mente; hoy por hoy, y como sedimento de un intelectualismo exagerado, la ense-

ñanza se reduce a un intenso cultivo del intelecto, forzando la memoria en perjuicio de las facultades reflexivas y de observación y en detrimento del desarrollo físico, resultando de esta infracción de la Higiene, que en la actualidad, como dice un escritor contemporáneo, sobran inteligencias y faltan caracteres. Se ha olvidado el precepto de Montaigne: «Antes que llenar la cabeza de nuestro alumno, importa formarla.»

La enseñanza, como todo noble ideal, requiere apóstoles y mártires; su cumplimiento exige, a quien a ella se consagra, condiciones acentuadas y cualidades morales e intelectuales elevadas; el individuo que se ha de consagrar al magisterio necesita: 1.º, vocación natural, ingénita aptitud, de la cual brota la pasión por la enseñanza; 2.º, una extensa cultura, que cada vez será más enciclopédica, porque cada día se agrandan más los horizontes del saber y las ansias del espíritu, siempre descontento de lo conocido, y ávido por escudriñar el *más allá*, buscando concepciones claras del mundo y de la vida; y 3.º, un ideal pedagógico, racional, eminentemente social y humanitario, exento de fronteras y de razas y libre de toda levadura dogmática; ideal que teniendo por norte la investigación de la verdad científica y el desarrollo del sentimiento artístico, se reduce en lo individual y en lo social, al cumplimiento del deber, subordinado a un fin moral, que no puede ser otro que el imperio de lo justo, rodeado del nimbo de la bondad, de esta excelsa virtud de finalidad transcendente, cuya absoluta morada no parece residir en nuestra vida planetaria.

Letamendi reunía todas las condiciones que se requieren para enseñar; poseía amor a la enseñanza, era muy vasta su erudición, rendía culto a todas las ideas elevadas de transcendencia moral y a todos los pensamientos acentuados de la racionalidad, examinando con suma ecuanimidad, sin eufemismos, pero con la tolerancia que exige la falibilidad del juicio humano, todos los problemas y cuestiones científicas, artísticas, religiosas, sociales, etc., que han llamado y llamarán siempre la atención de todos aquellos hombres que comulgan en la creencia de que el hombre no se mantiene solo de pan, sino de ideas. No fué de los que consagraron su espíritu al *arte de hacer carrera a espaldas de la moral*.

Como catedrático de Anatomía, explicaba las lecciones según dice el Dr. Alfredo Opisso, con una claridad pasmosa, con una elevación admirable y con una elocuencia tan original y pintoresca, que no había a quien compararle.

«Explicaba la Anatomía con las más imprevistas y luminosas referencias a la mecánica, a la física, a la geometría, con símiles extraordinariamente gráficos... Revelábase su espíritu superior en las magníficas síntesis que trazaba, en las correlaciones que maravillosamente descubría y explicaba... Con eso una riqueza de lenguaje incomparable, una profundidad filosófica sin precedente en una clase de Anatomía descriptiva, unos puntos de vista de los más asombrosos. Ni una sola de sus lecciones dejaba de ser una maravilla de elocuencia, ciencia y enseñanza; pero algunas han resultado inolvidables para sus oyentes.

Dudo que haya habido en parte alguna un catedrático de Anatomía como Letamendi; no solamente en sus explicaciones, como he dicho, era portentosamente claro, profundo, ocurrente, elocuentísimo, genial, sino que cuidaba mucho de que sus palabras fuesen bien comprendidas» (1).

Fueron tantas las ramas del saber que abarcó Letamen-

(1) *La Ilustración Ibérica*, 1897. Julio, 17.

di, que no es posible en una sola conferencia hacer una exposición detallada, y sólo de una manera sintética, en forma de resumen, haré una ligera indicación, porque sin duda su saber en todas las ramas era inmenso; sin duda su habilidad manual era incomparable; pero había que considerarle *in integrum*, y desde este punto de vista *espantaba*. (Opisso.)

Letamendi era hombre muy versado en letras vivas y muertas, enriqueciendo el tecnicismo científico con multitud de palabras formadas con raíces procedentes del griego y del latín; y con objeto de llenar el vacío que en la instrucción lingüística observaba en sus alumnos, escribió unos *Elementos de lexicología griega con aplicación al lenguaje médico*. Profundo conocedor del griego y del latín é impulsado por sus aficiones á la literatura clásica, escribió acerca de la llamada *Epístola ad Pisones* de Horacio, un estudio crítico titulado *Valor del canon horaciano relativo al poético sentimiento*, donde demuestra su competencia y su originalidad al juzgar aquella dogmática intimación de Horacio: *Si vis me flere, dolendum est primum ipsi tibi* (si quieres hacerme llorar, padece antes tú mismo), y que, dada la índole fisiológica de sus naturales fundamentos, exige como cae de su peso, ser tratado, ó por un médico de profesión muy penetrado de arte, ó por un artista peritísimo en cosas de Medicina, y el hecho histórico es que nunca los médicos han tomado parte en el debate. (Vol. 3º, pág. 20).

Dominaba las ciencias matemáticas, de las cuales hizo transportes á doctrinas médicas y biológicas, sirviéndole sus conocimientos, allá en los albores de su juventud, para dar lecciones y conferencias, con cuya labor espiritual contribuía al sustento de su familia. Sus conocimientos en la Física y en la Química los demostró en muchos de sus trabajos, y en ellos fundamentó su *Nueva pila* hidro-eléctrica; estudió el problema de la navegación submarina, no sólo en la teoría, sino en la práctica, sumergiéndose en el mar en el *Ictineo*, ó barco-pez, máquina inventada por D. Narciso Monturiol, y presentada en el Ateneo Catalán para su examen, demostrando en el informe que redactó, sus conocimientos sobre la hidrostática, la hidrodinámica, las corrientes submarinas, etc., etc.

Fué periodista, en unión del insigne Víctor Balaguer, escribiendo en *La Corona de Aragón*; publicó una novela histórica, *Josefina Clifford*; fundó revistas y contribuyó á la formación del Instituto Médico; creó en Barcelona el primer establecimiento dinamoterápico, y estableció por su cuenta un hospital para tratar los coléricos en la epidemia que reinó en Barcelona en 1865; dió conferencias en el Instituto Agrícola de San Pedro, sobre la Patología vegetal; presidió juegos florales, y pronunció discursos en todos los centros de cultura de Barcelona, como después en Madrid los pronunciara en el Ateneo, en el Fomento de las Artes, en la Academia de Medicina, en el Senado, etc.

Como escritor, resplandece en sus obras como un admirable estilista, y si no recuerdo mal, preguntado el olocuente orador Sr. Martos por el sabio catedrático Sr. Gómez Ocaña, acerca de los autores que por su estilo figuraran en primera línea, el insigne político, entre los varios que enumeró, citó á Letamendi. Poseía, dice Opisso, «un estilo exclusivamente suyo, profundo, ingenioso, brillante, cuajado de imágenes, alegorías, símiles, metáforas y comparaciones siempre felices».

«Gran prosista (dice el Dr. Pulido), y tan fecundo en artes de dicción y de tanta riqueza léxica, que sus obras son manantial de vocablos nuevos, y la más gallarda muestra del bien decir que yo conozco en escritos de ciencias. Sobre este particular me atrevería á sostener que con él se ha perdido nuestro primer escritor médico y uno de los más

ricos hablistas de la lengua española.» Yo, que, aparte de mi incompetencia para juzgar á hombres como Letamendi, desconfío mucho del acierto de mis juicios, tengo que buscar el apoyo de entendimientos más cultivados y competentes para lanzar algunas afirmaciones que no parezcan hijas de la ignorancia, de la presunción ó de una imaginación en un todo traenocada; y en este sentido, no voy á ensalzar á Letamendi como orador, sino que me voy á concretar á leer lo expuesto por la galana pluma del Dr. Pulido, en el artículo necrológico que publicó en *El Liberal*, el 7 de Julio de 1897, con motivo de la muerte del personaje que nos ocupa.

«Orador óptimo, de rasgos personalísimos, de ideas y exposición extremadamente bizarras, á nada y á nadie comparables, y de una preocupación tan firme con el fin de hacer original la forma y belleza en su discurso encerradas, que dejaba en quien le oía alguna conferencia muy raros sentimientos de estupor y maravilla, jamás tenido, ni aun escuchando á los más afamados oradores del habla castellana, como Castelar, Cánovas, Moret, Martos, Maura, Pidal, Salmerón y otros; y debíase esto, no solamente á lo singular é inesperado de la idea, y la estructura y complexión de su estilo, sino al arte sumo, quizá por nadie superado, con que presentaba una relación ideológica, estudiaba un fenómeno, y lo deshacía y analizaba en mil fantasías seductoras, á la manera como esos pulverizadores de fuentes deshacen en mil gotas un chorro de agua, y lo convierten en lluvia de riquísimos diamantes, perlas, rubíes, zafiros... por las iluminaciones de un esplendente sol.»

He terminado, y perdonad si he cansado vuestra atención al hablar de un hombre á quien yo rindo un culto, si queréis, idólatra, pero que el tiempo y la crítica le harán su verdadera justicia, ya que sus contemporáneos no llegaron á comprender su valor intrínseco; y es que genios como el suyo son, según decía el ilustrado cronista *Kasabal*, como las montañas, que se aprecian mejor cuando se ven de lejos.

Lecciones clínicas y terapéuticas sobre las actualidades médicas; con presentación de enfermos.

(MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA, NEUROLOGÍA, DERMOSIFILOGRAFÍA)

Por los Sres. Maurice Chiray, Robert Debré, Noël Fissinger y Henri Gougerot, profesores agregados y médicos de los hospitales.

Estas conferencias tendrán lugar en el anfiteatro ó junto á la cama del enfermo, todas las mañanas á las nueve, y todas las tardes á las cuatro, en los hospitales siguientes:

HÔTEL-Dieu (sala de Santa Ana), Saint-Antoine, Saint-Louis Bretonneau, desde el lunes 10, hasta el sábado 22 de Septiembre de 1923.

La primera conferencia se dará en el anfiteatro de la clínica médica del hospital Saint-Antoine, el día 10, á las nueve de la mañana.

Los temas más importantes á tratar son los siguientes:

El problema de las ictericias en la práctica diaria.

Los métodos modernos de diagnóstico de la litiasis biliar.

Interpretación clínica de la radiología digestiva.

Éxtasis intestinal y estreñimiento.

Los síndromes de retención renal y su tratamiento.

Los síndromes anémicos.

Los síndromes diabéticos.

Los shocks en terapéutica (shocks hemoclásicos y anafilácticos, antianafilaxia).

La vacunación preventiva y curativa en las enfermedades infecciosas.

Las anginas de pecho y su tratamiento.
 La encefalitis epidémica, diagnóstico, secuelas y tratamiento.
 Los síndromes coreicos y parkinsonianos.
 Estado actual de la arsenoterapia. Técnica y tratamiento.
 Tratamientos nuevos bismúticos. Indicaciones y técnicas.
 Indicaciones respectivas del mercurio, del arsénico y del bismuto.
 Estado actual del tratamiento de las sífilis nerviosas.
 Nociones nuevas sobre la evolución de la sífilis, tratamiento de las sífilis latentes, La reacción de Bordet-Wassermann en terapéutica.
 La heredosífilis y su tratamiento.
 Dermatitis, reacciones de defensa.
 Anafilaxia cutánea y tratamiento de los eczemas.
 La tuberculosis del recién nacido y su profilaxia.
 Espasmos de la glotis y convulsiones de la infancia.
 Enfermedades por carencia, avitaminosis y raquitismo.
 Asma infantil y su tratamiento.
 Estados hemofílicos y su tratamiento.
 Seroprevención del sarampión y de la tos ferina.
 Estas lecciones son gratuitas. El número de los alumnos es limitado. Se ruega inscribirse por carta dirigida al doctor Gougerot, Hôpital Saint-Louis, ó al Dr. Noël Fessinger, consultas de Medicina del Hôpital Saint-Antoine.

Sociedades científicas.

REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

SESIÓN LITERARIA DEL DÍA 17 DE MARZO DE 1923

Caso clínico de perforación de úlcera gástrica seguido de éxito.

El Dr. SLOCKER presenta un enfermo que hace nueve años empezaron sus primeros trastornos de todo ulceroso; en Octubre último tuvo un dolor muy agudo en el lado derecho del abdomen; el médico de cabecera supone una perforación visceral; se le pasieron inyecciones de morfina que mejoró los síntomas más molestos, sobre todo el dolor; se propuso á la familia la operación, pero antes de decidirse ésta consultó con el Dr. Hernando, quien confirmó el diagnóstico. Al observarle acusaba 115 pulsaciones por minuto, pero débiles; vómitos, estado anheloso, contractura, sudor frío, facies característica, todo el cuadro sindrómico de la perforación. Se decidió el enfermo á ser operado, y así se hizo, á las veinticuatro horas de dicha perforación. Anestesiado con éter, se practicó una incisión en la línea media del abdomen, se separaron los labios de la herida, se levantó el borde del hígado, empezando antes á salir el contenido gástrico y el exudado peritoneal, que confirmaron el diagnóstico; no se presentó el signo de la desaparición de la macidez hepática. A la salida del píloro y en contacto con la vena pilórica se encontró la perforación por donde salían gases y contenido gástrico; el líquido había empapado los bordes de la úlcera, la cara anterior del duodeno, las partes próximas del epiplón y la cara inferior del hígado. Procedió el Dr. Slocker por la cauterización de Balfour, como tiene por costumbre en estos casos, suturó la herida con invaginación doble y aproximación de un trozo de epiplón para reforzar la sutura; limpió el foco con compresas empapadas en éter, terminando con una gastroenterostomía, dejando desagüe entre las paredes. A los diez y ocho días quedó curado, alimentándose con un régimen prudente y bebidas alcalinas. El doctor expone algunas consideraciones sobre las ventaj

jas de éxito cuando se opera á las pocas horas de la perforación; compara este caso con otros dos, fijándose en la gastroenterostomía; cita otros operados por el Dr. Raventós. (Enseña á los señores académicos unas radiografías del caso presentado, hechas por el Dr. Hernando.)

El Dr. HERNANDO al intervenir habla del diagnóstico y del pronóstico de los casos de perforación gástrica; el primero es á veces muy difícil y otras fácil; si se operan á raíz de la perforación, se curan; si pasan bastantes horas, no se curan.

Síntomas típicos: siempre que se note un dolor violento en el abdomen, debe sospecharse la perforación, ya gástrica, de apéndice, de vesícula biliar, ó de rotura de embarazo extrauterino. El enfermo de que se trata lo vió á las doce de la noche, y, sin perder tiempo, él mismo se fué acompañado de un individuo de la familia á ver al Dr. Slocker, porque temía que si se dejaba para el día siguiente, ello hubiere costado la vida al enfermo.

Añade el Dr. Hernando, que los enfermos de perforación presentan tres fases en su cuadro sintomático: la primera es la de *shock*, después viene el estado reaccional, en el que el enfermo mejora, el pulso antes muy débil y frecuente recobra sus características normales, la fiebre es pequeña, pero esta fase es engañosa; después viene la peritonitis, en la cual vuelve al estado de *shock* con un cuadro alarmadísimo.

Se ocupa luego de la manera de respirar de estos enfermos, queda inmóvil la parte de abdomen que corresponde al lugar de la perforación; de la macidez hepática, del tacto rectal y vaginal, porque las asas intestinales pueden estar descendidas al fondo de saco de Douglas.

Habla después el Dr. Hernando del momento de la intervención, que ha de ser en cuanto se diagnostique, cuanto más pronto, mejor; que en los casos operados en las doce primeras horas, la mortalidad es muy pequeña, y, en cambio, después de ellas son muchas las muertes, no siendo partidario de que se operen en este último caso, y termina diciendo: los médicos que sepan diagnosticar las perforaciones deben llamar en seguida al cirujano, y los que no, deben tomar como norma general de conducta el que siempre que les llaman para ver un enfermo con un dolor agudísimo en el vientre deben someter al enfermo á una dieta absoluta y llamar al cirujano para que vigile al paciente y obrar cual proceda.

El Dr. SLOCKER rectifica brevemente añadiendo que á la inmovilidad respiratoria puede añadirse la hiperestesia. Cita dos casos de unos panaderos, que heridos en una reyerta, recibieron una puñalada interesando estómago, hígado y colon y se encontró resto de cena en la cavidad abdominal. Esto ocurrió estando de guardia en el Hospital de la Princesa los Sres. Fernández Sanz y Slocker.

Caso clínico de tuberculosis pulmonar muy mejorado por el neumotórax artificial.

El Dr. CODINA presenta una enferma tratada por el neumotórax artificial. Es una joven de veintidós años, soltera, sin antecedentes hereditarios tuberculosos, que menstruó á los catorce años; antes de enfermar tuvo la gripe, y al año de ésta fué cuando comenzó á sentirse enferma, siendo los primeros fenómenos catarro, tos, expectoración, febrícula, decaimiento general, pérdida de peso, descolorida. Ha tenido dos hemoptisis; ingresó en el Sanatorio de Valdelatas el 22 de Febrero de 1922, acusando una talla de 1,62 metros y 53 kilos de peso; ligeramente febril, por las tarde 37,4 con frecuencia de pulso alrededor de 90 pulsaciones. Reconocida se observa: en el lóbulo superior del pulmón derecho, disminución del murmullo, aumento de la resonancia de la voz y estertores subcrepitantes. Se la sometió al reposo, y al mes

siguiente continuaba igual, excepto los estertores subcrepitantes que habían desaparecido. (Enseña una gráfica hecha en el mes de Marzo); la enferma ha aumentado de peso, no se ha encontrado el bacilo de Koch en la expectoración.

El 8 de Marzo se le puso la primera inyección antialfa Ferrán, hubo un poco de reacción; aumentó de peso á 55,500 kilogramos; continuaron las inyecciones, y en Abril, en el lóbulo superior del pulmón derecho no quedaba más que aumento de la resonancia de la voz y nada en el pulmón izquierdo. En los primeros días había aumentado hasta 56,800 kilogramos; se hizo análisis de la expectoración y no se encontró el bacilo de Koch; temperatura 37°, que fué bajando al final del mes hasta la normal. A fines de Mayo reaparecen los estertores subcrepitantes en todo el hemotórax derecho; aumentó la temperatura á más de 38°, y tuvo una hemoptisis, de más de un litro de sangre, que colgó á la enferma en un estado de síncope casi constante, que exigió, no solamente el tratamiento antihemoptico, sino los excitantes cardíacos; la temperatura llegó á 40°, pulso frequentísimo, filiforme, sudores profundos, disnea de más de 50 respiraciones por minuto, cara cadavérica, tos y expectoración abundantísima, hasta el extremo que se temía pronto y fatal desenlace, no sólo por la sangre expulsada, sino por la extensión veloz y rápida á todo el pulmón de los síntomas que antes sólo estaban entre el lóbulo superior.

En estas condiciones, dió la coincidencia que el Dr. Codina estaba ensayando en el Hospital General la autoseroterapia integral de Escomel, y á pesar de la situación de la enferma le sacó sangre, se preparó el suero y en 1.º de Junio se le puso una inyección de 2 centímetros. Aquel mismo día comenzó á bajar la fiebre hasta colocarse por debajo de 37°; mejoró general y localmente (enseña una gráfica). Los estertores quedaron limitados al lóbulo superior del pulmón derecho, por delante y por detrás y desaparecieron por completo los estertores de la fosa supraespinosa izquierda. En 23 de dicho mes se le inyectaron 3 centímetros de suero, volviendo á subir la temperatura, teniendo mañana y tarde por encima de 37°. Durante el verano osciló la curva térmica entre 37° y 38°; á primeros de Agosto llegó á 39°. En Septiembre continuaba la disminución del murmullo respiratorio y los estertores, y la temperatura entre 37° y 38°; había perdido 4 kilos de peso; á últimos de dicho mes empezó una medicación por vía gástrica, denominada hemantitoxina de Ravellat y Pla, de Barcelona. En el mes de Octubre continuaban los mismos fenómenos, y teniendo libre el pulmón izquierdo, el Dr. Codina se decidió á practicar el neumotórax y se inyectaron á la enferma 950 c. c. de gas, el 15 de Octubre. La insuflación provocó una gran elevación térmica, y durante unas horas, un acceso de tos casi constante que fué cediendo espontáneamente hasta quedar en los días subsiguientes lo mismo que antes. A los cuatro días se inyectaron 500 c. c., y á los otros cuatro días, 1.000, y es particular que á pesar de las grandes cantidades de gas insufladas, la presión pulmonar siempre fué negativa, y cuando más alguna vez llegó á una presión de 0 + 1, por lo que había una retracción de pulmón, ó una facilidad de desviación de mediastino que eran verdaderamente exageradas, por la facilidad, puesto que con pocos días de intervalo, se pudieron insuflar cantidades de gas enormes, sin llegar á las grandes presiones positivas.

Al mes siguiente, y cuando llevaba algunas insuflaciones, habían desaparecido los frotoestertores y los subcrepitantes, y solamente quedaba la macidez y la disminución del murmullo y el aumento de resonancia de la voz en la mitad superior del lóbulo superior del pulmón derecho con silencio en el resto del pulmón, y por el plano posterior se nota-

ba algo más el murmullo cerca de la columna vertebral.

La enferma mejoraba á ojos vistos; era evidente el aumento de apetito y de peso (56,800 kilos); sólo se vieron dos bacilos de Koch en las distintas preparaciones hechas; también había disminuido grandemente la expectoración; y el peso llegó hasta 57,7, es decir, tres kilos más que en el mes anterior; la curva gráfica más bien mejoró en el sentido de que no hubo temperatura superior á 37° por la tarde y la normal por la mañana.

En Noviembre se le inyectaron 900 c. c. de gas, acusando silencio absoluto de pulmón, excepto en el tercio superior, lo propio que en el tercio interno junto á la columna vertebral en el plano posterior. Se continuó insuflando gas, 1.000 centímetros cúbicos, y el 4 de Diciembre continuaba perfectamente de temperatura y no se encontraron bacilos de Koch. El peso se sostuvo aproximadamente igual, y la temperatura más bien con ligera tendencia al aumento.

El siguiente mes de Enero vino á ser como calcado en el anterior, y continuó con la temperatura aproximadamente normal, excepto estas pequeñas elevaciones. Se hizo la última insuflación en el sanatorio, de 400 c. c. el día 14 de Enero del presente año y salió de allí el 16, pues unas condiciones y circunstancias familiares especiales, obligaron á dar de alta á la joven, las mismas circunstancias que contribuyeron de modo positivo al acceso agudo que tuvo en el mes de Mayo de 1922, y que por haber seguido siendo de gran violencia, determinaron la salida del sanatorio. Desde entonces hasta el 23 de Febrero último nada se le hizo de tratamiento; ese día tenía silencio en todo el pulmón derecho, poco murmullo en la fosa supraespinosa é infraescapular del mismo lado, casi sin tos, buen apetito y algunas décimas por la tarde. Se le practicó la insuflación de nitrógeno, que era la undécima y se comenzó con una presión de -18; á los 200 c. c. se convirtió en -6 y -12; á los 400, en -5 y -16; á los 600, en -3 y -6; á los 800, en -1 y -4, y á los 1.000 en 0 + 3.

El Dr. Codina enseña una radiografía en la que se demuestra la compresión del pulmón derecho con unas adherencias en la parte alta y ligera desviación mediastínica hacia la izquierda. Por fortuna, todo el pulmón izquierdo se puede considerar como normal. (Queda en el uso de la palabra.)

DR. CESALDO

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*.

2

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid (1).

Los estados congestivos viscerales, hemorroidarios é intestinales siguen siendo frecuentes; las diarreas y enteritis

(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.

NO DESDEÑE V.,

Sr. Doctor, la oportunidad de ensayar
el nuevo sedante atóxico

KELATOX

FÓRMULA DE ELECCIÓN PARA ADMINISTRAR EL BENZOATO DE BENZILO

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.

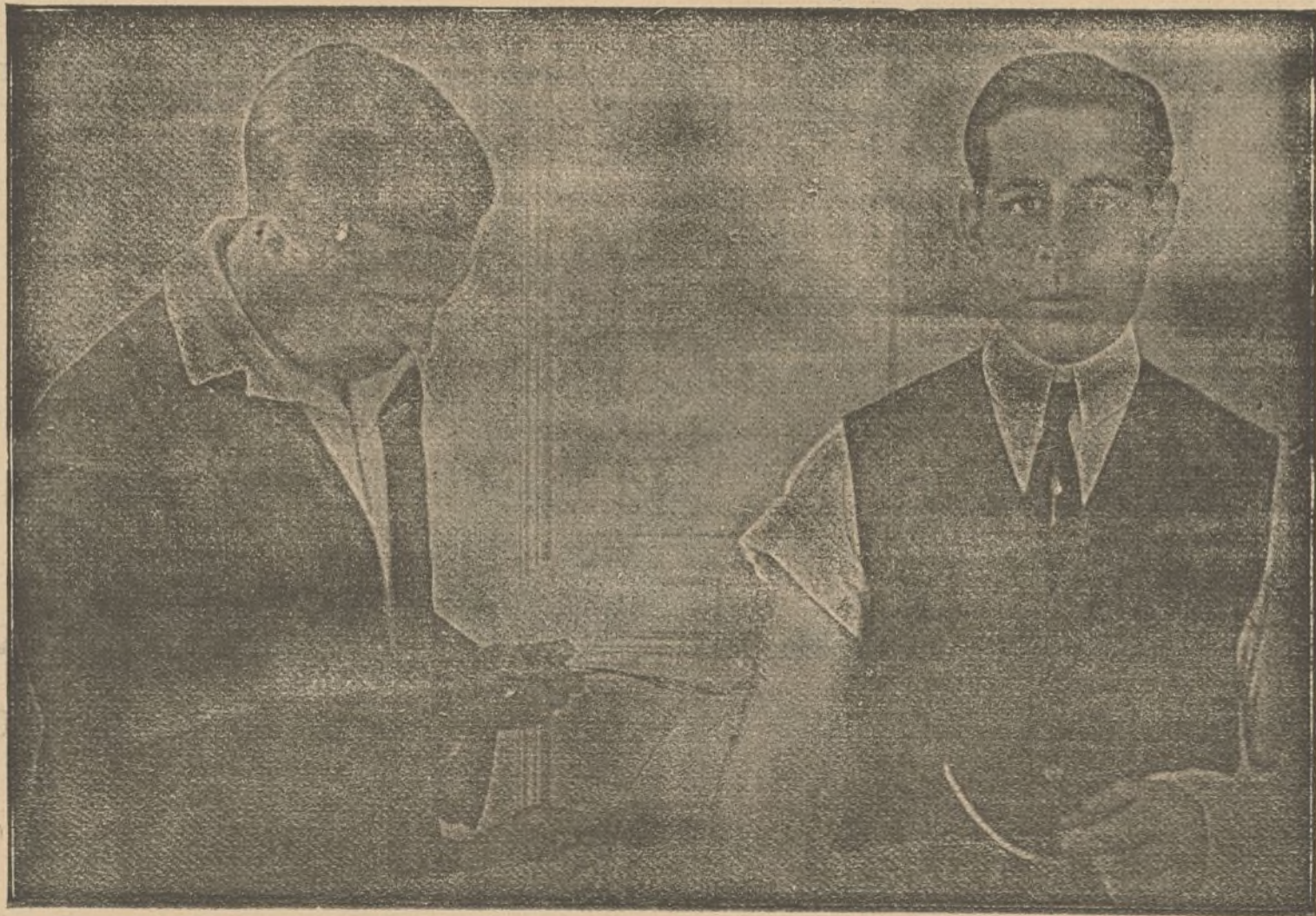
DOSIS: de 5 á 30 gotas, según edad, en un poco de agua azucarada, ó leche. Estas dosis pueden duplicarse ó triplicarse, sin peligro alguno, en los casos rebeldes.

LABORATORIO IBERO 

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

TOLOSA (España.)

YODOGENO CUBAS



Generador de vapor de yodo inyectable. Poderoso, infalible é insustituible antiséptico, que reemplaza ventajosísimamente al yodo y yoduros, en sus múltiples indicaciones, por ser su acción más eficaz y no determinar trastornos de yodismo.

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales, según acuerdo de la Excm. Diputación provincial, en su sesión del 23 de Febrero de 1916, en vista del éxito obtenido en las Clínicas de los doctores D. Francisco Huertas, D. Enrique Capdevila y D. Laureano Olivares, según informe oficial de los referidos doctores, con el V.º B.º del Dr. D. Enrique Isla, Decano del Cuerpo.

Recomendado con éxito eficaz para combatir el artritisismo, la arterioesclerosis, tuberculosis quirúrgica, bien sea de localización cutánea (lupus), sinovial, ósea, articular, ganglionar, glandular, las neurosis de origen artrítico, bronquial, gástrico y cefalea crónica; las litiasis y nefritis crónicas, cirrosis hepática y lesiones cardíacas compensadas, lesiones cerebrales y medulares crónicas, y, en general, en todas las enfermedades en que el tratamiento del yodo y sus sales están indicadas.

Caja de ampollas, 5 pts.—Aparato yodonizador, 3,50.—Provincias, 0,50 de aumento.

Pedidos de prospectos y muestras á YODOGENO CUBAS, S. A., Luis Vélez de Guevara, 4.—MADRID

en los adultos como en los niños, también se presentan en crecido número. Los afectos crónicos del corazón y de los grandes vasos han sufrido empeoramiento por asistolia.

Las dermatosis siguen siendo numerosas. En los niños disminuye la coqueluche.

Crónicas.

Un lustro pasado y próspero.—Con este número completamos los correspondientes á los cinco años en que EL SIGLO MEDICO viene publicándose bajo la nueva dirección y con la reorganización de su empresa editorial. El éxito visible obtenido nos mueve, á fuer de agradecidos y de justos reconocedores de las causas del éxito, á dar las gracias públicamente á los ilustres redactores, á los colaboradores científicos y profesionales y á los confeccionadores de nuestros números, así como á los que con su copiosa publicidad y propagandas dan clara muestra de la confianza que ponen en los eficaces medios de nuestra publicación.

Todo ello nos obliga á poner cada día mayor esfuerzo en la tarea que venimos llevando á efecto y en procurar que los setenta años de su edad lleguen á la meta siquiera de una centuria en manos jóvenes y esforzadas.

Colegio del Príncipe de Asturias para Huérfanos de Médicos.—Donativos recibidos en Tesorería durante el trimestre comprendido desde el 1.º de Abril al 30 de Junio de 1923:

Don Antonio Porta, de El Ferrol, 25 pesetas; doctores Rousell, de París, y Calleja, de Madrid, 225 ídem; varios médicos por talones de certificados facultativos, 40 ídem; don Tomás Seré, 7,65 ídem; herederos de D. Paulino Mora, 200 ídem; un médico anónimo, 25 ídem; Colegio de Médicos de Soria, 115 ídem; D. Domingo de la Paz, de Soria, 24 ídem; varios médicos, entregados por D. Antonio Martín Menéndez, 67 ídem; Asociación de Médicos de Béjar, 25 ídem. Total, 753,65 pesetas.

Nuevos donativos.—Excmo. Sr. D. Carlos María Cortezo. Mi querido amigo: Para expresar mi satisfacción por el singular honor que me ha otorgado la Academia eligiéndome para que lleve su representación en el Senado, he creído conveniente asociar en mi pensamiento y sentir, á los huérfanos de nuestros compañeros, á quienes dispensas una solicitud tan eficaz como altruista; y para ello te envío 500 pesetas. Con el mismo fin entregarás 250 á mi devota amiga Ascensión (c. p. b.) para aliviar en parte la precaria situación de las viudas que socorre la Junta de Damas de Protección Médica.

Recibe un cordial abrazo de tu antiguo amigo, F. Huertas.

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.

Hospital de la Santa Cruz de Barcelona.—Ampliación de estudios, año 1923.—Curso de Patología digestiva organizado por el Dr. F. Callart y Monés, profesor del Hospital, director del Dispensario para enfermedades del aparato digestivo, en colaboración con los doctores J. Bartrina, catedrático de Patología Quirúrgica; R. Botey, profesor libre de Otorrinolaringología; A. Brossa, médico numerario de la Casa de Maternidad; M. Corachán, profesor de Cirugía del Hospital; G. Estapé, profesor de Cirugía del Hospital; E. Fernández Pellicer, jefe del Laboratorio de análisis químico del Hospital; P. Martínez García, profesor de Medicina del Hospital; A. Pinós, radiólogo del Dispensario; J. Puig Sureda, profesor auxiliar de la Facultad de Medicina; A. Pujol y Brull, profesor de Cirugía del Hospital; E. Ribas y Ribas, profesor de Cirugía del Hospital; J. Tarruella, profesor libre de Patología digestiva; A. Trias Pujol, catedrático de Patología quirúrgica de la Facultad de Medicina de Salamanca; J. Vilardell, interno del Hospital y médico del Dispensario.

Este curso durará aproximadamente tres meses. Empezará el 5 de Octubre y terminará antes de Navidad. Será eminentemente práctico. Las lecciones del programa se ilustrarán con fotografías, proyecciones, piezas patológicas, preparaciones histológicas, etc., etc., alternando con prácticas radioscópicas, esofagoscópicas, rectoscópicas, coprológicas y

demonstraciones operatorias. Serán diarias y empezarán á las diez de la mañana y algunas continuarán por la tarde. Todos los días, de ocho y media á diez, presentación de enfermos y discusión sobre los mismos en la Clínica y Dispensario del Hospital.

Precio de la inscripción, 100 pesetas.

Para la inscripción, dirigirse á la Administración del Hospital de Santa Cruz, Depósito, Barcelona.

NOTAS.—Este curso se repetirá anualmente en la misma época, añadiendo todos los años al programa las cuestiones de más actualidad y aquellas materias especialmente estudiadas por nuestra escuela.

Durante los meses de Marzo y Abril se desarrollarán cursos monográficos de ampliación.

Para más detalles, dirigirse al Dispensario del Hospital.

Homenaje á Cajal.—A propuesta de los médicos de Aguilas (Murcia). Sres. Sánchez Piernas, Santamaría, Calero y Sánchez-Fortún, iniciada por el administrador de nuestra Revista, Sr. García Sicilia, el Ayuntamiento acordó por unanimidad, y dando muestras de entusiasmo, adherirse al homenaje que justamente se rinde al sabio maestro y dar el nombre de Cajal á una de las calles más céntricas de dicho pueblo.

Felicitemos á la docta Corporación y á los compañeros que saben honrar á España haciendo que sus hijos brillen cuando los merecimientos son muy dignos de ello.

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, encuadernados 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, recogidos 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.

El hospital de Xauen.—El *Diario Oficial del Ministerio de la Guerra* publicó el día 7 la siguiente Real orden:

«No figurando en la plantilla del Cuerpo de Sanidad Militar, asignada para la Administración regional en la Sección décimotercera del presupuesto vigente, por Real orden circular de 23 de Agosto último (*Colección Legislativa*, número 324), el personal médico que ha de asistir á los enfermos del hospital de Xauen, y con el fin de que los médicos militares que actualmente prestan servicio en dicho nosocomio dejen de ser una excepción en lo relativo al tiempo de permanencia en dicho punto, S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer:

Primero. Que el hospital militar de Xauen continúe con su actual dotación de cien camas.

Segundo. Que para la asistencia facultativa de los enfermos del mismo sean destinados un capitán y un teniente médico.

Tercero. Que ambos oficiales médicos sean designados de entre los que constituyen la plantilla de la Administración regional del territorio de Ceuta; y

Cuarto. Que el tiempo de permanencia en Xauen del personal de que se trata no exceda de seis meses, pudiendo ser relevados al cumplir tres meses por los que en riguroso turno les corresponda.»

Centro de Estudios Alemanes y de Intercambio.—La Asociación de trabajadores intelectuales de Austria invita á los trabajadores intelectuales de España á pasar una temporada durante sus vacaciones en los valles más pintorescos de los Alpes de Austria. De esta manera, la Asociación desea llegar á un contacto personal con las esferas intelectuales de España, pues dada la situación actual de la moneda austriaca, á los trabajadores intelectuales de Austria hoy día no es posible viajar á países extranjeros.

La Asociación se dirige especialmente á aquellos entre sus colegas cuya situación financiera exige un veraneo no demasiado caro, ofreciéndoles sus hoteles y establecimientos de recreo en Tirol, al precio de 6 pesetas diarias por persona. Para informes, diríjanse al Centro de Estudios Alemanes y de Intercambio, Bajada San Miguel, 1, principal, 2.º Horas de despacho: lunes, martes y jueves, de cinco á seis de la tarde.

Colegio Oficial de Médicos de Málaga. — En las elecciones verificadas los días 13 y 14 de Junio del corriente año para la designación de la Junta de gobierno, ha quedado constituida la directiva del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Málaga en la forma siguiente:

Presidente, Excmo. Sr. D. José Gálvez Ginachero; *vice-presidente*, D. Manuel García y Alcalá del Olmo; *secretario*, D. Miguel de Mérida Nicolich; *tesorero*, D. Francisco Rosado Rodríguez; *contador*, D. Manuel Boch y Calvache; *vocal 1.º*, D. Patricio Gutiérrez García; *vocal 2.º*, D. José Escassi Osuna; *vocal 3.º*, D. Eduardo Cobos Ordóñez; *vocal 4.º*, D. Tomás Díaz García; *vocal 5.º*, D. José de la Plaza Sermero; *vocal 6.º*, D. Cristóbal Porcuna García (*bibliotecario*); *vocal 7.º*, don Félix de Zsa Urbano (Marbella); *vocal 8.º*, D. Francisco Salto Bellido (Vélez-Málaga); *vocal 9.º*, D. Joaquín Serratosa Ballesteros (Ronda); *vocal 10.º*, D. José Mira Sevilla (Torrox); *vocal 11.º*, D. Cristóbal Carrión Pérez (Alora); *vocal 12.º*, D. José de Aguila Castro (Antequera).

Índice. — Con el presente número acompañamos el correspondiente al semestre último, tomo LXXI.

Vacante. — La de médico titular de Torre de Cameros (Logroño), dotada con el haber total de 5.000 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 18 de Agosto.

Excipiente inerte. — *Hacerse á la soledad.* — ¡Oh pobres parias, que habitáis las grandes ciudades de la política mundana; jóvenes inteligentes martirizados por la vanidad, que consideráis como un deber el dar vuestra opinión sobre todos los acontecimientos (pues siempre ocurre algo)! Cuando habéis levantado polvo y ruido de esta manera, os creéis la carroza de la historia. Escucháis constantemente, esperando el momento en que podréis dirigir la palabra al público y perdéis así toda fecundidad verdadera. Por ardiente que sea vuestro deseo de grandes obras, el profundo silencio de la incubación no llega á vosotros. El acontecimiento del día os arrastra delante de sí como una brizna de paja, aunque vosotros os hacéis la ilusión de empujar al acontecimiento, pobres! Cuando se quiere ser un héroe en la escena, no hay que representar papeles del coro, ni siquiera se debe saber como se hacen.

Nietzsche.

Cuando os veais sorprendidos por una agresión ó por una injuria que encontréis inexplicable ó injustificada, procedente de alguien á quien no recordéis haber dado motivo para la ofensa, escudriñad bien en vuestra memoria y acabaréis por tropezar con una de estas dos cosas: ó con una justicia á que en otro tiempo habéis sometido al ofensor y que él supone que habéis olvidado, ó con un beneficio que le habéis hecho y que él quiere aparentar que no ha recibido porque le pesa en el alma.

(Ich.)

Toferina. — Al presente número acompañamos un prospecto del Laboratorio y Farmacia Americana de Madrid (Carrera de San Jerónimo, 1), cuya lectura recomendamos.

BARDANOL

Compuesto de extracto de raíces de LAPPÁ

MAJOR L., y Estañó coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34. — Valencia.



Jugo de uvas sin fermentar. Es el mejor alimento líquido para enfermos y convalecientes, *tifus gástricas*. A. J. S. y ESCOFET. Tarragona.

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

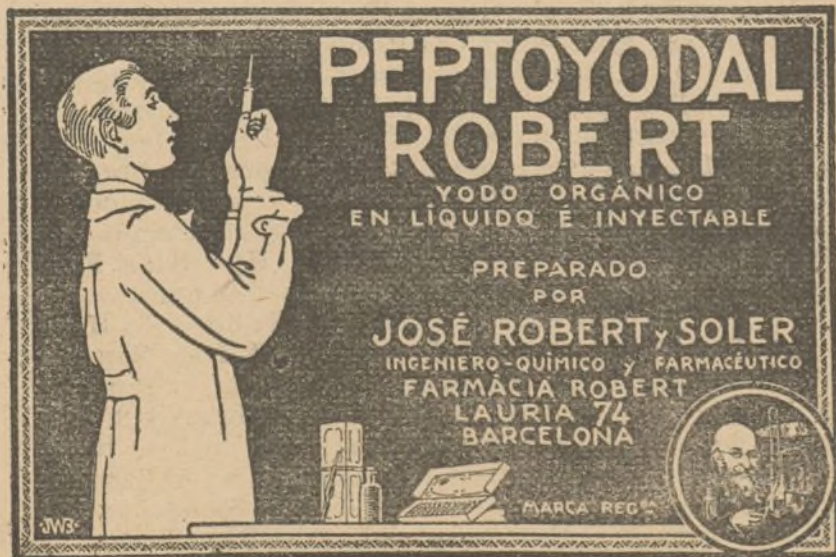
Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc.

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

NIÑOS. — FIEBRES PALUDICAS, GASTRICAS, TIFOIDEAS, de DENTITION, GRIPALES, después del brote en las **ERUPTIVAS**, estados febriles de las **NEUMONIAS, BRONQUITIS** y en cuantos casos está indicada la quinina se prescribe una caja de

Quininfantina Delgado Ronco.

Papeles á base de etilcarbonato de quinina, valorado su alcaloide (quinina), permitiendo dosificación exacta, no irrita el tubo digestivo, y de sabor agradable. Más eficaz que los supositorios y enemas que provocan deposiciones y las pomadas de difícil absorción.



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

Suscriptor de Enrique Todorov. — Glorieta de Sta. M.ª de la Cabeza, 1

BRONQUITIS

GRIPE

Afecciones BRONCO-PULMONARES

Grajeas de TERKAL MONAL

Carbonato de Guayacol terpino-codelnado asociado al Nucleinato de Cal fluorurado

Calmanantes - Expectorantes - Curativas - Remineralizantes

DOSIS : 4 á 6 grajeas al día entre las comidas.

MONAL y C^{ia}, Farmacéuticos de 1^a clase. Licenciados en Ciencias, Doctor en Farmacia, 6, Rue Daubigny, PARIS

FITOTERAPIA

STASIMA

PREPARACIONES DE PLANTAS ESTABILIZADAS

AJO

MEDICACIÓN PULMONAR É HIPOTENSIVA
XX á L gotas por día.

OTRAS PLANTAS STASIMA: CUPRESSUS, CASTAÑA, ETC.

COIRRE

ORGANOTERAPIA

ZEVOR

PULPA DESECADA DE ÓRGANOS FRESCOS

MAMARIOS. ENTÉRICOS.

HEPÁTICOS. OVÁRICOS.

PLACENTARIOS. DIGESTIVOS

Y TODOS OTROS ÓRGANOS.

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



NUCLEARSITOL ROBIN

MEDICACIÓN NUCLEOFOSFATADA ARSENICAL (Nucleofosfato de Cal y de Sosa metilarsinados)

ANTITUBERCULOSO, PODEROSO RECONSTITUYENTE

COMPRIMIDOS

DOSIS : 2 á 3 comprimidos dos veces por día á las dos principales comidas, lo que hace 0,04 á 0,06 centigramos de metilarsinato ácido por día.

INYECTABLE

DOSIS : 1 á 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, París. — Depósitos: BARCELONA y SALINAS, III, Claris, Barcelona.



VERDADERO PEPTONATO de BROMO

BROMONE ROBIN

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

(Experimentado en la Salpêtrière, Servicio del Prof. RAYMOND).

(Tesis presentada á la Facultad de Medicina de París, por el D^r MATHIEU, 1898).

(Comunicación á la Academia de Medicina, por el Prof. BLACHE, 1907).

Reemplaza los Bromuros en todas sus aplicaciones **SIN BROMISMO**

El BROMONE ROBIN es el ÚNICO PREPARADO de BROMO INYECTABLE

Laboratorio de MAURICE ROBIN, autor de las Combinaciones Metalo-peptónicas.

VERDADERO PEPTONATO DE YODO



IODONE ROBIN

La primera combinación á base de Peptona Tripsica

La única que contiene la Tirosina, elemento fijador del Yodo

Formando una combinación **ESTABLE y DEFINIDA**

(Comunicación del Prof. BERTHELOT á la Academia de Ciencias, 1911).

(Tesis á la Facultad de Medicina de París, por el Doctor BOULANGER, 1906)

(Comunicación á la Academia de Medicina, por el Prof. BLACHE, 1907)

La ÚNICA COMBINACIÓN DE PEPTONATO DE YODO INYECTABLE

Laboratorio de MAURICE ROBIN, autor de las Combinaciones Metalo-peptónicas.

13-15, Rue de Poissy, París. — Depósitos: BARCELONA y SALINAS, III, Claris, Barcelona.

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

Espumas artificiales asépticas (Torundas). Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase catálogo

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

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 sódico, sulfato cálcico, ferruginoso, nitrogenado (variedad litinica, bromurado manganesoiodurado, 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 e 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 Elalo.

INSTITUTO FERRAN

Calle Estévanez. — BARCELONA

Apartado 250. — Teléfono S. M. 304.

Sueros FERRAN

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

Vacunas FERRAN

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

Jugos orgánicos FERRAN

JUGO testicular — pulmonar — cerebral —

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

Hemoglobina FERRAN

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

Levaduras FERRAN

LEVADURA de uva y de cerveza.

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

AGUAS DE CUCHO

Sulfurosas - cálcicas - sulfhidricas - nitrogenadas.

Las más radioactivas en su clase.

Producen resultados maravillosos en las enfermedades de la **piel**; infecciones de la **sangre**; enfermedades del **aparato respiratorio**; son muy dialíticas y de efectos sorprendentes y rápidos en la expulsión de cálculos renales.

No tienen rival para combatir el **escrofulismo**, especialmente en los niños de temperamento linfático, debilidad de los huesos, **osteitis**, **osteo-mielitis** y **caries**. Los **artríticos**, **herpéticos** y antiguos **sifilíticos** encontrarán pronta curación.

Pueden usarse en bebida, en lavados, gargarismos, inhalaciones y pulverizaciones; resultan casi insípidas fuera del manantial.

En combinación con los **lodos**, los resultados son inmediatos en las **úlceras** y **lesiones óseas**.

Para pedidos en Farmacias y al por mayor, al señor Administrador de BAÑOS DE CUCHO, por Miranda de Ebro.

DIABETES

SE CURA RADICALMENTE CON EL

VINO URANADO PESQUI

QUE ELIMINA EL AZÚCAR DEL ORGANISMO
A RAZÓN DE UN GRAMO POR DÍA, FORTI-
CA, CALMA LA SED, EVITA Y CURA LAS
COMPLICACIONES DIABÉTICAS

Es el más eficaz y acreditado antidiabético.

Más de veinticinco años de éxitos mundiales.

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos a los señores médicos.

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI

SIMIL AZÚCAR PESQUI Para uso de los
diabéticos.

DELGADOSE PESQUI Muy eficaz contra la
OBESIDAD y completamente inofensivo.

ALCOHOL DE MENTA PESQUI Antisép-
tico. Digestivo. Para tocador, etc.

Laboratorio Pesqui: San Sebastián.

Alameda, 17, y Hernani (Gulpúzcoa).

GASTROL MIRET

Medicamento en polvo, a base de
bismuto y magnesio, escrupulosa-
mente preparado y de pureza e ino-
cuidad absolutas. Combate eficaz-
mente las enfermedades del

Aparato Digestivo

y es tolerado perfectamente sea cual-
quiera la edad, temperamento y es-
tado del que lo usa.

Adultos: Una cucharada de las
de café, mezclada con un poco de
agua, después de cada comida; pu-
diendo usarse impunemente esta do-
sis cada 2 o 3 horas. **Niños:** La mi-
tad o la tercera parte según la edad.

De venta en todas partes

SOLICÍTENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET

Diputación, 205.-Barcelona

AROSA

Suiza. Sanatorio de aeroterapia en los altos Alpes.

A 1.800 metros de altura.

Para tuberculosis de todas formas, bronquitis, asma, neurastenia, etc.

Prospecto ilustrado gratis por la dirección del Sanatorio.

CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::

SOLUCION ARSENIOSFATADA CON TIOCOL

Se obtienen resultados positivos y rápidos con este preparado en las afecciones pulmonares, catarros bronquiales y gripales, desgaste orgánico, escrofulismo é inapetencias. — Precio del frasco: 4 pesetas.

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 Cía., 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).

Dr. Binswangers Kuranstalt Bellevue

(Sanatorio «Bellevue» del Dr. Binswangers)

para enfermedades nerviosas y mentales (Incluso tratamientos de dieta absoluta).

Kreuzlingen am Bodensee, Suiza.

(Casa fundada en 1857.)

Médico Director: Dr. Binswangers.

2 Médicos de Casa. — Se habla español.

El establecimiento se compone de 10 quintas dispersas por un gran parque, 7 de ellas para neurosis y estados de agotamiento, 3 para enfermedades mentales.

Fuera de los métodos terapéuticos usuales (terapéutica física, dietética y medicamentosa), se presta especial atención á la **psicoterapia, reeducación**, etc.

La **terapéutica del trabajo** es facilitada por trabajos de carpintería, tejeduría, jardinería y agricultura en una gran granja. — Pida Vd. prospectos á la Dirección.

ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg., 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

VACANTES

La de médico titular de Aznara, partido de Belchite (Zaragoza), dotada con el haber anual de 1.500 pesetas, se proveerá para ejercerla desde el 1.º de Octubre próximo en adelante, para lo cual se admitirán solicitudes hasta el 17 de Agosto.

(Continúa en la página XXX).

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 bacterioida.

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

FARMACIA Dr. BENEDICTO, San Bernardo, 41, MADRID

ESTOMAGO

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

Farmacia de Sáiz de Carlos, Serrano, 30, MADRID

Y PRINCIPALES DE ESPAÑA Y AMÉRICA

Establecimiento Balneario de Arnedillo.

LOGROÑO

Aguas termales (52° 5 c.), clorurado-sódicas (5 gramos), sulfatadas, bromuradas, con litio y rubidio, notablemente radiactivas (1142 voltios hora litro).

Especialísimas para la curación del reumatismo en todas sus formas, gota, ciática, artritis, escrofulismo, sífilis, luxaciones, contracturas, fracturas, heridas en particular por arma de fuego, úlceras, gripe mal curada, etc., etc.

Lodos vegeto minerales de Arnedillo.— En esta temporada se inaugura un pabellón especial para aplicaciones de estos Lodos ó Barros con servicios de baños generales, semicupios y aplicaciones locales. Instalación primera y única en España.

Los Lodos de Arnedillo son muy recomendables aplicados en la forma nudosa del reumatismo, en las artritis tuberculosas no supuradas y en el escrofulismo y sífilis que ofrezcan manifestaciones de ser así tratadas, y en las heridas por arma de fuego de lenta ó difícil cicatrización.

Jabón de Sales de Arnedillo preparado con las Sales de sus Aguas. — De venta en farmacias y droguerías.

Hotel del Balneario, el más cómodo al enfermo; excelente trato. — **Viaje** á la estación de Calahorra.

Médico Director: Dr. D. Benito Avilés y Merino.

Detalles: GERENCIA

15 de Junio á 30 Septiembre.

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 Therapeutique 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 á los señores Médicos, dirigirse al Dr. Crespo, San Justo, 5, Farmacia.

PULMONILO-VALLE

RADIO-ACTIVO

AFECCIONES BRONCO PULMONARES

USO CUATRO CUCHARAS ENTRE DIA Y NOCHE **CONTIENE POR CUCHARADA**
PREPARACIÓN RECOMENDADA POR LA CLASE MEDICA CON ÉXITO EN LOS

Radio en proporción de 5.63 x 10⁻⁵ grs por 100 cc
Pulmonaria extracto 0.04 grs
Felandria 0.05 ..
Quebracho rojo extracto 0.10 ..
Belladona 0.01 ..
Sulfoguaiacolato potasa 0.20 ..
Extracto de plantas pectorales y aromáticas 0.10 ..
Benzato sódico 0.25 ..
Codeína 0.005 ..
Jarabe de ron c.s.

TUBERCULOSOS y todo enfermo del **APARATO RESPIRATORIO** **LABORATORIO ALMIRANTE 23 MADRID**

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 Ilmpieza esmerada en todas las dependencias.

Médico Director, Dr. MANZANEQUE

Ayuntamiento de Madrid

SOLUTO VITAL

Reconstituyente general del organismo. — ELIXIR INYECTABLE

Preparado por J. ARRANS, Farmacéutico.

Fórmula: El elixir en cada cucharada grande (20 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 estricnina.

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.
Codeína.....	0,005 —
Cloruro cocaína.....	0,001 —
Alcoholaturo. Raíces. Acónito.....	2 gotas.

Depósito: LABORATORIO ARRANS, Aduana, 21, Sevilla.

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-pi lamente cuantas fórmulas nos sean solicitadas.

Hartmann y C.^{la}	Zacarías Homs.
Apósitos y vendajes esterilizados.	Instalaciones de Farmacias.
Ortopedia é Higiene.	Frasquería.
Instrumental de Cirugía.	Envases de todas clases.
Mobiliario sanitario.	Artículos para Laboratorios.
Rayos X.	Aparatos de Física y Química.
	Filtros para agua.

MADRID

Fuencarral, 55, y Almirante, 3.

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

— La de médico titular, por dimisión, de Tales, partido de Nules (Castellón), dotada con 1.000 pesetas anuales. So-litudes en el término de treinta días. (B. O. del 9 de Julio.)

Datos.—Tiene 1.200 habitantes, dis-tante 4 kilómetros de la estación de Onda.

— La de médico titular de Domeño (Valencia), con 1.000 pesetas anuales. (B. O. del 7 de Julio.)

— La de médico de Torralba de Oro-pesa, partido de Puente del Arzobispo (Toledo), dotada con 1.000 pesetas anua-les, por 50 familias pobres. Solicitudes hasta el 4 de Agosto.

Datos.—750 habitantes, distante 3 ki-lómetros de la estación de Oropesa.

— La de médico titular, por dimisión, de Pizarra, partido judicial de Anteque-ra (Málaga), dotada con 1.500 pesetas anuales. (B. O. del 2 de Julio.)

Datos.—Tiene 3.517 habitantes, y hay estación ferroviaria.

— Dos de médico titular de Alora (Má-laga), con 2.170 pesetas una, y 2.000 la otra.

Datos.—Tiene 11.000 habitantes, es cabeza de partido, y tiene estación fe-rroviaria.

— La de médico titular de San Martín y Mudrián, partido de Cuéllar (Segovia), con 1.500 pesetas anuales y 4.500 pese-tas que igualmente percibirá el agracia-do en concepto de iguales de los veci-nos. Solicitudes hasta el 11 de Agosto.

— La de médico titular de Elgoibar (Guipúzcoa), con la dotación de 2.000 pesetas anuales en concepto de titular, y aumentos graduales de 5 por 100 por quinquenios. Solicitudes hasta el 16 de Agosto.

— La de médico titular de Villatuelda, partido de Roa (Burgos), dotada anual-mente con 750 pesetas. Solicitudes has-ta el 11 de Agosto.

— La de médico titular de Palacios Rubios, partido de Peñaranda de Bra-camonte (Salamanca), dotada con el suel-do anual de 1.000 pesetas, por la asis-tencia de una á veinticinco familias po-bres. Solicitudes hasta el 13 de Agosto.

— La de médico titular de Bóveda (Valdegovia), partido de Amurrio (Bur-gos), con el haber anual de 300 pesetas, que se pagarán por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 13 de Agosto.

se suele observar también la desaparición de la macidez hepática.

En la oclusión crónica el comienzo es generalmente lento é insidioso, ó, si es brusco, los síntomas se atenúan en seguida. Se producen accesos de obstrucción incompleta repetidos; se empieza á producir dolor espontáneo, que se exacerba por la presión en el sitio de la oclusión; luego, este dolor se va extendiendo más según se va contrayendo el intestino por encima del obstáculo, y á veces hasta se producen vómitos; pero después de una crisis de éstas, que dura un tiempo variable, pero siempre muy corto, tres días á lo sumo, todo vuelve á la normalidad. Estas crisis se repiten con intensidad y frecuencia cada vez mayores; la dilatación va siendo cada vez mayor, y mayores son también las contracciones del asa dilatada. Éstas van á parar siempre al mismo punto y son visibles en la área del abdomen. Qualquier estímulo intestinal, y á veces un simple estímulo cutáneo, basta para provocarlas. Comoquiera que estas crisis se presentan de preferencia después de las comidas abundantes, los enfermos reducen su alimentación por miedo á ellas y su estado general se debilita. Para hacer un diagnóstico de oclusión intestinal hay que hacer: primero, el diagnóstico diferencial con otros procesos, y luego, determinar cuál es su causa y el nivel en que asienta. Lo primero que hay que reconocer en un enfermo con síntomas de flegmon las regiones herniarias, incluso aquellas en que las hernias son poco frecuentes. Por lo demás, el único diagnóstico diferencial que hay que hacer es con la peritonitis generalizada. Ciertamente que en los casos de peritonitis existe flegmon paraltico y que en los casos de estrangulación no tarda en producirse peritonitis, pero en los dos casos son complicaciones que se presentan en segundo lugar. En el caso del flegmon paraltico por peritonitis, aunque los enfermos no suelen eliminar materias fecales ni gases por el recto, la supresión de estas eliminaciones no es, sin embargo, tan absoluta como en las otras formas de flegmon. El dolor se generaliza más pronto y la defensa muscular es más intensa. Un síntoma característico es el de que no se observan en ningún caso

recuerden bien los nombres ó las fechas. Es corriente que reconozcan á las personas con quienes tienen mucho trato y los lugares que frecuentan. Casi todos tienen trastornos genitales. Practican el onanismo de una manera constante, á veces incoercible y maquinal, la excitación genital los lleva á practicar incluso violaciones si no se los vigila. En cambio, el desarrollo físico de los órganos genitales es deficiente. Muchos son epilépticos ó padecen parálisis flácidas.

Es una enfermedad esencialmente crónica, y aunque en principio no es incompatible con una supervivencia larga, son pocos los idiotas que viven más de treinta años. La muerte se produce por una enfermedad intercurrente ó por caquexia progresiva. El diagnóstico es generalmente fácil y sólo se puede confundir con los estados consecutivos á las encefalitis agudas de la primera infancia y á las demencias precoces graves. En estos casos, la anamnesia resolverá las dudas, porque demostrará que no se trata de procesos congénitos. En el caso de la demencia precoz, los trastornos se presentarán á los años de la pubertad, después de un período de normalidad. También se confunde á veces la sordomudez congénita ó adquirida, pero esta confusión dura poco, porque en seguida se marca la diferencia y el sordomudo es apto para andar y valerse por sí mismo. El pronóstico de la idiocia es muy sombrío y sólo se atenúa un poco por la posibilidad de la educación del enfermo, que es el único tratamiento con que contamos. Con tal de que la educación comience pronto, todos los idiotas son susceptibles de un grado mayor ó menor de perfeccionamiento. En el primer período de la educación hay que enseñar al niño á ser limpio, llevándole al orinal á horas fijas todos los días, fortaleciendo sus piernas y enseñándole á andar por medio de los carretones que se usan corrientemente para este fin, y una vez que ya sepa andar, hacer que regularice los pasos, para lo que se pone una escalera sobre el suelo y se hace al niño que vaya pisando en los espacios entre los peldaños. Luego se le hace saltar y realizar otros varios ejercicios para dar más robustez á sus miembros. Después viene la educación de los sentidos, primero el tacto, luego la vista. A continuación se enseñará á los niños á que

reconozcan los objetos que se les presentan y los nombres escritos de los mismos, aunque no hablen ni sepan silabear, llegar á reconocer los nombres escritos, como reconocen un perro ó un gato. Después viene la educación de la palabra, y cuando ya ha adquirido el enfermo la propiedad de hablar, se le puede llegar á enseñar un oficio fácil, pero á este grado de perfección sólo se llega en los casos no muy graves. Toda esta enseñanza no se puede lograr más que en un Establecimiento especial, y hay que tratar de convencer á las familias por todos los medios de que no se empeñen en conservar á su lado á estos enfermos, cuya presencia en la casa puede tener inconvenientes graves si hay otros niños, y siempre es una tortura moral para los allegados, aparte de ser la educación de esta forma mucho más costosa y difícil de realizar. Cuando los enfermos han llegado á la edad adulta sin haber sido sometidos á esta educación, ya es difícil poder sacar partido de ellos. En algunos casos estará indicado el internamiento en un frenocomio para evitar actos de violencia, que son un peligro para los que los rodean.

Ileo.

Se llama ileo la detención del curso de las materias fecales que puede depender de varias causas, como son: una perturbación del funcionamiento de la musculatura intestinal ó la existencia de obstáculos que se oponen al paso del contenido. El primero se llama ileo dinámico y el segundo ileo mecánico ó oclusión intestinal. A su vez, el ileo dinámico puede depender de una parálisis de la musculatura (ileo paralítico), ó de una contractura (ileo espástico) y el ileo mecánico puede depender de vicios de posición, de compresión, de obliteración y de estrecheces. En el ileo mecánico el obstáculo se limita unas veces á ocluir la luz del intestino y otras comprime, además, las paredes del intestino y los vasos mesentéricos. En el primer caso se tiene una obstrucción simple y en el segundo, una estrangulación. Se comprende fácilmente que en el primer caso, lo único que se altera es la circulación de las materias fecales, mien-

tras que en el segundo, por alterarse la irrigación de las partes estranguladas, se compromete también la vitalidad de las mismas y si no se corrige sobreviene la gangrena. Sea cual fuere la causa de la detención de la marcha del contenido intestinal, el segmento de intestino que se encuentra por debajo está vacío y aplanado, á veces contracturado, mientras que el que se encuentra por encima está dilatado. A consecuencia de esta dilatación se producen úlceras y luego perforaciones, aun en los casos en que al tratarse de una obstrucción simple no haya gangrena primitiva de la pared del intestino. Únicamente el ileo se presenta con dos formas distintas, la aguda y la crónica. La oclusión aguda comienza bruscamente por un dolor violentísimo en el abdomen y en seguida se presenta hipo y vómitos que son, en un principio alimenticios, luego biliosos y, por último, fecaloideos. El vientre se abomba primero en un sitio determinado con arreglo á la localización del obstáculo y después todo él. El estado general se agrava en seguida y el pulso se hace rápido y pequeño. La cara del enfermo adquiere los caracteres de facies abdominal. El dolor está al principio localizado en el punto de la estrangulación; pero luego se propaga al ombligo por intermedio del plexo solar y después á todo el abdomen. En el ileo paralítico, este dolor es muy escaso, en el ileo por obstrucción sin alteración de los vasos mesentéricos, la musculatura lucha contra el obstáculo y cada contracción se traduce por aumento de los dolores. El estreñimiento es absoluto, no se expulsan materias fecales ni gases, pero cuando hay heces por debajo del punto de la obstrucción, éstas se pueden expulsar después de los primeros accidentes y conducir á error al médico si no recuerda esta posibilidad. La dilatación del intestino empieza inmediatamente por encima del obstáculo (signo de von Wahn), pero sólo cuando es muy extensa es cuando llama la atención por sí misma. El abombamiento central indica un obstáculo en la parte baja del intestino delgado y el abombamiento marginal un obstáculo en la parte baja del intestino grueso. Más tarde la dilatación es tan intensa, que el abdomen adquiere la forma de un tonel, y entonces

SERVICIOS DE LA COMPAÑIA TRASATLÁNTICA

Línea de Cuba Méjico

Saliendo de Bilbao, de Santander, de Gijón y de Coruña, para Habana y Veracruz. Salidas de Veracruz y de Habana para Coruña, Gijón y Santander.

Línea de Buenos Aires.

Saliendo de Barcelona, de Málaga y de Cádiz, para Santa Cruz de Tenerife, Montevideo y Buenos Aires; emprendiendo el viaje de regreso desde Buenos Aires y de Montevideo.

Línea de New-York, Cuba Méjico.

Saliendo de Barcelona, de Valencia, de Málaga y de Cádiz, para New-York, Habana y Veracruz. Regreso de Veracruz y de Habana con escala en New-York.

Línea de Venezuela-Colombia.

Saliendo de Barcelona, de Valencia, de Málaga, y de Cádiz, para Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, Puerto Rico y Habana. Salidas de Colón para Sabanilla, Curacao, Puerto Cabello, La Guayra, Puerto Rico, Canarias, Cádiz y Barcelona.

Línea de Fernando Póo.

Saliendo de Barcelona, de Valencia, de Alicante, de Cádiz, para Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de La Palma y puertos de la costa occidental de África.

Regreso de Fernando Póo, haciendo las escalas de Canarias y de la Península indicadas en el viaje de ida.

Línea Brasil-Plata.

Saliendo de Bilbao, Santander, Gijón, Coruña y Vigo para Río Janeiro, Montevideo y Buenos Aires; emprendiendo el viaje de regreso desde Buenos Aires para Montevideo, Santos, Río Janeiro, Canarias, Vigo, Coruña, Gijón, Santander y Bilbao.

Además de los indicados servicios, la Compañía Trasatlántica tiene establecidos los especiales de los puertos del Mediterráneo a New-York, puertos Cantábrico a New-York y la Línea de Barcelona a Filipinas, cuyas salidas no son fijas y se anunciarán oportunamente en cada viaje.

Estos vapores admiten carga en las condiciones más favorables y pasajeros, a quienes la Compañía da alojamiento muy cómodo y trato esmerado como ha acreditado en su dilatado servicio. Todos los vapores tienen telegrafía sin hilos.

También se admite carga y se expiden pasajes para todos los puertos del mundo servidos por líneas regulares.

Las fechas de salida se anunciarán con la debida oportunidad.

BALNEARIO DE CALDAS DE BESAYA (LAS CALDAS. - Santander.)

Aguas termales (37°) clorurado sódicas, bromuradas y nitrogenadas.
Termalidad uniforme (baños-piscinas de agua corriente).

Instalaciones completas y modernas, tanto balneoterápicas, como atmiátricas.

Indicaciones: Artrismo, en todas sus manifestaciones, preferentemente en los procesos reumáticos agudos y sub-agudos, gota, ciática y afecciones del aparato respiratorio.

Gran Hotel, fondas y hospederías de todas categorías y precios.

Temporada oficial: 1.º Junio a 30 Septiembre.

Detalles: Administrador, D. CÁNDIDO GÓMEZ. — LAS CALDAS - Santander.



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882.

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888.

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889.

MEDALLA DE ORO
IX CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

PATENTE DE INVENCION

LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

Fundado en 1880 (1.º en España)

del Dr. CEA, Valladolid.

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

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

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

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

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

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. — Pídanse Catálogos.

VIN GIRARD

YODO TANICO-FOSFATADO



REEMPLAZA EL ACEITE
DE HIGADO DE BACALAO

DOSIS :

1 ó 2 copitas de las
de Madera por día
en el comienzo de
las comidas.

LINFATISMO ESCRÓFULA
TUBERCULOSIS
ARTRITISMO
CONVALECENCIAS

A. GIRARD -- 48, Rue d'Alésia -- PARIS

Agente general: Curiel y Morán, calle de Aragón, 228, BARCELONA