

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 Ckerner.
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. } Apartado de Correos, núm. 121.
La científica y profesional al Director..... }

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

4210

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

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

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

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

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

El SOLUROL no fatiga el estómago.

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



TUBERCULOSIS
ANEMIA
BRONQUITIS
RAQUITISMO
ETC.

Hipofosfitos
CHURCHILL

PHARMACE SWISS
12 RUE CASTIGLIONE
PARIS

LABORATORIOS CLIN - PARIS

ADRENALINA CLIN

Solución al 1/1000° (Frascos de 5 y de 25 c.c.); Colirio al 1/5000° y 1/1000°; Gránulos a 1/4 de mgr.; Supositorios a 1/2 mgr.; Tubos esterilizados a 1/10, 1/4, 1/2 y 1 mgr. por c.c.; Tubos esterilizados a la Adrenalina-Cocaina, Adrenalina-Syncaïne.

Exíjase la Marca CLIN

INYECCIÓN CLIN

ESTRIGNO-FOSFARSINADA

Glicerofosfato de sosa 0 gr. 10; Cacodilato de sosa 0 gr. 05; Sulfato de estriquina 1/2 milig. (formula 596) ó 1 milig. (formula 796) por cent. cúbico

Cajas de 9 y 12 Ampollas de 1 c.c.

TÓNICO GENERAL del SISTEMA NERVIOSO

ELIXIR DÉRET

BI-YODADO
Yoduro doble de ianino y de mercurio.

Tolerancia absoluta; ni hidrargirismo, ni diarrea. Sabor metálico poco apreciable. Facilidad de administrar el mercurio en los casos de sífilis.

SÍFILIS — ENFERMEDADES CUTÁNEAS
DOSIS : 1 a 2 cucharadas grandes al día.

Pildoras del Dr Moussette

Cada Pildora contiene exactamente :

1/5 de miligramo de Aconitina cristalizada y 5 centigramos de Quinum.

INDICACIONES: NEURALGIAS, JAQUEGAS, CIÁTICA, AFECCIONES REUMÁTICAS

DOSIS: Dos pildoras al día: una por la mañana, y otra por la noche, aumentando en caso necesario según la susceptibilidad del paciente.

1558

TOS

5

COMPRIMIDOS AL DIA DE
CODOFORME

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

VICHY ETAT

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

Ayuntamiento de Madrid

FRANQUEO
CONCERTADO

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

R U A M B A
Página IX

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

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

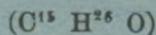
LABORATOIRES GRÉMY — 14, rue de Cléchy. — PARIS

Depósito general para España: CURIEL Y MORAN. — Aragón, 228. — BARCELONA.

LABORATORIOS P. ASTIER

45-47, Rue du Docteur Blancne. — PARIS

ARHEOL



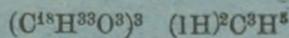
Principio activo de la esencia de sándalo.

Gonorrea, Cistitis, Catarro vesical, Pielonefritis, Pielitis.

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



RIODINE



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

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

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



KOLA ASTIER

GRANULADA

ANTINEURASTENICO REGULADOR DEL CORAZON

Estimulante energético del sistema nervioso.

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

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

más que una operación paliativa á la que únicamente se recurrirá cuando por el estado del enfermo no sea posible una operación más larga hasta que se reponga. En cambio la laparotomía es la que está indicada en todos los casos, salvo en los de muerte inminente. Una vez abierta la cavidad abdominal se busca el ciego y á partir de él se va explorando el intestino delgado hacia arriba y el colon hacia abajo y donde se encuentra el obstáculo se quita.

La invaginación intestinal, el vólvulo, las estrecheces del intestino no son más que casos particulares de íleo, que diferirían por el mecanismo de su formación, pero no por sus síntomas ni por sus tratamientos, por lo que no hemos de insistir sobre ellos.

Ilusiones.

Las ilusiones son apreciaciones equivocadas de percepciones reales. La diferencia con las alucinaciones se suele hacer con facilidad salvo en los casos límites; las alucinaciones son las percepciones de cosas inexistentes. El ejemplo más claro de ilusión es el de los dolores de los amputados. La impresión nace entonces en el extremo del muñón generalmente, otras veces es de origen central, pero acostumbra- do el enfermo á atribuir las impresiones aquellas al miembro que le amputaron, sigue quejándose de que dicho miembro le duele. También es muy fácil hacerse cargo de las ilusiones ópticas; un traumatismo de los ojos, aunque estén cerrados, produce en éstos una impresión luminosa. La impresión existe, pero la producción de imágenes luminosas es completamente falsa. En los casos de manía son muy frecuentes las ilusiones, y la riqueza del delirio depende casi exclusivamente de ellas. También son corrientes en los delirios las alucinaciones del oído. Las ilusiones auditivas son el fundamento de los delirios sistematizados crónicos y provocan muchas veces el eretismo auditivo á consecuencia del cual se producen luego las alucinaciones. En cambio en el sentido del gusto y en el del olfato, las ilusiones y las alucinaciones se confunden por completo.

anorexia, coma y muerte. Cuando la enfermedad se prolonga algunos meses suele terminar por la curación.

El tratamiento consiste en la desinfección de los tegumentos por lociones antisépticas con creolina y con agua oxigenada y apósitos con ácido salicílico en polvo mezclado con cien veces su volumen de polvo de talco.

Impotencia.

La impotencia es la imposibilidad para realizar el coito. No hay que confundir esta impotencia con la frialdad natural ni con la anafrodisia, que es la falta de deseo, así como tampoco con la esterilidad. La impotencia la suele padecer el hombre, mientras que la esterilidad se presenta más á menudo en la mujer. Será por tanto causa de la impotencia todo lo que se oponga á la erección y eyaculación normales y á la introducción del pene en la vagina. La impotencia del hombre puede depender de lesiones locales, de trastornos nerviosos ó de una alteración del estado general. Las deformidades de los órganos genitales son una causa bien conocida de impotencia, lo mismo ocurre en los casos de hidroceles voluminosos. En otros casos depende la impotencia de falta de desarrollo de los órganos genitales; en los monorquídeos es muy corriente que no se produzca la erección. En los castrados en la infancia tampoco se produce, pero si la castración se hizo ya después de la pubertad, persisten muchas veces las erecciones y los deseos lividinosos. La impotencia es también constante en el infantilismo genital. Todas las lesiones nerviosas graves llevan consigo la impotencia, sobre todo los traumatismos de las partes bajas de la medula y las lesiones parasifiliticas. En las tabes, la impotencia depende á veces de falta de sensibilidad de la mucosa de los genitales, pero aun en estos casos la erección, si se provoca, es incompleta y la eyaculación se hace mala. En los casos de hemiplejía, cuando los síntomas mejoran suele reaparecer la potencia, y en los casos de paraplejía, la potencia corre parejas con la espasticidad. Mientras la paraplejía es flácida, hay impotencia; en el momento en que se

Imbecilidad.

La imbecilidad es una debilidad mental congénita de un grado superior á la idiocia. La diferencia entre estos dos grados es difícil de establecer, lo corriente es que el imbecil tenga un grado de intelectualidad suficiente para poderse valer por sí mismo para sus necesidades. La imbecilidad se manifiesta en la expresión de la cara y en el lenguaje, aunque la fisonomía suele ser atónica, puede manifestar los sentimientos extremos de afecto ó de cólera y á veces lo hace de una manera immoderada. Suelen ser capaces de algún trabajo mecánico y rutinario. Los imbeciles son muy dados á cometer delitos sexuales y actos contra natura. En los grados de mentalidades superiores se llega incluso por la educación á enseñarles los primeros rudimentos de instrucción primaria, pero es difícil fijar su atención, y la memoria que tienen es corta é infiel. El diagnóstico es fácil y sólo en los estados de demencia adquirida en los que se carezca de datos acerca de los antecedentes del enfermo será cuando se pueda titubear, por lo menos al principio, porque es raro que al cabo de algún tiempo de trato no se encuentren residuos de los conocimientos anteriores. La imbecilidad es de mal pronóstico, pero los imbeciles son susceptibles de educación en mayor grado que los idiotas, hasta el punto de que los menos inferiores pueden ganarse la vida con trabajos normales fáciles. En cambio en los casos más inferiores es necesario recluir á los enfermos en un frenocomio para evitar que vayan á parar á la cárcel por delitos de robo ó sexuales. El tratamiento consiste en la educación, y lo que se ha dicho de la idiocia se puede aplicar aquí. La necesidad de internar á estos enfermos se hace sentir todavía mucho más que en los casos de los idiotas, porque por lo mismo que son más susceptibles de valerse por sí mismos y dadas sus tendencias antisociales, constituyen un peligro grave para la sociedad. Cuando han aprendido algún trabajo y no se notan en ellos tendencias perversas, pueden salir del manicomio y vivir en el campo; los trabajos agrícolas son los más apropiados para esta clase de enfermos.

Antes de emplear esta pomada que se debe aplicar una vez al día, se hace un lavado con alcohol alcanforado á saturación. Cuando el epidermis sea poco irritable se emplearán las soluciones de nitrato de plata al 5 por 100, y en los periodos terminales y para las lesiones tórpidas se recurrirá á las pomadas con mercurio (óxido amarillo), á la resorcina, y sobre todo, al aceite de enebro. Algunos casos requieren incluso pincelaciones con aceite de enebro puro. Otras veces se dará

Aceite de enebro..... 3 gramos.
 Oxido amarillo de mercurio. 75 centigramos.
 Cerato sin agua..... 20 gramos.

Para una aplicación diaria.

Algunas localizaciones requieren un tratamiento un poco especial, por ejemplo, la localización en las comisuras de los labios para la que convienen los colutorios con solución de clorato potásico al 1 por 1.000 ó con agua oxigenada diluída. La localización intranasal requiere toques con solución de nitrato de plata al 5 por 100 ó la aplicación de pomadas de ictiol al 10 por 100 ó de tanino y calomelanos á partes iguales con diez veces su volumen de excipiente.

Impétigo herpetiforme.

Es un proceso, probablemente una infección purulenta de la piel que se caracteriza por presentarse casi exclusivamente en la mujer encinta. Alguna vez, sin embargo, se le ha observado fuera de la gestación. Consta de una serie de pústulas superficiales que descansan sobre una base éritematosa formando círculos costrosos y que muchas veces se funden, formando grandes placas. En los pliegues del cuerpo se forman fisuras, la piel se macera y exhala un olor fétido. El comienzo de la enfermedad se hace generalmente por el vientre y la cara interna de los muslos y luego se extiende por brotes que no respetan ninguna región del cuerpo. Los síntomas generales son siempre muy evidentes, se caracterizan por fiebre, escalofríos y en los casos más graves

LES ETABLISSEMENTS CHATELAIN

2 y 2 bis, Rue de Valenciennes. — PARIS (X^o)

MEDICACIÓN HIPODÉRMICA COLLAMPOLLAS ("COLLAMPOULES") INYECTABLES A BASE DE PRODUCTOS COLOIDALES

COLLAMPOLLAS COLOIDALES COMPUESTAS			
DENOMINACIÓN	COMPOSICIÓN	DOSIS por 3 c. c.	APLICACIONES
BOKANOL	Hierro coloidal..... Glicerofosfato de sosa..... Cacodilato de sosa..... Cacodilato de estriquina.....	0.0027 1.1500 0.0600 0.0015	Neurastenia, clorosis, anemia.
DOSARTER	Arsénico coloidal..... Silicato de sosa..... Yoduro sódico..... Salicilato de sosa..... Analgésina..... Tiosinamina.....	0.00015 0.00750 0.03750 0.07500 0.07500 0.07500	Arterioesclerosis.
FUROSYL	Estaño coloidal..... Manganeso coloidal..... Oro coloidal.....	0.00036 0.00060 0.00018	Furunculosis y todas las enfermedades con estafilococos.
GAMOSTYL	Oro coloidal..... Plata coloidal..... Rodio coloidal..... Quinina coloidal.....	0.00015 0.00045 0.00015 0.00180	Estados infecciosos, fiebre tifoidea, gripe, fiebres eruptivas.
PLASMOCOL	Cobre coloidal..... Selenio coloidal..... Paladio coloidal..... Sulfuro de arsénico coloidal..... Magnesia coloidal.....	0.00015 0.00027 0.00015 0.00015 0.00150	Neoplasmas.
PYRAN	Níquel coloidal..... Manganeso coloidal..... Fosfato de Guayacol.....	0.00075 0.00090 0.03000	Tuberculosis, anemia, clorosis.
VAMIOL	Mercurio coloidal..... Plata coloidal..... Oro coloidal..... Arsénico coloidal.....	0.00090 0.00060 0.00030 0.00015	Sífilis, tabes, parálisis general, todas las afecciones de la piel.

COLLAMPOLLAS. — PRODUCTOS COLOIDALES

PLATA — ARSÉNICO — COBRE — HIERRO — MANGANESO — MERCURIO —
ORO — PALADIO — RODIO — SELENIO — SILICIO — AZUFRE

Dosis corriente de todas las collampollas: 1 collampolla diaria. Estados agudos: 2 collampollas. — NIÑOS: La dosis para niños se calculará según la edad, por la fórmula siguiente (método de Burnton):

$$\frac{(\text{edad de la criatura más 1}) \times \text{dosis para adultos}}{25}$$

Ejemplo: niño de 4 años: $\frac{(4 + 1) \times 3 \text{ cc.}}{25} = \frac{15}{25} = 0 \text{ cc., } 6.$

Para más detalles, pídase la obra

«**COLLAMPOLLAS**»

por el Dr. Manget.

(Envío gratuito.)

Literaturas y muestras á disposición de los señores Médicos dirigiéndose á:

J. R. RICARD

Concesionario general para España.

TUSET, 20 (cerca Diagonal). — APARTADO 718. — **BARCELONA**

Sanatorium Schatzalp.
DAVOS

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

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



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

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

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

POMADA Y DEPURATIVO CEREÓ
 es el tratamiento completo de las enfermedades de la piel.

Antirreumático Cereó,
 insustituible en todas las formas del reumatismo.

Muestras gratis á la clase médica.
LABORATORIO CEREÓ
SALAMANCA

Vino de Ostras CON QUINA, COCA Y NUEZ DE KOLA
Del Dr. SASTRE Y MARQUES
PREMIADO EN LA EXPOSICION DE PARIS DE 1900 Y EN EL CONGRESO ESPAÑOL INTERNACIONAL DE LA TUBERCULOSIS, BARCELONA, AÑO 1910.
 El **Vino de Ostras**, del Dr. Sastre y Marqués, ha tenido un éxito completo por haber respondido en sus efectos á las indicaciones que se desprenden de su composición. Es tónico-reconstituyente muy aperitivo, y sus resultados en la neurastenia, decaimiento orgánico, inapetencia, desnutrición, escrofulismo, tuberculosis y anemia, son inmediatos y seguros.
Dr. SASTRE Y MARQUES, Hospital, 109 y Cadena, 2, BARCELONA
 En Madrid: Dr. Plaza; Infantas, 26.—Zaragoza: C. Ríos, Coso, 73. Á y principales farmacias de España y América.

Estafeta de partidos.

Se suplica á los compañeros que piensen solicitar la vacante de Ossa de Montiel, que allí existe un médico ejerciendo y tiene igualados hasta Diciembre á más de 400 vecinos. Para más detalles dirigirse á F. Serrano en el susodicho pueblo.

VACANTES

La de médico titular de Castrogonzalo, partido de Benavente (Zamora), con la dotación total de 5.000 pesetas anuales. Tiene un anejo. Solicitudes hasta el 16 de Agosto.

Datos.—Villa de 1.050 habitantes, á 60 kilómetros de la capital y á 5 de Benavente.

— La de médico titular, por dimisión, de Polaciones, partido de Cabuérniga (Santander), con el sueldo anual de 1.500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos y con obligación de prestar asistencia á 30 familias pobres. El ayuntamiento le constituyen 300 vecinos, y si bien hasta la fecha se ha carecido de medios de locomoción, el día 16 del presente mes se establecerá un servicio público de automóvil para el correo y viajeros desde este distrito á Pesués, por cuyo punto pasa el ferrocarril Cantábrico. Esta titular con las iguales de las familias pudientes, mas algunas clases de enfermedades que no son base de contrato, puede producir al médico que la adquiera más de 7.000 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 16 de Agosto.

Datos.—Ayuntamiento de 1.270 habitantes, compuesto por varios barrios distantes, próximamente, 20 kilómetros de la cabeza del partido y 68 de la capital.

(Continúa en la página VI.)

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

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

LABORATORIO ALMIRANTE, 23 MADRID
 Ayuntamiento de Madrid

PULMOSEBUM BAILLY

ANTISEPTICO MODIFICADOR
de las Afecciones Bacilares

PODEROSO RECONSTITUYENTE

de los
ORGANOS DE LA RESPIRACION

Medicación de las Enfermedades

BRONCO-PULMONARES

RESFRIADOS, TOS, GRIPPE, CATARROS
ASMA, LARINGITIS, BRONQUITIS, etc.

Empleado en los Hospitales.
Recomendado por el Cuerpo Medical Francés
Adoptado por mas de 30.000 Medicos Extranjeros

MODO DE EMPLEO:
Una cucharada de las de café mañana
y noche.

Muestras gratis solicitandolas.

Exigase el nombre
PULMOSEBUM - BAILLY
15, Rue de Rome, PARIS

UROPHILE BAILLY

Combinación SINTETICA
à base de Benzoato de Urotropina
MEDICACION LA MAS COMPLETA E INOFENSIVA DE LOS

ESTADOS LITIASICOS

CALCULOS URICOS, LITIASIS BILIAR

Y DE LOS

ACCIDENTES ARTRITICOS

**GOTA, REUMATISMOS,
JAQUECAS Y NEURALGIAS**

MODO DE EMPLEO:
Una cucharada grande por la mañana y
tarde, en medio vaso de agua o tisana.

Muestras gratis solicitandolas

Exigase el nombre
UROPHILE - BAILLY
15, Rue de Rome, PARIS



NUCLEARSITOL ROBIN

MEDICACION NUCLEOFOSFATADA ARSENICAL (Nucleofosfato de Cal y de Sosa metilarsinadas)
ANTITUBERCULOSO, PODEROSO RECONSTITUYENTE

COMPRIMIDOS

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

INJECTABLE

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

LINFATISMO, ESCRÓFULAS

TUBERCULOSIS

FIEBRES PALUDOSAS

CAQUEXIA de los

PAISES CÁLIDOS,

Venta al por Mayor: 13, Rue de Poissy, Paris. - Especialistas: MARCHAIS y CALVETTES, 101, Clario, Barcelo



VERDADERO PEPTONATO de BROMO

BROMONE ROBIN

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

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

Reemplaza los Bromuros en todas sus aplicaciones
SIN BROMISMO

El BROMONE ROBIN es el ÚNICO PREPARADO de BROMO INJECTABLE

Laboratorio de MAURICE ROBIN, Autor de las Combinaciones Metalopeptónicas.
13-15, Rue de Poissy, PARIS (7^e).



VERDADERO PEPTONATO DE YODO

IODONE ROBIN

La primera combinación à base de Peptona Tripsica

La única que contiene la Tiroxina, elemento fijador del Yodo

Formando una combinación **ESTABLE y DEFINIDA**

(Comunicación del Prof. BERTHELOT à la Academia de Ciencias, 1911).
(Tesis à la Facultad de Medicina de Paris, por el Doctor BOULAIRE, 1905).
(Comunicación à la Academia de Medicina, por el Prof. BLACHE, 1907).

La ÚNICA COMBINACIÓN DE PEPTONATO DE YODO INJECTABLE

Laboratorio de MAURICE ROBIN, Autor de las Combinaciones Metalopeptónicas.
13-15, Rue de Poissy, PARIS (7^e).

¡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, ÚLTIMO MODELO, FABRICACIÓN ALEMANA, con marca....	64,80
Basiotribo de Tarnier, último modelo de fabricación alemana.....	137,50
Trócar de Dupuy de platino iridiado, de fabricación francesa.....	27,50
Espéculo de Cusco de Cobre Niquelado, de fabricación francesa.....	10,90
Termocauterio de Paquelin, completo, con 2 puntas-cauterio platino.....	109,75
Agujas de acero, para jeringuillas Pravaz (inyección hipodérmica).....	0,20
Agujas de NIQUEL PURO para jeringuillas Pravaz (inyección hipodérmica).....	0,30
Trócares de Tuffier, para Punción Lumbar....	4,50
OSCILOMETRO DE PACHON DE H. VERDIN, de PARIS, legítimo.....	249,50
Dediles de goma para reconocimiento, docena.	0,85
URETOSCOPIO 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.

Estación termal y climática.

850 metros de altura.

Meseta de Charlannes (1.200 m.)

Temporada: del 15 de Mayo al 30 de Septiembre.

Son las aguas termales más arsenicales que se conocen, además bicarbonatadas sódicas, cloruradas y unas de las más radioactivas que se conocen.



Curas arsenicales.

Indicaciones principales:

Linfatismo, anemias, adenopatías, clorosis, convalecencias, neurastenia, diabetes, paludismo, dermatosis, enfermedades de la sangre, asma, etc.

La Bourboule (Auvernia) Francia.

—La de médico titular de Villavieja del Cerro, partido de Tordesillas (Valladolid), con la dotación anual de 1.500 pesetas, por la asistencia de 14 familias pobres, más 2.000 de iguales. Solicitudes hasta el 9 de Agosto.

—La de médico titular de Fresno Alhándiga, partido de Alba de Tormes (Salamanca), con el sueldo anual de 750 pesetas, con obligación de asistencia de una á 19 familias pobres, pudiendo contratar con 130 igualados y el trozo correspondiente de la vía férrea de M. C. P. Tiene un anejo. Solicitudes hasta el 13 de Agosto.

—La de médico titular de La Nuez de Abajo, partido de Burgos, dotada con 1.500 pesetas, más 3.500 por iguales. Tiene cuatro anejos. Solicitudes hasta el 11 de Agosto.

—La de médico titular, por dimisión, de Huerta, partido de Peñaranda (Salamanca), dotada con 750 pesetas pudiendo contratar con 130 familias pudientes.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 2.000 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido, á 33 de la capital y á 7 de la estación de Pedrosa.

—La de médico titular, por dimisión, de Villoria, partido judicial de Peñaranda (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas pagadas por trimestres vencidos por la asistencia de 25 á 30 familias pobres y guardia civil, pudiendo contratar con 300 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 de Agosto.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 1.112 habitantes, á 17 kilómetros de la cabeza del partido y á 37 de la capital. La estación más próxima, á 5 kilómetros.

(Continúa en la página VIII).

Las Cápsulas legítimas de los D^{ros} JORET y HOMOLLE

(a base de Apiol obtenido por el procedimiento JORET y HOMOLLE)

CONTRA

AMENORREA DISMENORREA MENORRAGIA

Dosis: 2 á 4 capsulas al dia.

Pharmacie SÉGUIN, 165, Rue Saint-Honoré, PARIS.

Para los suscriptores de EL SIGLO MEDICO

Todo suscriptor de nuestra Revista que tenga abonada su anualidad hasta fin del corriente año, puede reclamar SEIS de las siguientes obras, las que se le enviarán gratuitamente:

1. *El Dr. Lister*, por Angel Pulido.
2. *La educación física en la escuela*, por el doctor Decref.
3. *La educación de los niños anormales*, por el Dr. González Alvarez.
4. *La educación moral en la escuela*, por el doctor Grinda.
5. *El canto en la escuela*, por el Dr. Cortezo.
6. *El neurosismo en la escuela*, por el Dr. Fernández Sanz.
7. *Alimentación en la edad escolar*, por el Dr. Carro García.
8. *Los anti fermentos en terapéutica*, por el Dr. E. Fernández Sanz.
9. *La luz y la vista en la escuela*, por el Dr. Márquez.
10. *Nuevas orientaciones referentes á la patogenia y al tratamiento dietético de la diabetes*, por el Dr. Novoa Santos.
11. *La diatermia en ginecología*, por el Dr. Población.
12. *Instituto de Terapéutica operatoria fundado en la Moncloa por el Dr. Rubio*, por A. P.
13. *Estudios médicos*, por el Dr. Pulido.
14. *Sanidad pública en España*, por el Dr. Pulido.
15. *Relación de las clases sanitarias*, por el doctor Pulido.
16. *Sobre el carbunco*, por el Dr. Pulido.
17. *El Congreso Dosimétrico de 1881 y la Dosimetría*, por el Dr. Pulido.
18. *Inoculación anticolérica de Ferrán*, por el doctor Pulido.
19. *Nuevo tratamiento del Estrabismo*, por el doctor Castresana.
20. *Mi gestión sanitaria*, por el Dr. Pulido.
21. *Una expedición á las Cuevas de Arta*, por el Dr. Pulido.
22. *Crítica de los métodos modernos de extracción de la catarata*, por el Dr. Ignacio Barraquer.
23. *La tuberculosis*, por el Dr. Pulido.
24. *El servicio militar obligatorio*, por el Dr. Pulido.

AVISOS MUY IMPORTANTES

Para tener derecho á estos regalos, la suscripción ha de estar abonada hasta fin del corriente año.

El pedido debe hacerse aprovechando el vale que en esta misma plana aparece.

Siendo reducida la cantidad de ejemplares que de estas obras y folletos existen, por si algunas de ellas se agotaran, deben señalarse las que en defecto de las que primero se solicitan, convendría recibir.

Todo pedido que exceda de los seis ejemplares será aumentado en CINCUENTA Y CINCO CÉNTIMOS por cada ejemplar más que se solicite, no sirviendo sino los que vengán acompañados del importe.

GASTROL MIRET

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

Aparato Digestivo

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

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

De venta en todas partes

SOLICÍTENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 205.-Barcelona

Formulario crítico

POR LAS CLINICAS DE EUROPA

Tomos á la venta:

I (A.), II (B. C.) y IV (F. G. H.)

El III (D. E.) se esta reimprimiendo.

Pedidos á EL SIGLO MEDICO

V A L E

para el envío gratuito de las obras cuyos números son ó en su defecto los

Adjunto el importe de los números que, aparte los indicados, deseo adquirir.

Pedido del médico D

Suscriptor núm.

EL SIGLO MEDICO.

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

DELGADOSE PESQUI

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

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos a los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa).

Phosphorrenal
(NOMBRE REGISTRADO)

Robert.
(NOMBRE REGISTRADO)

RECONSTITUYENTE
PREPARADO POR
JOSÉ ROBERT Y SOLER
INGENIERO QUÍMICO Y FARMACÉUTICO

FARMACIA ROBERT-LAURA
BARCELONA

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



AGUAS Y BALNEARIO DE MARMOLEJO

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

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

Abierto al público de **1.º de Abril al 30 de Noviembre.**
Estación de ferrocarril a siete horas de Madrid y cuatro de Sevilla.

DEPÓSITO EN MADRID:

FERNANDO VI, 8.—Teléfono M. 29-76.

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

Esorofulosis, estado linfático, reumatismo, herpes, avariosis, enfermedades de la mujer, esterilidad, neurastenia, corea, histerismo.

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

Olima de montaña, 780 metros.

Informes y folletos: **Hotel de los Leones,** Carmen, 30, Madrid.

Terapéutica Oto-rino-laringológica y Ginecológica

Yodaseptol Luna Pérez

(Nombre registrado.)

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

LEUCORREA, VAGINITIS, METRITIS, etc.

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

—La de médico titular de Pomar, partido judicial de Cervera de Pisuerga (Palencia), dotada con 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 18 de Agosto.

Datos.—Tiene 2.100 habitantes, distante 28 kilómetros de la cabeza del partido, 93 de la capital y 5 de la estación más próxima.

—La de médico titular de Merindad de Sotoscueva, partido de Villarcayo (Burgos), con el sueldo anual de 1.500 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 11 de Agosto.

Datos.—Ayuntamiento de 3.000 habitantes, formado por varias aldeas; distancia próximamente 8 kilómetros de la cabeza del partido y 83 de la capital.

(Continúa en la página XXVIII.)

GASTRALGIES

ELIXIR DU D^R MIALHE



8, Rue Fagar, Paris



PETIT-MIALHE

CRISTALLISÉE

MARQUE DÉPOSÉE

8, RUE

RUAMBA

Poderoso reconstituyente
FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE MALTE
asociado por primera vez al cacao
selecto desgrasado

El Ruamba es rico en vitaminas, conteniendo además el verdadero germen de la cebada fermentada y los principios albuminoides fosforados indispensables para la regeneración del plasma sanguíneo y de las células nerviosas. Una cucharada de Ruamba en la leche, constituye un delicioso desayuno.



Obra como reconstituyente de primer orden en los niños, en las madres durante el embarazo y lactancia. Está indicado en los casos de neurastenia anémica, convalecencia, desnutrición, debilidad senil, tuberculosis, etc. Facilita la digestión de la leche por las diastasas que contiene

LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA



Laboratoire des Produits "USINES du RHÔNE"

21, Rue Jean Goujon, PARIS



Terapéutica Antisifilitica

RHODARSAN

Dioxydiaminoarsenobenzol metileno sulfoxilato de sosa.

Adoptado por el Ministerio de la Higiene de Francia, por la Asistencia Pública de Paris y por los Grand's Hospitales.

Agente curativo y poderoso de la
SÍFILIS

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

TRATAMIENTO SUB-CUTÁNEO

TARBISOL

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

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

TODAS LAS
MANIFESTACIONES
SIFILÍTICAS

Inyecciones intra-musculares :

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

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

X -

HEMOGLOBINA

DESCHIENS

ANEMIA CONSUMPCION

HIERRO VITALIZADO OXIDASAS DE LA SANGRE

NEURASTENIA CONVALECENCIAS

**OPOTERAPIA
HEMÁTICA**

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

¿ la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS :

Jarabe : Una cucharada de las de
sopa en cada comida.
Vino : Un vaso de madera en cada
comida.

**SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO**

Laboratorios Deschiens.
9, Rue Paul-Baudry, Paris

Agentes para España :
GIMENEZ-SALINA VIC^a, 111, Claris, Barcelona.

VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

ANEMIA - CONVALECENCIA
PÉRDIDAS DE LAS FUERZAS
FIEBRE - INAPETENCIA

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

TODAS LAS FARMACIAS

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

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

Exito en los Hospitales desde 1848.

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

HIERRO QUEVENNE Unico aprobado por
la ACADEMIA de
MEDICINA de PARIS

Es causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemia.
Unico ferruginoso inalterable en los paises cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris.

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la
Firma : *S. Midy*

**SANTAL
MIDY**

Inofensivo y de una Pureza absoluta

**CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA**

(sin Opiato — ni Inyecciones)
de los Fiegos Recientes ó Persistentes

Cada  lleva el
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

Director: Excmo. Sr. D. CARLOS MARIA CORTEZO

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

REDACTORES:

Excmo. Sr. D. AMALIO BIMENO J. BLANC Y FORTACIN Del Hospital de la Princesa. L. CARDENAL Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa. J. CODINA CASTELLVI Académico. Médico de los hospitales. Director de los Sanatorios Antituberculosos. V. CORTEZO Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto Alfonso XIII. L. ELIZAGARAY Del Hospital General de Madrid. A. ESPINA Y CAPO Académico de la Real de Medicina. A. FERNÁNDEZ Ex-interno de la Facultad y Hospitales.	Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMON Y GAJAL A. GARCÍA TAPIA Laringólogo, Académico de la Real de Medicina. F. GONZÁLEZ AGUILAR Director-Médico del Instituto Cervantes. J. GOYANES Cirujano del Hospital General de Madrid. E. HERNÁNDEZ BRIZ Médico Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz. T. HERNANDO Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid. F. HUERTAS Del Hospital General. Académico de la de Medicina. F. LOPEZ PRIETO Ex-Médico-Titular.	Excmo. Sr. D. JOSE FRANCOS RODRIGUEZ G. MARAÑON Médico del Hospital General de Madrid. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina. M. MARIN AMAT Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina. J. MOURIZ RIESGO Jefe del Laboratorio del Hospital General. S. NAVARRO CÁNOVAS Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa. S. PASCUAL Y RIOS Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense. A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.	G. RODRÍGUEZ LAFORA Auxiliar de la Facultad de Medicina, ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington. J. SANCHIS BANÚS Auxiliar de la Facultad de Medicina. Del Hospital General. J. SARABIA PARDO Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina. F. TELLO Director del Instituto Alfonso XIII L. URRUTIA Especialista en enfermedades del aparato digestivo (San Sebastián). 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:

Oleología 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: El objetivismo en la enseñanza de la Medicina Legal, por el Dr. Salvador Pascual y el Dr. Ara Sarría. Resumen de un curso de clínica quirúrgica y ginecológica, por el Dr. José Blanc y Fortacin.—Breves notas de un herido de pecho. Pequeños trastornos de conductibilidad y excitabilidad cardíaca, por el Dr. G. R. Gonzalo.—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.—Periódicos médicos.

Instituto de Medicina legal de Madrid; director, profesor D. Tomás Maestre

EL OBJETIVISMO EN LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA LEGAL (1)

POR EL

DR. SALVADOR PASCUAL

Catedrático de Medicina legal

Y EL

DR. ARA SARRIA

El objeto de la presente comunicación es, más que presentar resultados definitivos, mostrar un camino iniciado por nosotros que puede ser seguido por todos nuestros compañeros. A este fin, daremos los detalles necesarios.

La idea que preside nuestros esfuerzos es contribuir á que sea un hecho el objetivismo en la enseñanza de las ciencias naturales y, especialmente, en la Medicina, como necesaria reacción contra la abusiva utilización de la dialéctica en nuestro país.

Tomaremos por ahora un solo aspecto del gran problema, limitándonos á exponer los métodos que creemos mejores para conservar piezas anatomolegales. Es urgente que la práctica de estos métodos y de las modi-

ficaciones é innovaciones que surjan se propaguen, por que, en este aspecto, se encuentra nuestro país en un evidente atraso. Efectivamente, en los Institutos de Medicina legal de todos los países europeos que hemos visitado, existen grandes colecciones de piezas naturales representativas de toda clase de lesiones, cuya sola vista dice más que la explicación más brillante. Esto es lo que hemos comenzado á formar en el Instituto de Medicina legal de Madrid donde, siguiendo las inspiraciones del director D. Tomás Maestre, esperamos poner en breve este asunto á la altura, por lo menos, de los buenos Institutos europeos. En nuestro Instituto se ha cultivado con gran éxito el método gráfico; pero claro está que por grande que sea su perfección no puede alcanzar el verismo de una pieza natural.

Varios problemas surgen al pretender crear una colección anatomolegal de piezas naturales: 1.º El problema de la adquisición de órganos lesionados. 2.º El problema de su conservación propiamente dicha. 3.º El problema de los recipientes. 4.º El problema de la vigilancia y cuidado de las preparaciones. La solución de todos estos problemas debe estar supeditada á conseguir que las preparaciones puedan ser manejadas por los alumnos.

Para la adquisición de piezas naturales anatomolegales no podemos dar reglas porque lo impide la más elemental discreción. Sólo diremos que los órganos lesionados que interesa coleccionar como documentos de

(1) Comunicación presentada al IX Congreso de la Asociación española para el Progreso de las ciencias, celebrado en Salamanca en Junio de 1923.

Medicina legal, se obtendrán con sólo tener interés y un poco de voluntad para vencer sin violencias ni choques los obstáculos que pongan las leyes vigentes. Creemos que se sacará más provecho venciendo discretamente los obstáculos, que cruzándose de brazos hasta que se reformen las leyes. Por nuestra parte, gracias á la perfecta identificación que existe con el personal médico forense de Madrid, perteneciente al Instituto de Medicina legal, disfrutamos de grandes facilidades para la obtención de piezas, de las que un gran número pertenece ya á nuestra colección.

Para la conservación propiamente dicha empleamos la conservación en líquidos, la conservación en seco y la conservación en ambiente húmedo.

Cuando la demostración exija una perfección máxima en la permanencia de todos los caracteres físicos: color, forma, blandura y caracteres micrográficos, deberá emplearse la conservación en líquidos por el método de Kaiserling, tan conocido que nos exime de una detallada descripción. La conservación en líquidos tiene, sin embargo, en nuestro país grandes inconvenientes y dificultades, debido principalmente á los bruscos y extremados cambios de temperatura.

Para evitar estos inconvenientes y disminuir el coste de los preparados por el método de Kaiserling, decidimos utilizar el método ideado hace pocos años por Schorr, docente privado de San Petersburgo. Este excelente método no ha sido usado, que sepamos, en España ni en los Institutos extranjeros visitados por nosotros, tal vez por no ser grande la difusión de las revistas en que los trabajos del citado profesor fueron publicados. Comenzamos nosotros á trabajar con este método hace *tres años*, con el buen resultado que acusa la presente pieza de doble uréter y doble arteria renal. En el presente curso hemos empezado á aplicarlo á la Medicina legal, para formar la colección didáctica de nuestro director, D. Tomás Maestre.

Las piezas que presentamos sólo tienen la pretensión de dar una idea del partido que se puede sacar de esto. Se trata de diversos grados de lesiones y un claro ejemplo de orificios de entrada y salida de un proyectil blindado. Hemos procurado rodear las piezas del menor artificio posible para no disfrazar la realidad.

La idea fundamental del método de Schorr es impedir la desecación de una pieza anatómica que fué fijada con sus colores naturales. La técnica, en pocas palabras, es la siguiente:

1.º *Fijación*.—Se hará, siguiendo las ideas de Kaiserling, methemoglobinizando la oxihemoglobina por medio de la fórmula:

Formol 40 por 100.....	200
Agua.....	1.000
Nitrato potásico.....	15
Acetato potásico.....	30

Hay que advertir: a) Que las piezas no sólo no deben ser lavadas previamente, sino que se debe conservar toda la sangre que se pueda, pues de ella dependerá la viveza de los colores. En piezas demasiado anemiadas no estará de más inyectar antes sangre ó mojar con ella la superficie del órgano.

b) Debe orientarse el órgano en la posición definitiva antes de ponerlo en el fijador, porque después de fijado será casi imposible. Para orientar las partes de una pieza y mantenerlas en la posición deseada, empléense trapos blandos ó gasas, pero nunca algodón, que siempre deja filamentos. Las cavidades se rellenarán con gasa, aunque sólo sea uno ó dos días.

c) Si el órgano es muy voluminoso, debe inyectarse el líquido fijador por la arteria principal para evitar la putrefacción de las partes profundas.

d) El tiempo de permanencia en el líquido fijador varía con el tamaño de la pieza y con su consistencia. Las pequeñas piezas que presentamos han estado tres ó cuatro días. Otras más voluminosas tendrán que estar hasta siete; pero téngase en cuenta que una acción demasiado persistente del formol impide á la pieza recobrar sus colores naturales. Debe prepararse el líquido fijador en gran cantidad, pues el mismo líquido sirve para fijar numerosos órganos.

2.º *Revelado de los colores*.—Por la acción del fijador tomaron las partes un color negruzco. Póngase en alcohol de 90º unas cuantas horas y vuelve el rojo de la sangre á hacerse rutilante por la conversión de la emthemoglobina en katemoglobina, según los recientes estudios de Takayama. Pero de ningún modo se tengan las piezas en alcohol más de veinticuatro horas, porque cuando han alcanzado sus colores el máximo de brillantez, empieza á debilitarse de nuevo.

3.º En cuanto el alcohol devolvió á las piezas sus colores, se sacan de él y se ponen en gran cantidad del líquido siguiente:

Agua hervida.....	100 c. c.
Glicerina.....	100 —
Alcohol desnaturalizado de 90º..	15 —
Cloruro de sodio.....	10 gramos.

Pueden tenerse aquí por tiempo indefinido no menor de dos semanas para piezas de mediano volumen. En general, no se debe sacar ningún preparado hasta que haga varios días que se ha sumergido por completo. Mientras flotan en el líquido, se les debe cubrir con paño bien absorbente que mantenga toda la superficie mojada. Cuanto más tiempo se mantengan las piezas sumergidas, tanta mayor garantía de duración del preparado.

Este líquido para el tercer tiempo del método de Schorr debe tenerse en una cuba de 8 á 10 litros de capacidad. Sirve para un gran número de preparados.

4.º Tómese un recipiente de cristal de caras paralelas, límpiense con gran esmero y dispóngase de una cubierta adecuada de la misma materia. Frótese con el mismo líquido glicerinado las caras internas de la vasija y de la tapa, conservando bien secos los bordes de cierre. Si el preparado fuese muy grande, póngase en el fondo de la vasija una capa de algodón hidrófilo empapado en el tercer líquido y colóquese sobre ella el preparado, que se mantendrá en la posición apetecida por medio de artificios diversos para cada caso.

Y viene ahora lo más difícil del método. Hay que cerrar herméticamente la vasija para evitar que se evapore el líquido de que está impregnada la pieza. El ce-

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.)

Hémoplastyl
Du Dr. **ROUSSEL** Anémies Hémorragies

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas de 10 cc. de Suero puro

(A) *Seroterapia específico de las ANEMIAS (Camot)*

(B) *Todos otros empleos del Suero de Caballo: HEMORRAGIAS (P.E. Weill) CURACIONES (R. Petit)*

Comprimidos de sangre hemopoiética total

ANEMIAS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Literatura
21 RUE D'AUMALE, PARIS

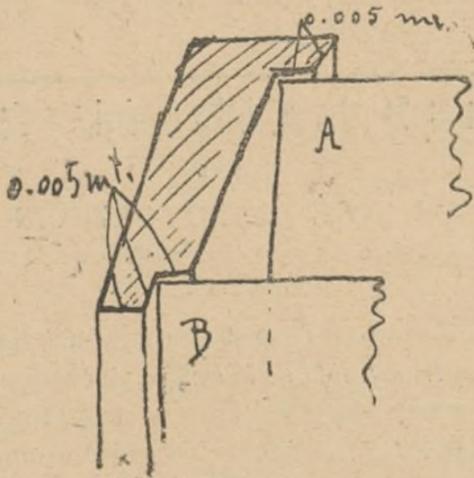
mento que preconiza Schorr, no sirve para nuestro país, porque se funde con una temperatura ambiente de primavera. Después de numerosos ensayos hemos obtenido nosotros la fórmula siguiente:

Parafina muy dura.....	5 gramos.
Recortes de caucho.....	15 —
Resina colofonia.....	10 —
Pez negra.....	5 —

Este betún hace adherir fuertemente los cristales y no forma grietas por donde se pudiese producir la evaporación. Hay que cuidar de secar bien las superficies de contacto y pasar por ellas la llama del mechero antes de aplicar el cemento. Al calentar éste deberá hacerse á fuego lento y cuidando de que no hierva. Para ponerlo en el cristal se emplea una pipeta de pico grueso con un tubo ó bola de goma para aspirar ó expeler el betún líquido. Si como suele ocurrir, las superficies á pegar son desiguales, hay que igualarlas poniendo antes una capa de cemento que llene las desigualdades y cree una superficie lisa.

El problema de los recipientes no es el que menos preocupaciones nos ha proporcionado. Las cubas de cristal de caras planas, son indudablemente lo mejor, pero actualmente son malas, de difícil adquisición y caras. Es preciso sustituirlas en muchos casos. Para ello, empleamos platos y toda clase de cacharros cubiertos por cristales cortados á propósito. Este recurso proporciona recipientes excelentes y baratísimos. Para cubiertas, se deben emplear los cristales de placas fotográficas, por su perfecta transparencia.

Para permitir la más completa visibilidad de los preparados, ideamos unos marcos especiales que hacemos construir con las dimensiones apropiadas á cada caso. Utilizando esta idea con las numerosas variaciones de que es susceptible, creemos pueden resolverse casi todos los problemas de conservación en ambiente húmedo. El ejemplar que presentamos da idea del procedimiento. Responde al esquema siguiente:



cuyas dimensiones expresamos como tipo. Primeramente ponemos un poco de cemento en el marco del vidrio A, colocamos éste y mantenemos sobre él una pesa de 1 kilogramo. Luego lo sujetamos con unos clavitos y colocamos una nueva capa de cemento que llene las juntas entre cristal y madera. Se alisa y quita el cemento sobrante con una espátula caliente y se barniza todo el interior del marco con un barniz negro. Oriéntanse luego las piezas en su interior y se

coloca el vidrio B, también entre dos capas de cemento. Alísese, píntese todo el marco y el cemento del color que se quiera, preferiblemente negro, y ya está todo listo. Las etiquetas pueden pegarse en el exterior, pero creemos preferible ponerlas en el interior de la vasija.

Estas preparaciones conservan muy bien los caracteres siempre que el cierre se mantenga hermético y hasta al cabo de mucho tiempo puede hacerse una buena preparación histológica.

En la preparación de topografía craneocerebral que presentamos, hecha hace dos años, se observa una ligera retracción del cerebro por la excesiva permanencia de la pieza en alcohol.

Para hacer piezas sumamente manejables que conserven su forma exactamente, aunque no la blandura ni los colores puros, empleamos la parafinización, método que uno de nosotros ha introducido en España, mientras no se demuestre lo contrario, aplicable á toda clase de preparaciones anatómicas.

Para conservar órganos desgarrados, y hasta regiones enteras, siempre que la masa de tejidos no sea muy grande en espesor, este método es ideal. No es muy moderno su fundamento, pero la técnica para su perfecta ejecución apenas es conocida en la mayor parte de los institutos anatómicos. Nosotros debemos su conocimiento al gran anatómico de Viena profesor Hochstetter y á su ayudante Dr. Schmeidel, á quienes nos complacemos en expresar desde aquí nuestro agradecimiento. Creemos hacer un buen servicio propagando este método porque seguramente ha de ser un gran elemento para la reconstitución de nuestros arcaicos museos anatómicos de cartón piedra que son una de las vergüenzas de nuestra enseñanza oficial.

Para demostrar la fidelidad con que conserva todos los caracteres de forma, presentamos un corazón en el que fué disecado el aparato de conducción atrioventricular. No creemos que haya ningún método que haga más manejable y demostrativo el haz de Hiz.

Toda clase de traumatismos externos ó viscerales en los que lo esencial sea la forma de la lesión, serán conservados con este método mejor que con cualquier otro. La técnica es la siguiente:

1.º *Fijación.*—En este método es importantísimo que sea perfecta para evitar la subsiguiente retracción. Se hará con formol al 5,10 por 100. Las piezas cutáneas, y, en general, todas las de escaso espesor se fijan rapidísimamente y adquieren ya gran dureza en alcohol-formol, según la fórmula de Schaffer:

Alcohol 90 por 100.....	60 c. c.
Formol 40 por 100.....	30 —

2.º *Deshidratación.*—Ha de ser gradual y perfecta, empezando por alcohol de 90 por 100, que se va renovando hasta que no baja más, y terminando por alcohol absoluto, renovado hasta que el sulfato de cobre anhidro no se pone azul. El mucho gasto de alcohol es lo que hace caro el método.

3.º *Paso por el benzol.*—Se tiene en benzol puro hasta que toda la pieza ha tomado un color oscuro uniforme y cierta transparencia. En piezas muy mem-

branosas es peligrosa la acción brusca del benzol porque las arruga. En estos casos es conveniente empezar por mezclas de alcohol y benzol, y luego pasarlas al benzol puro. Nosotros solemos tener dos recipientes con benzol, siempre los mismos, porque el mismo benzol sirve para muchas veces, y pasamos el preparado del primero al segundo.

4.º *Parafinación.*—Para nuestro país es preciso elegir la parafina más dura. Se pone en un cristizador ú otro recipiente capaz de contener *completamente* el preparado y se lleva á la estufa, donde se licúa y se mantiene á una temperatura de 60º por lo menos. Ya líquida se sumerge la pieza en la parafina y se tiene en la estufa una cantidad de tiempo variable, según el volumen del objeto. Al sacarlo queda envuelto en una capa de parafina, que le comunica muy mal aspecto. Esto se corrige poniendo el preparado sobre un cristizador vacío, apoyado en una gasa tensa; todo esto se deja en la estufa, y la parafina sobrante se funde y á través de la gasa cae en el cristizador. Luego se saca, se repasa y queda listo y manejable.

Estas preparaciones quedan durísimas y justifican el nombre de petrificación que se da á este método.

Tenemos pensadas numerosas modificaciones á este método, y hemos emprendido nuevas investigaciones para conseguir la verdadera petrificación, magnífico problema biológico, en cuya solución invitamos á trabajar y pensar á nuestros compañeros. No obstante, preferimos no hablar de esto, y dar en cambio lo que hoy conocemos.

Como prueba de lo que puede conseguirse en fidelidad de formas y hasta de color, presentamos, además de las preparaciones de corazón, la del oído externo, un ejemplo de contusión cutánea que conserva perfectamente el aspecto apergaminado de la piel y algunos tatuajes. Creemos que para éstos no hay método más sencillo y bueno.

Los cuidados que requieren las preparaciones hechas por el método Schorr se limitan á vigilar los cierres. Si en el cemento se ve aparecer por fuera una gotita de líquido, hay que desprenderlo todo y cerrarlo de nuevo. Siempre que se quiera abrir un recipiente para hacer una preparación histológica, se conseguirá fácilmente con un escalpelo viejo, caliente, que va fundiendo el cemento y suelta la tapa.

Las preparaciones por petrificación apenas necesitan más cuidados que los que requiere un objeto artístico cualquiera. Si por sufrir muchos golpes la superficie se estropea, no hay más que alisarla con un hierro discretamente calentado.

Toda clase de preparaciones naturales ha de conservarse, además, lejos del sol y de los aparatos de calefacción. También será conveniente que las personas que manejen las preparaciones sean siempre las mismas.

Para terminar y á modo de resumen, de dos órdenes son las ventajas que reportan estos métodos en la enseñanza de la Medicina legal. De una parte, mediante él, se conservarán las piezas anatomolegales con sus características naturales por tiempo indefinido; siem-

pre tendremos á nuestra disposición un gran material de piezas sobre las que estudiar y basar las explicaciones de cátedra. De otra parte, aquellas lesiones raras que sólo nos es dable observar un contado número de veces, quedarán permanentemente á nuestra disposición.

Hay, además, otra ventaja, y es la siguiente: actualmente la enseñanza de la Medicina legal, en lo que respecta á la Traumatología y muerte violenta, se da de una manera más ó menos completa merced á una concesión graciosa por parte de los médicos forenses, que permiten que las autopsias judiciales se hagan en presencia de los alumnos de Medicina legal; pero el catedrático de la asignatura no tiene el derecho de hacer tales autopsias con fines didácticos, y así todo depende de sus relaciones con los forenses. Por otra parte, excepto en Madrid y Barcelona, el número de autopsias judiciales es realmente pequeño; de aquí que también sean pocas las lesiones que á los alumnos les es dable observar. Y si es verdad que para aprender la técnica de la autopsia bastará con hacer unas cuantas, para estudiar detenidamente todas las lesiones traumáticas, se necesitará un gran número de cadáveres. Este último punto lo resuelve totalmente la existencia de una colección didáctica hecha con los métodos que nosotros proponemos, cuyas piezas, conservando todas sus características, pueden ir de mano en mano entre los alumnos durante la clase. Dándonos cuenta del valor de esta enseñanza objetiva y conscientes de las dificultades con que muchas veces tropiezan los profesores de Medicina legal para la enseñanza de la Traumatología, es por lo que les ofrecemos estos métodos, de los que estamos dispuestos á dar más detalles si fueran solicitados, y aun á adiestrar en el Instituto del profesor Maestre á aquellas personas que sean designadas, para que en cada sitio pueda hacerse una colección de piezas anatomolegales, especie de atlas natural, mucho más real y aprovechable que el mejor método gráfico.

Resumen de un curso de clínica quirúrgica y ginecológica ⁽¹⁾

POR EL

DR. JOSÉ BLANC FORTACIN

Cirujano de número por oposición del Hospital de la Princesa.

En muy contadas ocasiones nos ha sido posible practicar la *transfusión de la sangre*. Recurso es éste que hubiéramos deseado poder aplicar cuando la ocasión se presenta, tanto por los beneficiosos efectos que al enfermo reporta, como por las observaciones clínicas y hematológicas que pudiéramos recoger.

De los tres casos en que se presentó la indicación, sólo en uno pudo ser cumplida; en los otros dos no encontramos quien se prestara á ser donante de su sangre; de la familia de las enfermas no obtuvimos contestación, ni tampoco apareció ningún *heroico* voluntario en quien se despertaran sentimientos de altruismo.

(1) Véase el número anterior.

ANEMIA **TUBERCULOSIS**

DEBILIDAD

HISTÓGENO LLOPIS

CONSUNCIÓN **CATARROS CRÓNICOS**

TOMAD HISTÓGENO LLOPIS
Y EVITAREÍS TODAS ESTAS ENFERMEDADES.

Se vende en todo el mundo.

SPLÉNODOSE
BAZO - HÍGADO - THYROÏDO
TUBERCULOSIS sobre todas formas y à todos periodos.
PALUDISMO - ANEMIA - ENFERMEDADES INFECTIVAS

THYRODOSE
Artritis OVARO-THYROIDINE Raquitismo
MIXEDEMA - INSUFICIENCIAS OVARIANA Y TIROIDIANA - OBESIDAD
Perturbaciones de la Menopausa y de la Pubertad - Enfermedades de la Piel

PLACENTODOSE
PLACENTA - MAMARIA
Insuficiencia láctea - Atrofia mamaria - Reblandecimiento de los pechos y del Útero
Métrorragias - Metritis - Fibromas - Tumores.
Dépósito : Laboratorio del D' FRAYSSE - 130, Rue d'Aboukir. - PARIS

NEURODOSE
SUBSTANCIA NERVIOSA - ORCHITINA
Agotamiento nervioso en todas sus formas.
ASTENIA - IMPOTENCIA - SENILIDAD - NEURASTENIA, etc.
Dépósito : Laboratorio del D' FRAYSSE, 130, Rue d'ABOUKIR, 130. - PARIS

Pídanse muestras y literatura á:

D. FERNANDO BÉJAR

Huertas, 24. :-- MADRID

TUBERCULOSIS
AFECIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escrófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE
al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas
ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA
Seca las Secreciones y Cicatriza las Lesiones tuberculosas.
EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE
Reanima las funciones de Nutrición y el estado general.

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

LACTOLAXINE
FYDAU

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES
con base de Fermentos Lácticos seleccionados,
Sales biliares, Agar-Agar, Nattol italeina.

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

DOSIS: 1 a 3 Comprimidos por la noche al acostarse.
Se vende en estuches de 6 Tubos de 6 comprimidos.

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS
Farmacéutico de 1ª Clase,
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de Paris,
4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).
SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS
DEPOSITARIOS en **ESPAÑA**
E. y J. A. RIERA. Nápoles, 166, BARCELONA.

Tuberculosis
Linfatismo - Anemia
Gripe - Paludismo
Convalecencias
Astenia
Neurastenia
Depresión Nerviosa

NEUROSTHYL
PÂRIS
Suero Neurotónico intensivo

Ampollas	Gotas
Cada Ampolla contiene { Mellarsinato de sosa. . 0 gr. 05. Glicerofosfato de sosa. . 0 gr. 10. Sulfato de estricina. . 1 milligr. Plasma marino Isotónico. 1 cm ³ .	Las Gotas contienen por cm ³ { Mellarsinato de sosa. . 0 gr. 02. Glicerofosfato de sosa. . 0 gr. 10. Sulfato de estricina. . 1 milligr. Plasma marino Isotónico. 1 gr.

Inyectar el contenido de una Ampolla por día. 20 Gotas antes de las dos comidas principales con un poco de agua

Literatura y Muestras : E. y J. A. RIERA, Nápoles, 166, BARCELONA
LABORATORIOS BIOLÓGICOS ANDRÉ PÂRIS
4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).

La transfusión se hizo en un caso de shock subsiguiente á una osteosíntesis del fémur. La donante fué una hermana del enfermo, mujer débil, que no pudo suministrar más que 150 gramos de sangre. Previamente se hizo la prueba necesaria para saber si el suero del enfermo aglutinaba los glóbulos de la donante. Esta prueba se realizó rápidamente, recogiendo sobre un cristal porta objetos unas gotas del suero del enfermo, obtenido por simple reposo en un tubo de ensayo, de unos cuantos centímetros de sangre de aquél. Sobre esas gotas de suero, vertí una gota de sangre de un dedo de la donante; la mezcla fué uniforme no fragmentándose la gota en porciones pequeñas; no había, pues, aglutinación.

Practiqué la transfusión de vena á vena, aspirando la sangre en una jeringa de 250 c. c., dentro de la cual había aspirado una disolución citratada en cantidad de 90 gramos.

El procedimiento es sencillo: se reduce á los términos de una solución intravenosa y el resultado es, á pesar de la limitada cantidad, excelente, sobre todo en lo que se refiere á tensión circulatoria y calorificación del enfermo. El concepto de transfusión por lo que se refiere á efectos íntimos, es por tanto el de una opoterapia hemática, con la cual se llevan al organismo del enfermo elementos celulares y químicos de todos órdenes.

Los procedimientos de *anestesia quirúrgica* se han enriquecido en los últimos veinte años, con innovaciones muy estimables en el sentido científico, pero que deben ser objeto de revisión en el terreno de la práctica. Todo procedimiento para generalizarse requiere dos condiciones: 1.^a Conocimiento exacto ó muy aproximado de su mecanismo de acción que permita evitar y combatir los riesgos inherentes á su aplicación terapéutica activa; 2.^a Sencillez de instrumental y de técnica. Por esta razón la inmensa mayoría de las anestésias se realizan por los métodos de inhalación, conservándose para las pequeñas intervenciones los métodos de infiltración local.

Nosotros empleamos para los primeros el cloroformo y el éter; el primero como anestésico de elección; el segundo cuando aquel está contraindicado. Y cuando uno y otro lo están, acudimos á los otros medios de que más tarde hablaremos.

A decir verdad, creo que las contraindicaciones del cloroformo se han exagerado un tanto. Lo que ocurre es que la administración muchas veces es defectuosa y, sobre todo, que la preparación del enfermo y su estudio previo son descuidadas. Cuando he visto repetidas veces acercar la mascarilla clorofórmica junto á focos de gas, en salas de operaciones calentadas con estufas de carbón, tratándose de un enfermo recién venido de la calle, sin previo análisis de orina, sin conocimiento de sus índices urológicos y prolongar la anestesia más de una hora, por naturaleza de intervención ó impericia de operador, de la cual participaba el anestésico en su misión; cuando he visto todo esto y he comprobado más tarde los resultados, me he convencido unas veces de que el cloroformo es inocuo, y otras de que estaban perfectamente justificados los accidentes ocurridos en los días posteriores á la intervención.

Ayuno preoperatorio de pocas horas, ó ingestión de azúcares y féculas en los días anteriores á la intervención para que las reservas de glucógeno no se agoten, examen de orina y de presión arterial, he ahí las precauciones que anteceden á la cloroformización. Después de ella, el enfermo vomita unas cuantas horas. Si á las veinticuatro horas continúan los vómitos, practicamos lavado gástrico con bicarbonato. Y si ello no basta y los fenómenos de acidosis se acentúan, inyectamos suero con bicarbonato al 20 por 1.000 intravenosamente y administramos grandes enemas alcalinos. Combinamos el cloroformo y éter en muchas intervenciones.

La *raquianestesia* fué procedimiento seguido casi sistemáticamente en nuestra clínica años atrás. Pocos accidentes registramos durante el acto operatorio; en cerca de 300, un caso de parálisis diafragmática transitoria, un cuadro inhibitorio bulbar y fenómenos sinco-pales más ó menos acentuados. Casi es corriente en todos ver á los diez minutos vómitos, palidez de rostro y sudores profusos, trastornos que se acentúan cuando se opera en peritoneo y se realizan tracciones sobre esas serosas ó sobre vísceras. Fuera de esto no hemos observado otra cosa ni hemos registrado ninguna defunción.

En cambio, en curso postoperatorio nos hemos visto desagradablemente sorprendidos por parálisis vesicales, por parestesias y anestésias plantares, por anestésias perineales, vulvares y uretrales, que han cedido después de una larga temporada de zozobras para el enfermo y de desazón y desagrado para mí por las protestas de los operados.

La anestesia lumbar la utilizamos sólo como procedimiento de elección, cuando la anestesia por inhalación está contraindicada. Hay en este género de anestesia un algo de factor individual imposible de prever y prevenir, en virtud del cual no se la puede considerar inocua. Por esta razón, no incurrimos jamás en el error de presentarla al enfermo como tal.

Veamos ahora en rápida revista lo principal de nuestro material clínico durante el presente curso. Seguiremos en su descripción un criterio topográfico.

Cabeza.—Las lesiones traumáticas se han circunscrito á las fracturas de bóveda y base. Cuando son recientes, el tratamiento consiste en la desinfección mecánica del foco de fractura y á la punción lumbar.

Aplicando aquí los principios generales de desinfección mecánica, antes expuestos, ya se supondrá en qué consiste ésta. Escisión de los bordes de la herida cutánea; extracción de esquirlas de la tabla externa; si no las hay en ésta apareciendo solamente fisurada, trepanamos el hueso con cuatro taladros y levantamos una rodaja ósea que nos permite observar el estado de la tabla interna ó vítrea y la zona cerebral subyacente al foco de fractura. La conducta que seguimos en lo sucesivo es variable: unas veces nos limitamos á lo hecho; otras, en vista de las múltiples esquirlas que aparecen en la posición yuxtadural del hueso, agrandamos con la pinza gubia la abertura para limpiar el foco. Otras veces tratamos convenientemente un foco de hemorra-

gia meníngea, etc. Lo que desde hace tiempo reservamos para casos absolutamente indispensables, es la abertura de la duramadre. Salvo que signos evidentes nos demuestren la existencia de un hematoma subdural, nos abstenemos de abrirla, pues creemos que la intervención subdural aumenta considerablemente los riesgos.

La punción lumbar sistemática en todos los traumatizados graves de cráneo, tiene todos nuestros sufragios. Como dijimos ya en distintas ocasiones, creemos haber salvado con ella muchas vidas.

No hemos tenido en el presente curso herida alguna por arma de fuego en cráneo.

Un solo caso de tumor cerebral hemos observado. Situado en lóbulo temporal determinaba síndromes apoplectiformes y trastornos visuales profundos, sin alteraciones de lenguaje. Aunque la opinión de Christensen en vista de estos síntomas es de probabilidad de neoplasia difusa, procedimos á la intervención, iniciándola á la manera de Cushing por disociación de fibras de músculo temporal; mas pareciéndonos que dada la probable difusión del tumor había de resultarnos escaso el campo que daba la craneotomía por este método, optamos por practicar una craneotomía á colgajo osteomuscular; levantamos, pues, un opérculo constituido de este modo, incidimos la duramadre y á través de la abertura se prolapsó la masa cerebral indicando fuerte tensión intracraneal. En un punto correspondiente á la segunda circunvolución temporal y al pliegue curvo, aparecía una zona cerebral dura y de color obscuro; en ese punto practiqué una incisión con el bisturí que agrandé suavemente con una espátula para dar entrada al dedo. Apreció éste una masa dura, íntimamente incrustada en el seno de la masa cerebral sin plano de desplazamiento y cuyas prolongaciones se extendían hacia base y línea media.

En vista de no ser enucleable, suspendí la intervención reaplicando la duramadre sobre masa cerebral, y el colgajo osteomuscular en forma tal, que protegiendo la brecha y moderando la salida del encéfalo á través de ella, ejerciera una acción mecánica valvular adaptándose á los diversos estados de hipertensión cerebral.

Ninguna particularidad ofrecen los procesos maxilares, nasales y auditivos que han requerido nuestro tratamiento.

Las neoplasias *lingüales* continúan llegando á las clínicas quirúrgicas en proporción grande á pesar del positivo adelanto introducido en la práctica de nuestras costumbres por los perfeccionamientos del arte odontológico. En el curso actual han podido ser alcanzadas todas por vía bucal, completada, como es natural, por una *toilette* ganglionar carotídea bilateral.

En la plástica *facial*, aparte los casos de queiloplastias por cicatrices y tumores, un caso de rinoplastia nos ha obligado á repetir las intervenciones hechas con colgajos frontales y braquiales. El extremo de los mismos se ha esfacelado, malogrando la intervención. Hemos comenzado las plastias por el método de Gillies, habiendo logrado reconstituir el dorso de la nariz y faltando el lóbulo y aletas.

Las intervenciones en *el cuello* han recaído, principalmente, sobre tiroides. La inmensa ventaja de poder practicarlas con anestesia local con escasísimas molestias para el enfermo, ha permitido llevar á cabo con éxito completo extirpaciones regladas de un lóbulo en bocios con síndrome de Basedow. Han sido asimismo muy rápidas é inocuas las enucleaciones intraglandulares por el mismo método anestésico.

En cambio son extremadamente laboriosas las extirpaciones de ganglios tuberculosos de cuello. La incisión por nosotros preferida es la incisión angular con un lado largo, siguiendo el borde del esterno-mastoideo y uno más corto paralelo á la clavícula, seccionando todo el espesor muscular, se abre un verdadero postigo que permite darse cuenta exacta de las relaciones existentes entre los ganglios y los vasos del cuello; suelen ser íntimas las adherencias de aquéllos á vena yugular, y en la mayoría de los casos hemos tenido que extirpar un buen trozo de aquella unido á los ganglios, no habiendo presentado el enfermo trastorno alguno porque la misma compresión había establecido paulatinamente una inhibición fisiológica que la intervención no hizo más que completar.

En *traumatismos torácicos*, la abstención operatoria y el reposo del enfermo han sido este curso nuestra regla de conducta. En algún caso después de algunos días de producido el traumatismo pulmonar hemos evacuado una colección líquida pleural que tenía más bien caracteres de exudado que de hemorragia. A pesar de este criterio abstencionista, en modo alguno olvidamos las enseñanzas adquiridas en la última guerra, y no vacilaríamos en practicar la pleurotomía y la pneumotomía en casos de hemorragias grandes ó de cuerpos extraños que crearan en el pulmón focos infectivos ó trastornos de otro orden. La práctica civil da poco contingente á la penetración traumática torácica por la poca potencia del arma unas veces, y por la escasa distancia á que se hace el disparo en otras. Por la primera razón vemos muchas heridas de bala que se desvían subcutáneamente al chocar con la costilla; y la segunda circunstancia da lugar á que los proyectiles de poco calibre atraviesen por completo el tórax, sin producir grandes destrozos á menos que hieran corazón ó grandes vasos matando en el acto.

La cirugía de pleura se ha desarrollado en el curso actual en procesos pleurales supurados. La rigidez torácica y pleural constituyen los escollos contra los cuales se estrella. Por esta razón, proceso pleural supurado de poca fecha se cura pronto con una pleurotomía simple, con resección de un par de segmentos costales. En cambio, empiema antiguo necesita toracoplastia extensa con resección de grandes segmentos de pared torácica, en cuya resección deben comprenderse todos los elementos parietales, cubriendo el hueco con grandes colgajos de piel.

En colapsoterapia por tuberculosis pulmonar, el pneumotórax artificial será el procedimiento al cual deba recurrirse en los casos que sea posible. Hemos practicado las toracoplastias extrapleurales por todos los procedimientos conocidos, y después de ver los re-

PRODUCTOS "IBYS."

ANTIANAFILAXINA

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

BRONCONEUMOSERUM

SUERO NEUMO-DIFTÉRICO OPTOQUINADO

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

COMPRIMIDOS OPOTERÁPICOS DE

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

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

Apartado de Correos núm. 897.

Dirección telegráfica y telefónica: IBYS

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO

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

TAXOL

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

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

GARDENAL

Hipnotico ; Poderoso Sedativo Nervioso

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES DE PARIS, ASILOS DEL SENA, HOSPITALES Y ASILOS DE LOS DEPARTAMENTOS

Epilepsia - Excitación nerviosa - Insomnios rebeldes

(En tubos de 20 comprimidos de 0 gr. 10, de 30 comprimidos de 0 gr. 05 y de 80 comprimidos de 0 gr. 01)

(Estos últimos para la terapéutica infantil)

LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

Sociedad Anónima con un capital de 40 millones de francos

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

Agente General para España : JAVIER COLL, Corcega 269, Apartado 652 — BARCELONA

ALGOLANE BILLON

Salicildioxiisobutirato de Propilo

Sucedáneo INODORO del Salicilato de Metilo

INDICACIONES : Todos los usos del Salicilato de Metilo | PRESENTACIÓN : En frascos cuentagotas de 20 gramos

Les Établissements POULENC Frères

Sociedad anónima con un capital de 40 millones de francos

Residencia Social : 92, RUE VIEILLE-DU-TEMPLE . PARIS (3^e)

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

SANTAL MONAL

au Bleu de Méthylène

Bleu de Méthylène, 0,03 cent; Essences balsamiques, 0,24 cent

DOSE : 6 a 10 capsules par jour

MONAL Frères Pharmaciens de 1^{re} Classe

6, Rue Daubigny, Paris.

SANTAL MONAL

El más activo

El mejor tolerado

de todos los productos preconizados en el Tratamiento de las

ANTISÉPTICO - ANALGÉSICO
DIURÉTICO - DE ACCIÓN RÁPIDA

AFECCIONES de las VÍAS URINARIAS

Laboratoires MONAL & C^a, 6, Rue Daubigny, PARIS

sultados, nos declaramos por la operación en varios tiempos, complementándola con la frenicotomía en algunos casos.

Los traumatismos *abdominales* son casi todos sistemáticamente intervenidos. Los de arma blanca, con la intervención ya otras veces descrita con el nombre de desbridamiento explorador. Ingresado un enfermo en la clínica con herida por arma blanca, lo transportamos inmediatamente á la sala de operaciones, soltamos los puntos de sutura si los hubiera y escindimos con la tijera los bordes de la herida. Tomamos el bisturí é incidimos capa por capa los planos de la pared abdominal. Así llegamos á cerciorarnos, hasta dónde ha llegado la punta del arma.

Si no ha traspasado las cubiertas del abdomen, la intervención se detiene y no ha pasado de una maniobra exploradora mucho más útil que los síntomas falaces de penetración ó no penetración.

Con arreglo á este criterio hemos podido suturar en las doce primeras horas de producida la lesión varias heridas de intestino, una de estómago y dos de hígado; de ellas, una seguida de defunción y las otras de curación sin contratiempo.

No hemos observado en este curso heridas de arma de fuego en abdomen. En éstas la conducta es siempre activa; laparotomía y recorrido de todo el tramo intestinal, desde el estómago hasta el recto.

El grupo de procesos inflamatorios agudos abdominales, ha tenido su casuística en la región cecoapendicular. Las apendicitis que han llegado á nuestras clínicas han venido en plena evolución. Por esta razón, no contamos con ninguna intervención en período agudo. En cambio, son frecuentes los casos con una historia anterior de seis ú ocho ataques; en esta evolución es un hecho constante la atrofia del apéndice y las adherencias fuertes de que se rodea; es una demostración objetiva de un proceso de inmunización de ahí realizado, pero que representa para el operado una maniobra técnica dificultosa.

Cuando el apéndice ocupa una posición retrocecal la disección del mismo, hecha de modo obtuso unas veces y á punta de bisturí otras, logra, aunque con dificultades, aislarlo para hacer la operación radicalmente y sin riesgos. La posición inferior pélvica exige cautela en el despegamiento de su punta profundamente adherida á porciones bajas de fosa ilíaca, á veces á vejiga, á anejos y á útero. En la posición anterior hemos encontrado el apéndice muchas veces envuelto en epiplon; la operación ha comenzado en estos casos por la base ó inserción cecal; el resto lo hemos extirpado junto con el segmento de epiplon envolvente.

Las intervenciones más laboriosas han sido motivadas por la ~~localización~~ paracecal del apéndice; es decir, por la implantación inflamatoria total del apéndice á la pared del ciego. En muchos de estos casos hemos encontrado el apéndice como empotrado en dicha pared á manera de relieve casi invisible de la misma. Aun entonces cabe una disección subserosa para aislar al apéndice; una vez extirpado, basta invaginar, á la vez que el muñón, la zona de implantación apendicu-

lar con una sutura serosa al catgut. Pero en otros casos, no sólo el apéndice, sino el epiplón, asas delgadas peritoneo parietal, envuelven al ciego.

La maniobra de aislamiento apendicular trae aparejada una verdadera decorticación del ciego, en la cual queda éste desnudo de su serosa y sufre traumatismos que pueden afectar todo el espesor de su pared y aun sus vasos nutricios.

En un caso operado este curso, el apéndice se encontró atravesado sobre el ciego y con su punta inserta fuertemente en el mesociego. La decorticación fué seguida de una fístula estercoral, que á los dos meses cerró espontáneamente. En este caso tuvimos la precaución de dejar la herida abdominal ampliamente abierta, temiendo la complicación que hubiera sido más seria, caso de haber cerrado el abdomen. En estos casos de tefloapendicitis, la lesión de apéndice es sólo una parte del proceso total que afecta al ciego entero. Por consiguiente, extirpar aquél y dejar éste, es falta técnica y falta de lógica. En este curso hemos procedido á las resecciones cecales cuando las cosas se presentaban en la forma antedicha y no tenemos más que motivos de satisfacción con lo hecho. Las dos piezas patológicas extirpadas, son el mejor argumento en pro de la operación radical. En una, el ciego tenía una luz inferior á la de un intestino delgado, presentaba zonas de engrasamiento, alternando con otras de atrofia parietal con adelgazamiento extremo. En el espesor de una de aquellas existían cavidades rellenas de moco rojizo y purulento; la conservación de este segmento intestinal hubiera acarreado al enfermo las consecuencias que pueden suponerse. En otro, la válvula ileocecal aparecía considerablemente estrechada y el resto de la cavidad presentaba, aunque menos acentuadas, las lesiones de la anterior. Ya en el curso pasado, y con motivo de una comunicación presentada á la Academia Médico Quirúrgica, hacíamos presente la importancia que la patología ileocecal tenía tanto en lo que se refiere á patogenia de la astringencia de vientre, como á la iniciación de lesiones neoplásicas cecales cuyo origen podía atribuirse, en muchos casos, á procesos irritativos creados en las angosturas inflamatorias de la región ileocecal.

Los procesos supurados pericecales, cuando están bien coleccionados, responden admirablemente á una incisión del absceso; la intervención es entonces sencilla y de resultados inmediatamente favorables. En cambio, la gravedad es extraordinaria cuando la supuración se fragua en celdas múltiples alrededor del ciego. Es imposible dictar reglas prácticas para esta clase de procesos. La experiencia parece indicar una conducta determinada que queda desvirtuada por decepciones posteriores. Júzguese por el siguiente caso últimamente operado.

Se trata de un joven con una apendicitis intensa. Primer ataque. Al cuarto día el proceso está en plena evolución; la atenuación de los síntomas lleva á observar una conducta abstencionista hasta lograr el enfriamiento del proceso. La persistencia de procesos febriles y la polinucleosis indica supuración. Se procede á

una intervención con incisión baja que da salida á pus del espacio retrocecal. El ciego está adherido al peritoneo parietal, y no presentándose signos flogísticos fuera de la zona invadida, creemos que allí debemos terminar la intervención y que nos están vedadas nuevas maniobras para no deshacer adherencias protectoras. Creemos, en fin, que hemos resuelto el primer tiempo de una terapéutica contra una infección abdominal. Dejamos el vientre ampliamente abierto, y establecemos un desagüe que funciona perfectamente. Sin embargo, el individuo muere á los dos días sin signos peritoneales, pero con la característica de una septicemia. Ese absceso, por tanto, no era único; las adherencias de ciego á pared embridaban otro absceso anterior, y quizás si no las hubiéramos respetado hubiéramos logrado un desagüe total de la supuración pericecal.

La cirugía de procesos inflamatorios de vías biliares ha tenido su aplicación á dos casos de litiasis. En uno se practicó colecistectomía y desagüe de colédoco. En el otro, una colecistotomía con drenaje de vesícula.

(Continuará.)

IDEAS CLÍNICAS

Breves notas de un herido de pecho. Pequeños trastornos de conductibilidad y excitabilidad cardíaca

POR EL

DR. G. R. GONZALO

El soldado de la Legión Extranjera A. R. fué herido el 2 de Octubre de 1921 por arma de fuego, con orificio de entrada en tercer espacio intercostal izquierdo, á 2 centímetros del borde esternal, y salida por el octavo espacio intercostal del mismo lado, por bajo del ángulo escapular.

Dicho herido, asistido y operado por el Dr. Pagés, y publicada su historia clínica en una revista de Cirugía, ingresó recientemente en una de las salas de Medicina á mi cargo, afecto de un insignificante catarro bronquial, en el curso del cual y después de curado he podido explorar y estudiar el estado de su funcionalismo cardíaco, interesante y curioso en el caso presente por la especial región en que asentó la herida.

Según refiere el mencionado cirujano Sr. Pagés en el historial clínico que amablemente me remitió, dicho sujeto presentaba al llegar á sus manos, poco tiempo después de ser herido, graves síntomas de un intenso hemoneumotórax y posible hemopericardias, que requirieron una inmediata intervención quirúrgica, que obligó á reseca los cartílagos costales tercero, cuarto y quinto, dejando al descubierto la pleura enormemente tensa, como un balón, y rechazada por bajo del esternón, efecto del neumotórax, y el corazón grandemente desviado á la derecha por idéntica causa.

Abierta la cavidad pleural con las precauciones consiguientes, se exploró el tórax izquierdo, cuya cavidad se encontraba repleta de sangre y fluyendo á impulsos de la tos provocada por el contacto de las com-

presas de gasa con la zona hilar del pulmón, de cuyos grandes vasos procedía la hemorragia. Taponada la herida, por no permitir otra cosa el grave estado del herido, se levantó el vendaje á los dos días, después de cohibida la hemorragia.

A los cinco días, nueva intervención para dar sali-



da á exudados pleuríticos acumulados en fondo pleural, que obliga á reseca un trozo de décima costilla, á nivel de dicho fondo.

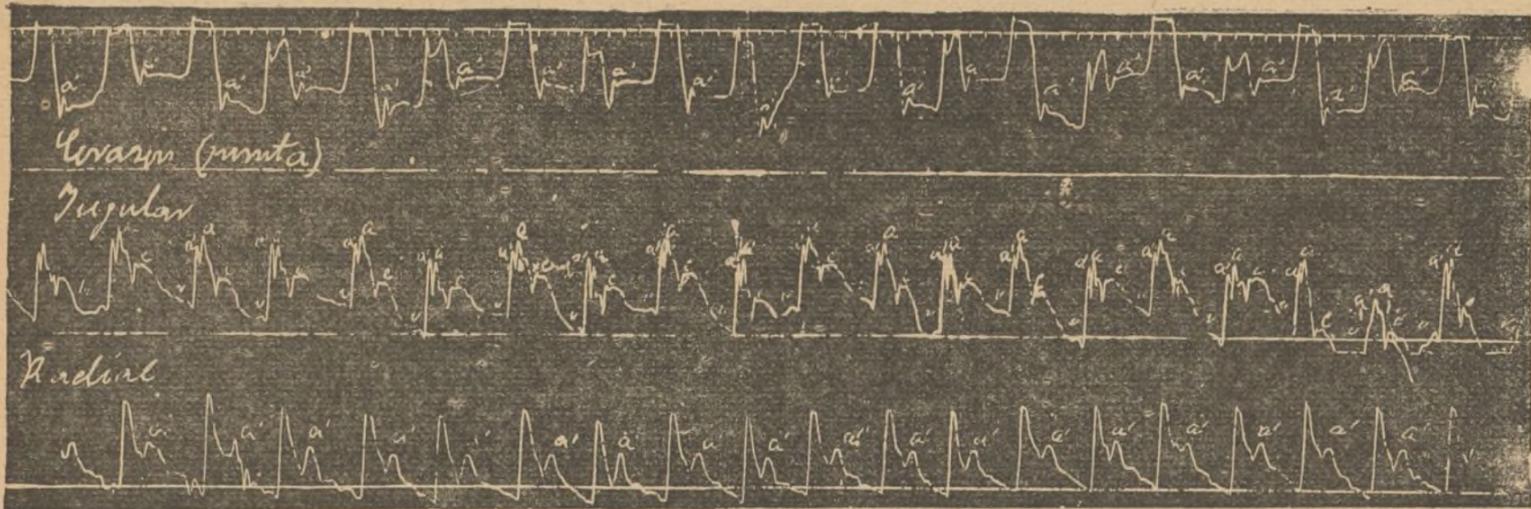
Rápida mejoría y curación á los dos meses y medio, quedando en parte anterior una oquedad, cerrada con inyecciones de pasta de Beck.

En la actualidad quédale á este herido, hoy más bien á este enfermo, una profunda y extensa cicatriz operatoria, con hundimiento, á nivel de los cartílagos costales resecaos ya mencionados (como puede apreciarse en la adjunta fotografía, atentamente ejecutada por el radiólogo Sr. Franco), y recubierta en su fondo por una fina capa cutánea ligerísimamente reforzada por los restos de la pasta de Beck inyectada, á través de la cual el tacto y la vista denotan perfectamente los latidos de la arteria pulmonar, como en el curso de la curación de la herida refiere el Sr. Pagés, se apreciaban perfectamente á través del pericardio, puesto al descubierto, los movimientos de la revolución cardíaca, y la expansión del cayado aórtico, á través de la hoja mediastínica de la pleura.

Dado el punto de entrada del proyectil y su trayectoria, resulta casi verdaderamente incomprensible cómo aquél no lesionó la arteria pulmonar ó, al menos, la aurícula que la circunda, antes de herir los vasos

hiliares izquierdos, como indudablemente los hirió, produciendo la alarmante hemorragia que puso en in-

adherencias contraídas por el referido vaso pulmonar con las paredes cicatriciales, que impiden su total ex-

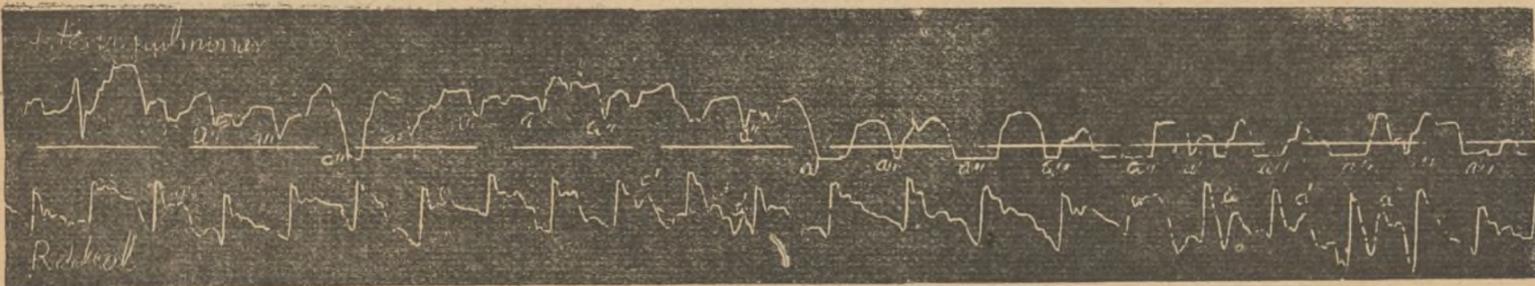


minente peligro su vida; pues realmente aquél hubo de rozar el contorno de la referida arteria pulmonar.

Con tan importantísima y grave lesión mediastínica, á pesar del enorme desplazamiento á que el corazón

pansión anterior, como visualmente pudo comprobarse.

Actualmente, en la Clínica de reeducación de heridos y mutilados de la guerra á cargo del Sr. Bastos, se



estuvo sometido, efecto del hemo neumotórax izquierdo, no obstante la compresión cohibitoria de la hemorragia, las maniobras operatorias, el actual estado de indefensión en que se hallan los grandes vasos (la arteria pulmonar principalmente) y demás efectos traumáticos y operatorios que el corazón de este sujeto sufrió, actualmente puede decirse que su funcionalismo es casi normal.

Por percusión y auscultación nada anormal se descubre; nada revela tampoco el examen radiográfico del tórax, efectuado igualmente por el mencionado radiólogo Dr. Franco; los trazados gráficos únicamente denotan algún trastorno de conductibilidad y excitabilidad, que por lo demás ninguna molestia subjetiva originan al enfermo.

Como puede observarse en la curva yugular del trazado primero, aparece un extrasístole a' , transmitido al ventrículo y á la radial, en cuyas curvas aparece designado con la misma letra. Asimismo el intervalo ac se encuentra agrandado en un quinto de segundo; revelando la existencia de un pequeño retardo en el paso de la onda contractural, de la aurícula al ventrículo (bloqueo simple).

La curva de la arteria pulmonar, tomada con el cardiógrafo casi directamente en el fondo de la oquedad cicatricial operatoria esternocostal (trazado 2.º) donde se perciben sus latidos á la simple inspección, permite comprobar la depresión a'' del trazado, coincidiendo con el sístole radial; efecto indudable de las

le ha confeccionado y colocado á este enfermo un peto protector de aluminio sobre el orificio esternocostal, por no acceder á la operación autoplástica que el doctor Bastos le propuso.

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

3.ª La glándula puberal rejuvenecida recuerda, por su estructura y por su acción, la glándula puberal aislada por trasplatación.

4.ª Los efectos materiales que el rejuvenecimiento de la glándula puberal produce en el organismo, son principalmente los siguientes: el animal flaco y casi caquéctico, se llena, aumenta de peso y de anchura. Las zonas de calvicie se cubren de pelo, y en todo el cuerpo se observa la salida de pelo nuevo y lustroso. Las formas del animal se redondean de nuevo y se suavizan. La cabeza, que estaba caída, vuelve á sostenerse erguida; los ojos se abren; los medios cristalinos recobran su transparencia, y la mirada vuelve á ser brillante. Si sacrificamos el animal en este momento, observaremos un aumento de su grasa subcutánea, aumento de volumen y de coloración de todos los músculos; las vesículas seminales, el pene y la próstata, recobran su volumen y aspecto juvenil, y los testículos descienden otra vez al escroto.

(1) Véase el número anterior.

5.^a Coincidiendo con este restablecimiento orgánico, también las funciones todas del organismo sufren igual transformación. El animal recobra su gran apetito, sus cambios metabólicos aumentan considerablemente, y su peso se eleva, demostrando que gran parte de los alimentos ingeridos se utilizan de nuevo en beneficio de la reconstrucción orgánica.

Desaparecen la pereza y la falta de fuerzas, que son substituídos por un afán incesante de movimiento. El animal no cesa de saltar, trepar y correr, y cuando no, de limpiarse y asearse constantemente. Todo le interesa de nuevo, y ha recuperado, con creces, su antigua combatividad y agresividad en presencia de otro macho cualquiera.

Las modificaciones de sus apetitos sexuales son igualmente notables; el animal, no sólo ha recobrado su apasionamiento de joven é igual ó mayor potencia, sino que ésta es tan exaltada, que incluso se atreve á violentar á las hembras que no están en celo, cosa que, como sabemos, es extraordinariamente rara en los animales normales.

6.^a Si tien las manifestaciones de la senectud, relacionadas directamente con la glándula puberal, son muy numerosas, no puede negarse que son muchas también las debidas á la actividad ó inactividad de las demás glándulas endocrinas; ahora bien, el hecho de que tras el rejuvenecimiento de la glándula puberal sufra el organismo tan profundas modificaciones, hace pensar que desde esa glándula parten también impulsos que movilizan la actividad del resto del sistema endocrino.

7.^a Los efectos primarios de la ligadura, son una proliferación de la glándula puberal y una degeneración de la glándula seminal. Los efectos secundarios son el restablecimiento de órganos y funciones que acabamos de escribir. Durante este tiempo, la glándula seminal sigue degenerada, pero más adelante es objeto, como los demás tejidos del organismo, de fenómenos de regeneración. En efecto, tres meses después de la ligadura, se encuentran ya algunos conductos seminíferos regenerados; á los ocho meses son ya numerosísimos, y muchos de ellos presentan signos evidentes de una activa espermatogénesis.

8.^a De estos experimentos en animales seniles se desprende que los tejidos no tienen un límite determinado de vida. Cuando los tejidos viejos y en vía de atrofia reciben de nuevo las hormonas procedentes de las glándulas de secreción interna, se regeneran y crecen de nuevo. El mecanismo fisiológico que desempeña el principal papel en estos fenómenos, por lo menos en lo que se refiere al desarrollo de las vesículas seminales, próstata, útero, mamas, pelos, consiste en su esencia en una hiperemia, esto es, en una nueva y abundante irrigación de los tejidos.

9.^a Estos experimentos dan resultados positivos, incluso cuando se practica la ligadura unilateral. La glándula puberal hiperplásica y rejuvenecida de uno de los testículos, es suficiente para provocar ó sostener la regeneración del organismo en conjunto. El testículo no ligado sufre, igualmente que el resto del organismo, este proceso de restitución. Los animales así tratados han procreado hijos perfectamente normales y prolíficos.

10.^a La cuestión de si este rejuvenecimiento de la glándula puberal alarga ó no la vida del individuo, es imposible resolverla, porque ignoramos de antemano la duración de la vida de cada individuo. Lo que sí sabemos, sin ningún género de duda, es que retrasa y acorta el período de senilismo de un modo considerable.

Los experimentos de Steinach, por ser relativamente sencillos (puede repetirlos cualquiera), demuestran de un modo irrefutable que en los animales, por lo menos en el

ratón, es perfectamente posible obtener un rejuvenecimiento de la glándula puberal y á consecuencia de éste un rejuvenecimiento análogo del individuo en su totalidad. ¿Puede decirse lo mismo de la especie humana? Hay que tener en cuenta que el hombre es un ser mucho más complejo que el animal más complicado de los que utilizamos para nuestros experimentos de laboratorio, y que, por lo tanto, los efectos que en estos últimos se manifiestan con toda claridad, pueden no manifestarse así en el hombre, tardar más tiempo en presentarse ó presentarse modificados; en una palabra, hay que contar con una infinidad de factores que pueden malograrse los experimentos mejor planeados y más correctamente ejecutados. Pero como las leyes de la Biología son siempre las mismas y para todos iguales, no puede negarse *a priori* la posibilidad de obtenerse en la especie humana efectos análogos á los que se obtienen en los animales, y por lo tanto, no puede negarse tampoco, en principio, la posibilidad de lograr un rejuvenecimiento de la glándula puberal humana.

Lichtenstern fué el primero que, á instancias de Steinach, practicó en el hombre las mismas intervenciones que producían el rejuvenecimiento de la glándula genital en los animales, y los resultados obtenidos fueron en absoluto concordantes con los que estamos acostumbrados á obtener en nuestros experimentos en los ratones. Muchos han sido luego los cirujanos que han practicado aisladamente estas intervenciones en el hombre, y á medida que los casos operados han ido siendo más numerosos, han ido siendo también más numerosas las divergencias acerca de los resultados obtenidos. Unos niegan en absoluto todo efecto á la ligadura de los conductos deferentes; otros admiten un rejuvenecimiento momentáneo, pero muy breve; otros reconocen los efectos de la ligadura, pero los atribuyen á otras causas; en fin, puede decirse que casi hay tantas opiniones como cirujanos. En este caos hemos querido sumergirnos también nosotros, con la quizá vana pretensión de poner algún orden en las opiniones, fundando la nuestra en una estadística, seguramente la más numerosa de todas, pues hasta el momento actual hemos practicado estas operaciones en 58 enfermos distintos; y como nuestro objetivo primordial era estudiar de un modo comparativo los efectos de la ligadura de los conductos deferentes ó eferentes y tratar de explicarnos los fracasos, y los éxitos, á veces tan contradictorios de los demás cirujanos, hemos pretendido prescindir de todo prejuicio y hemos procurado seguir á nuestros operados el mayor tiempo posible.

Si fuéramos á analizar los trabajos de los cirujanos que nos han precedido en estos estudios, veríamos repetirse un hecho que nos llamó la atención desde el primer momento. Los cirujanos que niegan todo valor á la operación, no registran ni un sólo caso, ni siquiera medianamente favorable; los que con menos rigor le conceden á la ligadura alguna eficacia, no señalan ningún éxito verdad; los que creen á pies juntillas en la virtud de la ligadura, no obtienen más que éxitos, y nunca fracasos. Como comprenderéis, esta unidad de resultados por parte de cada cirujano, hace pensar en una de dos cosas: ó que la técnica empleada era defectuosa unas veces y correcta otras, ó que esos cirujanos iban á la operación decididos á no ver más de lo que deseaban ver; esto es, iban verdaderamente sugestionados, unos en sentido adverso, y otros en sentido favorable. Nosotros hemos intentado desposeernos de toda idea preconcebida, para analizar friamente los resultados é intentar luego sacar las conclusiones más próximas á la realidad que sea posible.

El primer requisito, absolutamente indispensable para

*Parte central
de la concha de ostras*

OSTREINE

Recalcificación Remineralización

Cal marina orgánica

POLVO-GRANULADO
SELLOS-COMPRIMIDOS.

Établissements ALBERT BUISSON
157, rue de Sèvres
PARIS (XV^e)

Representante: M. BENEYTO — Lealtad, 5 y 7. — MADRID

PRESCRIBAN

A los Niños

10 a 30 gotas por día

A los Adultos

40 a 60 gotas por día

de

*Todogénol
Pépin*

EN LAS

Adenopatias

Linfatismo

Tuberculosis

Artrismo

Arterioesclerosis

Ásma

PÉPIN & LÉBOUCQ, 30, Rue Armand-Sylvestre
en COURBEVOIE, PARIS (Seine), Francia.



Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Oseas, Peritonitis tuberculosas,
Tuberculosis del riñón.

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

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

TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO

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



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

LA "TRICALCINE" SE VENDE

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

TRICALCINE FLUORADA }
Id. Metilarsinada. } Solamente en sellos.
Id. Adrenalinada. }

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

Depósito general en España: Pérez Martín y Comp., MADRID y BARCELONA
Muestras y folletos: M. MOSES, Plaza de la Independencia, 2 duplicado, MADRID

una observación seria, es suprimir de un modo radical los efectos de la autosugestión, por parte de los pacientes, que tratándose de la especie humana, hubieran podido falsearse por completo los resultados. No os digo ninguna novedad, sobre todo si nos referimos á los efectos de la sugestión sobre las funciones genitales, recordándoos lo impresionable que es el hombre en este terreno, y lo fácil que es unas veces curar impotencias, que nunca fueren tales realmente, por medios sugestivos, como difícil es, en otras ocasiones, curar esas mismas debilidades cuando falta la fe del paciente en el médico que ha ido á consultar. Por esta razón, ninguno de nuestros 58 operados supo la operación que se les había practicado, pues al entregarse á nuestras manos lo hicieron por otros procesos (generalmente hernias), en nada relacionados con el tema de que estamos ocupándonos. En la mayor parte de los casos, ni aun al personal que nos rodeaba les permitíamos enterarse de nuestros propósitos, para ponernos así con más seguridad al abrigo de cualquier indiscreción involuntaria. Hemos llevado tan rigurosamente estos preceptos, que podríamos añadir tres operados más á la estadística, y no lo hacemos porque no se pudo evitar que se enteraran de la operación que se les practicó y, por lo tanto, ya no pueden inspirarnos confianza absoluta los resultados obtenidos en ellos.

Los individuos operados los hemos dividido en tres grupos, clínicamente: 1.º, el grupo de los que podríamos llamar seniles prematuros ó precoces; 2.º, el grupo de los individuos que han llegado á la edad crítica, y 3.º, el grupo de los ancianos avanzados. En el primer grupo, que comprende nada menos que 27 operados, hemos incluido ese tipo de hombres muy abundantes en nuestros logares y aldeas, que antes de los cuarenta años están agotados y gastados por la vida de trabajo y privaciones que han llevado, que fácilmente representan más de cincuenta años; son individuos de piel arrugada, sin turgencia casi ninguna, cabellos grises ó blancos y escasos, flaquez de las arterias, pulso lleno y tenso, dientes defectuosos y ausentes muchos de ellos; son seres cuyo hábito exterior revela un gran decaimiento somático y psíquico. Interrogados discretamente, confirman con sus respuestas la impresión que se saca al verlos, pues son seres indiferentes á casi todo lo que no sea simplemente vegetar. Sólo de cuando en cuando algunos de ellos se dan cuenta de la precocidad de su envejecimiento, y protestan, aunque más ó menos resignados, ante lo inevitable. En el segundo grupo, hemos incluido los individuos que se encuentran en la edad crítica, ó sea entre los cincuenta y los sesenta años; abarca este grupo 22 operados, y antes de intervenir en ellos, hemos procurado descubrir alguno de los síntomas de su climacterio, bien sea en la esfera sexual, en la de sus glándulas de secreción interna (enflaquecimiento, hipertensión, adiposidad abdominal, etc.), en su psicología, etcétera. El tercer grupo comprende solamente nueve operados, y todos eran individuos de más de sesenta años, á saber: uno de sesenta y uno, tres de sesenta y dos, uno de sesenta y cuatro, uno de sesenta y siete, dos de setenta y uno de setenta y ocho años, con todos los signos de un senilismo avanzado.

Las intervenciones practicadas han sido también muy diversas, como expondremos dentro de un momento, pero hemos de advertir que en donde más las hemos variado ha sido en los individuos del primer grupo, pues la experiencia de los de éste la hemos utilizado para nuestras intervenciones sobre el segundo grupo, y con más motivo para las del tercero.

Las intervenciones practicadas han sido, por lo tanto:

Ligadura y sección de un conducto deferente.

Ligadura y sección de los dos conductos deferentes en una misma sesión.

Ligadura del segundo conducto deferente, algún tiempo después de practicada la del primero.

Ligadura y sección de los conductos deferentes de un solo lado.

Ligadura y sección de los conductos deferentes de los dos lados, en una misma sesión.

Ligadura y sección de los conductos deferentes del otro lado, algún tiempo después de practicada la del primero.

A nuestros primeros operados se les practicó la ligadura y sección del conducto deferente, en un solo lado primero, algún tiempo después en el otro lado, y en algunos pacientes en los dos lados al mismo tiempo. Los efectos obtenidos transcurridas las ocho ó nueve semanas, que es el tiempo que se considera necesario para que empiece á manifestarse la acción del rejuvenecimiento de la glándula puberal, fueron verdaderamente escasos. En los operados en un solo lado, no se observó absolutamente ninguna modificación que pudiera interpretarse como debida á la acción de la glándula puberal; en cambio, en los operados en los dos lados en la misma sesión, y en los que se practicó la ligadura y sección ulterior del otro conducto, se observó, por confesión propia de los pacientes, y habiéndolo podido comprobar nosotros personalmente, un cierto estado de euforia, de bienestar general; mayores deseos de vivir; un aumento sensible de la fuerza y resistencia físicas y un aumento de la turgencia de la piel, junto con aumento de peso. Estos efectos se manifestaron lo mismo en enfermos del grupo primero que en enfermos del grupo segundo, mientras que el único operado del grupo tercero, enfermo de sesenta y dos años (ligadura bilateral simultánea), no acusó la más leve modificación en su estado, ni favorable ni desfavorable.

El número de ligaduras de los conductos deferentes que hemos practicado en nuestros pacientes, ha sido de 23, y con ligeras modificaciones, los resultados obtenidos han sido sensiblemente los que acabamos de exponer; en virtud de ello, todas nuestras intervenciones en lo sucesivo las practicamos directamente sobre los conductos deferentes, operación ésta algo más difícil técnicamente, pero que, sin embargo, puede llevarse á cabo con seguridad, sin el menor peligro, é incluso en anestesia local.

Hemos practicado, pues, la ligadura y sección de los conductos deferentes en un solo testículo, en los dos en la misma sesión, ó tras un intervalo de por lo menos ocho semanas después de la ligadura de los primeros. Los resultados obtenidos han sido sumamente interesantes, aunque también muy variables, pero así y todo lo suficientemente explícitos para que podamos deducir consecuencias de gran valor en la práctica. Algunos de nuestros operados pueden compararse por sus resultados con los casos de Lichtentern, y en otros seguramente habrían sido los mismos, de haber seguido entonces una técnica más correcta. Vamos á ocuparnos, pues, primero de los fracasos, tratando de explicarlos, con lo cual, como es evidente, habremos ganado mucho, para obtener en lo sucesivo mayores éxitos.

Un cierto número de los fracasos se ha debido, á nuestro juicio (hemos podido comprobar por lo menos el hecho), á no haber practicado la ligadura de todos los conos ó conductos deferentes. Todos sabéis que el número de éstos es variable, y oscila entre doce y catorce, que es lo normal y más frecuente, y nueve y treinta, según Haller y Lauth. Claro es que esta última cifra, de ser exacta, es verdaderamente excepcional; pero ya no lo es el encontrar de doce á catorce, y si queremos tener la seguridad de ligarlos y seccionarlos todos, hemos de irlos contando al disecarlos, y no

contentarnos con menos de nueve ó diez en ningún caso. En realidad, como el espacio de que se dispone para disecarlos, aislarlos, ligarlos y seccionarlos, no es mayor de un centímetro, podrían pasar desapercibidos con facilidad algunos conductillos si no estuviéramos dispuestos á evitarlo en vista de los fracasos de que ha ido seguida la falta de ligadura de algunos de ellos. En dos de nuestros pacientes operados en los dos testículos, hemos comprobado de un modo indiscutible que algunos conductillos seguían permeables, porque el esperma de estos pacientes contenía espermatozoos. En ambos, los efectos de la primera ligadura habían sido nulos, y en la segunda fueron tan sólo parecidos á los de la ligadura de los conductos deferentes, esto es, un estado de euforia, aumento de peso y de fuerzas musculares, mayor vivacidad intelectual; en sus apetitos y potencia sexual no se observó ninguna modificación que llamara la atención.

Esta ausencia de efectos cuando no se ligan todos los conductillos, es perfectamente lógica si es cierto que el rejuvenecimiento de la glándula puberal se verifica á expensas de la glándula seminal, pues es sabido que basta que el conducto excretor de una glándula sea un poco permeable para que la glándula ya no se atrofie, sino que sufra una irritación crónica capaz incluso de producir síntomas de retención, crónica también.

Otra causa frecuente de fracasos, á nuestro juicio de las más importantes y de las más funestas para los resultados de la operación, es la destrucción, junto con los conductos eferentes, de vasos sanguíneos, necesarios para la nutrición del testículo. Todos sabéis que las arterias que nutren el testículo, que son la espermática interna, la deferencial y la espermática externa, son cada una de ellas relativamente muy pequeñas para nutrir órganos de tal importancia, pero así y todo, las tres juntas suministran un excelente riego á la glándula, gracias á sus múltiples y amplias anastomosis. Son tan abundantes y amplias estas anastomosis, que en los individuos jóvenes puede suprimirse una cualquiera de estas arterias, y el órgano no padece en su nutrición. Pero en el individuo de edad avanzada ó en el senil prematuro, cuyas arterias más ó menos ateromatosas, y cuya circulación defectuosa por la edad, contribuyen también al envejecimiento, la supresión de unos cuantos vasos, por insignificantes que parezcan, repercute inmediatamente en la nutrición de la glándula, y por lo tanto hace imposible, ó por lo menos defectuosa, su regeneración. Y no sólo es necesaria una buena circulación sanguínea para que sean posibles los fenómenos de regeneración, sino que además es necesario un riego abundante para que no se produzcan infartos y sean rápidamente eliminados del testículo los productos de la desintegración, mejor dicho, degeneración de las células de la columna seminal. Por último, aun dando por supuesto que los vasos que no hayan sido ligados sean suficientes para asegurar la nutrición del órgano, hemos de tener presente que la ligadura de algunas arteriolas ó venillas va seguida de la formación de focos de infarto hemorrágico en el delicado tejido testicular, que destruyen parte del órgano y acaso lo inhabilitan para toda regeneración del tejido intersticial. Con este accidente hemos tropezado algunas veces en nuestras operaciones, y tiene á nuestro juicio tal importancia, que nos permite predecir de antemano el éxito ó el fracaso de nuestra intervención.

Una tercera y última causa de fracasos conocida, es practicar la operación en casos mal escogidos. La ligadura de los conductos eferentes es una operación que tiene sus indicaciones especiales, y es evidente que si se practica en individuos con graves afecciones orgánicas, ó tan depauper-

rados que todo restablecimiento pueda considerarse de antemano como imposible, los efectos de la operación serán nulos ó deficientes. Entre estas afecciones orgánicas citaremos, en primer lugar, la tuberculosis y la sífilis, sobre todo en los casos en que se han localizado en las glándulas genitales.

(Continuará.)

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

POR

JESÚS GONZALEZ LIZCANO

Bibliografía.

1. Albee: Bone Graft Surgery. Philadelphia and London W. B. Saunders Company, 1917.
2. Albee (F. H.): Transplantation of a Portion of Tibia into the Spine for Pott's Disease. Jour. Ad. Med. Asso August, 1911, LVII, 885.
3. Albee (F. H.): A Further Report of an Original Treatment for tuberculosis arthritis Deformans, old Fractures, etcétera. Post-Graduate, New York, 1912, XXVII, 1917-1921.
4. Albee (F. H.): Bone transplantation as a treatment of Pott Disease, etc. Post Graduate, New York, 1912, XXVII, 999-1017.
5. Albee (F. H.): Knochen-transplantation bei tuberculoiser Spondylitis. Zeitschr. f. orth. Chir., Stuttgart, 1913, 460 479.
6. Albee (F. H.): Orthopedic and Reconstruction surgery Industrial and Civilian. Philadelphia and London W. B. Saunders Company, 1919.
7. Axhausen: Die Periosteinschnitte Bei der freien knochen transplantation. Zbl. f. Chir., 1919. Nr. 10, S. 177.
8. Albee: Knochen transplantation bei tuberculoiser Spondylitis Ztschr. f. Orth. Chir., Bd. 31, 1913, S. 460.
9. Bachlechner: Zur operativen Versteifung der Wirbelsäule bei tuberculoiser Spondylitis Bruns' Beiträge zur kliechen Chirurgie, 1921, Bd. 124, S. 3.
10. Bähr: Ztschr. f. Orthop. Chir., Bd. V.
11. Bier: Beobachtungen über Regeneration beim Menschen. D. Med. W., 1917 18.
12. Böhrer: Arch. f. Orthop., 1918, Bd. 16, H. 2, Hauptvers d Prüfungsstelle f. Ersatzglieder, Berlín, 1918.
13. Breschet: Formation du cal. These París, 1819.
14. Brodie: London med. Gaz., 1834, 56.
15. Brune: Die Lehre von den Knochenbrüchen, 1882, D. Chir. Lief., 27.
16. Brakkeitt: Ref. Hildebrandt. Jahrestes f. Chir., 1913, S. 1.174.
17. Bier: Beobachtungen über Regeneration beim Menschen D. Med. W., 1917, Nr. 36, S. 1.124.
18. Calot: Sur les moyens de corriger la bosse du mal de Pott, etc. Arch. prov. de Chir., 1897, núm. 2.
19. Clairmont (K. K.): Gesellschaft d. Aerzte (Sitzung am 6 III 1, Ref. Munch. Med. W., 1914, núm. 12, S. 684.
20. Cornil et Condray: Evolution Anatomique des Fractures mobilisees dans le but de provoquer des pseudarthroses. Rev. d. Chir., XXIV, núm. 7.
21. Culmann: Zit. nach. Wolff.
22. Calvé (J.): Presse Médicale, 1920, núm. 2, Januar, 7. Ref. Zentralbl f. Chir., 1920, núm. 26, S. 785.
23. Ders: Arthrodeseroporation und Regenerations fra-

(1) Véase el número anterior.

Fermentos lácticos en polvo Gámir

(PAPELES YHOMAR)

De resultados sorprendentes en las diarreas,
en particular en los infantiles.

INDICACIONES:

Afecciones agudas ó crónicas del estómago é intestinos, diarreas, infecciones intestinales, fiebres tifoideas, cólera, etc.

Cada papelito contiene la cantidad necesaria para fermentar 250 gramos de leche una vez colocada en condiciones de temperatura.

DEPOSITOS:

MADRID: Gayoso.—E. Durán.—Francisco Casas.—Pérez Martín y Sucesores de E. Steinfeldt.

VALENCIA: A. Gámir.

A. GÁMIR. — San Fernando, 32 y 34.

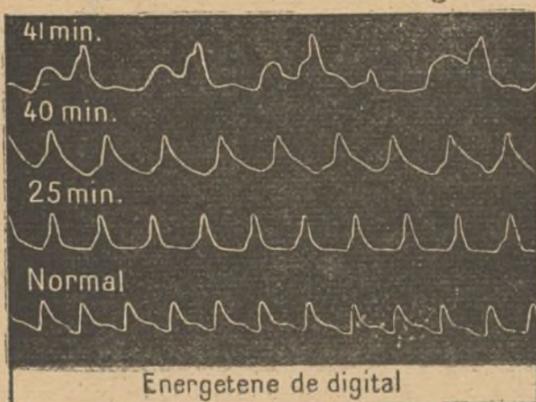
Muestras gratis y literatura á los Sres. Médicos que lo soliciten.

Los médicos recomiendan con interés la

Merjodina para el tratamiento combinado

con (Hg + I) especialmente el salvarsan en **la sífilis en todos sus períodos** (tres veces al día una a cuatro tabletas).

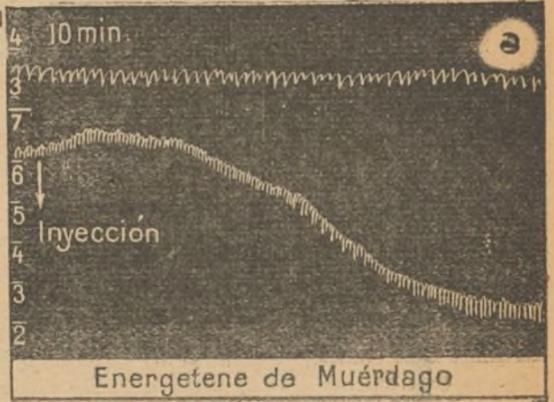
Envases de fábrica (50 tabletas) se encuentran en todas las boticas donde se expenden únicamente por prescripción facultativa. Literatura y muestras gratis á disposición de los señores médicos por **H. Trommsdorff, Chem. Fabrik, Aachen ZV, 61.** Depósito para España: **Carlos W. Heiss, Madrid, Alca'á, 39.**



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

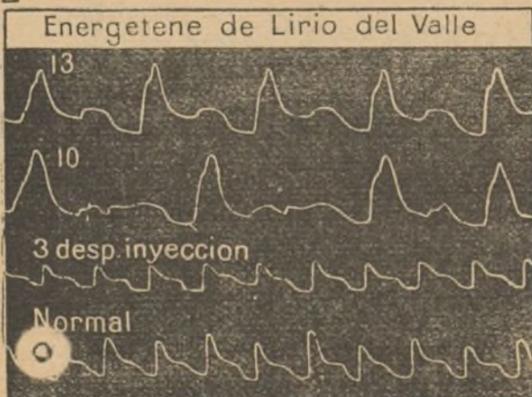
DOSIFICACIÓN QUÍMICA Y PHYSIOLOGICA RIGUROSA
XXXVI gotas = 1 gr. Energetene = 1 gr. Plantas frescas

OPOTERAPIA VEGETAL



Todo el **JUGO** inalterable de la **PLANTA** fresca y viviente
DE ACTIVIDAD TERAPÉUTICA CONSTANTE, ESTABLE Y CONCENTRADO EN LAS

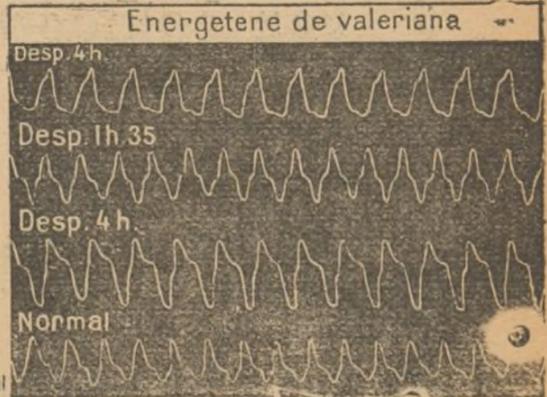
Energétènes Byla



Digital, Cochico :
X a XXX gotas por día.

Oxiacanto, Retama,
Lirio del valle, Muérdago, Salvia :
XXX a L gotas por día.

VALERIANA,
Casis, Castañas de la India :
1 a 3 cucharadas de café por día.



Granulos de Catillon

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

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

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

Nó DIURÉTICO. - TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son infieles; exigir la firma CATILLON, Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine", Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boul' Saint-Martin.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Martin.

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

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

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERA, etc.

Tabletas DE Catillon
iodo-THYROIDINE
0,25 cuerpo tiroides
Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz

- PARIS, 3, Boul' St-Martin.

- gen. Arch. f. Klin. Chir., 1921, Bd. 162, S. 1.
24. Ders: Spondylitis tuberculosa. D. Med. W., 1921, núm. 17, S. 492.
 25. Ders: Beiträge zur Lehre von der Heilung der Frakturen. Arch. f. klin. Chir., Bd. 42, 53.
 26. Ders: Zur Lehre der Frakturheilung. D. Ztschr. f. Chir., Bd. 2.
 27. Ders: Die Statik und mechanik des menschlichen Knochengerüstes, 1873.
 28. Ders: Anpassungslehre, Histomechanik u. Histochemie. Virch. Arch., 1912, Bd. 209.
 29. Ders: Die Lehre von der funktionellen Knochengestalt. Virch. Arch., Bd. 155, H. 2, 1899.
 30. Ders: Ueber die Wechselbeziehungen zwischen der Form und der Funktion der einzelnen Gebilde des Organismus. Verh. d. D. Ges. f. Chir., 1911, Teil, 1, S. 118.
 31. Ders: Arch. f. Klin. Chir., Bd. 113, H. 4.
 32. Ders: Versuche über Transplantation der Knorpel- fuge, Ebenda, 1918, Bd. 109, S. 1.
 33. Ders: Chirurgie der Wirbelsäule in Bruns, Garré, Kuttner. Handb. d. prakt. Chir., Bd. 4, S. 170.
 34. Ders: Verhandlungen der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte, 1912, Abteilg. f. Chir., S. 192.
 35. Ders: Die Behandlung der tuberkulösen Wirbelsäulenentzündung. Deutsch. von Ewald, Stuttgart, 1907.
 36. Ders: Knochentransplantation bei tuberculöser Spondylitis. Ztschr. f. Orthop. Chir., 1913, 31, Bd. S. 400.
 37. Ders: An experimental Study of bone growth and the spinal bone transplant. Ref. Zbl. f. d. ges. Chir. usw., 1913, Bd. 2, S. 25.
 38. Ders: A further report of original uses of the bone graft usw. Ref. Zbl. f. Chir., 1914, S. 398.
 39. Ders: Greffe d'une partie du tibia sur l'épine dorsale dans le traitement du mal de Pott. Revue de Chirurgie, Bd. 33, núm. 7, Ref. Zbl. f. Chir., 1914, S. 915.
 40. Ders: Meine Verwendung der Knochentransplantation. Verh. d. D. Orthop. Ges., 1914, S. 112.
 41. Ders: The fundamental principles involved in the use of the bone graft in Surgery. Ref. Zbl. f. Chir., 1915, S. 602, H. 33.
 42. Ders (A.): Statistical Study of 539 cases Pott's disease treated by bone graft Amer. Journ. of Orthop. Surgery, 1916, Ref. Zbl. f. Chir., 1916, núm. 26.
 43. Ders: Histol. Untersuchungen über Knochentransplantation am Menschen. D. Ztschr. f. Chir., Bd. 91, S. 338, 1907.
 44. Chipault: Literatur bei Wullstein und Joachimsthal. Handb. d. Orthop. Chir., Bd. 1, S. 1522.
 45. Chirurgenkongre, 1921. Die Abgrenzung der konservativen und chirurgischen Behandlung der Knochen und Gelenk tuberkulose c. Ref. D. med. W., 1921, núm. 17.
 46. Erlacher: Beiträge zur operativen Versteifung der Wirbelsäule nach Albee, 13, Kongre der D. Orthop. Gesellschaft, 1914, Bd. 13, S. 138.
 47. Fromme: Ueber die Albee'sche Operation bei der tuberkulösen Spondylitis. Bruns' Beitr., 1920, Bd. 118, S. 1, literaturverzeichnis.
 48. Frangenheim: Ueber d. Beziehungen zwischen d. Myositis ossificans n. dem Callus bei Erakturen. Arch. f. Klin. Chir., Bd. 80.
 49. Fromme (Albert): Ueber die Albee'sche operation bei der tuberculösen Spondylitis (mit 40 Abbildungen) Chirurgischen Universitätsklinik Göttingen Bruns' Beiträge zur Klin. Chir., 1920.
 50. Fischer und Schmieden: Experimentelle Untersuchungen über die funktionelle Anpassung der Gefäßwand usw. Frankf. Ztschr. f. Pathol., 1909, Bd. 3, S. 8.
 51. Fioravanti: L'Intervento chirurgico nella curadell, osteite tuberculare del corpi vertebrali. Morgagni Milano, 1909, li, 209-273.
 52. Gallani (A. E.): Hibbs Operation for Pott's Disease. Med. Rec., New York, 1913, LXXXIII, 684.
 53. Guleke: Arch. f. Orthop., 1918, Bd. 16, H. 2, Hauptvers. d. Prüfungsstelle f. Ersatzglieder, Berlin, 1918.
 54. Gorres: Zur Behandlung der Spondylitis tuberculosa mit der Albee'schen operation. Ztschr. f. Orth. Chir., Bd. 40, 1921, S. 502.
 55. Henle: Versteifung der Wirbelsäule durch Knochen- transplantation. Verh. d. D. Ges. f. Chir., 1911, Teil, 1, S. 118.
 56. Hoessly: Die osteoplastische Behandlung der Wirbelsäulenerkrankungen speziell bei Verletzungen und bei der Spondylitis tub. Bruns' Beitr., Bd. 102, S. 153.
 57. Hadra: Wiring of the vertebral as a means of the mobilisation in fracture and Potts disease. Times and Register, 23 Mai, 1891.
 58. Halstead (A.): New method of securing bone ankylosis of the spine in Pott's disease, etc. Ref. Zbl. f. Chir., 1917, núm. 14, S. 295.
 59. Heller: Experimentelle Untersuchungen über die transplantation des Intermediärknorpels in Form der halbseitigen Gelenkstransplantation. Arch. f. Klin. Chir., Bd. 104, H. 4, S. 843.
 60. Hibbs: Further Considerations of operation. An. Surg. Philadelphia, 1912, LV, 682-688.
 61. Johansson: Ueber die Behandlung der tuberculösen Spondylitis mit besonderer Berücksichtigung der Albee'schen operation. Ref. Zbl. f. Chir., 1917, núm. 49, S. 1.056.
 62. Kirk (T. S.): The Operative Treatment of Spinal Caries. Med. Press and Circ., London, 1908, LXXXVI, 603-605.
 63. Kolliker: Zur Technik der Albee'schen operation. Munch. Med. W., 1914, núm. 48, S. 2.306.
 64. Katzenstein: Zbl. f. Chir., 1920, núm. 6.
 65. Lange: Die operative Schienung der spondylitischen Wirbelsäule. Jahresk. f. arztl. Fortbildg., 1920, Heft., 12 S. 53.
 66. Lexer: Wiederstellungschirurgie Leipzig J. A., Barth, 1920, Literaturverzeichnis.
 67. Lange: Zib. nach. Vulpinus und Stoffel Orthop. operationslehre, S. 79.
 68. Mayer: Die Vorgänge in der autoplastischen Knochentransplantation nach operation an Menschen. Ztschr. f. Orthop. Chir., Bd. 38, H. 3 und 4.
 69. Malgaigne: Zib. nach Bruns.
 70. Martín: Munch. Med. W., 1920, núm. 7, Sitzungsber. der Berl. med. Klinik.
 71. Mayer: Und Wehner. Ebenda, Bd., 103, H. 3.
 72. Meyer: Hermann. Zur genaueren kenntnis der Substantia spongiosa der Knochen Beiträge zur Biologie, Festschrift für v. Bischoff, 1882, Stuttgart.
 73. Martín: Ueber experimentelle Pseudarthrosenbildung und die Bedeutung von Periost und Mark. Arch. f. Klin. Chir., 1920, Bd. 114, S. 664.
 74. Nedden: Frl. zur Ueber die in der chirurgischen Universitätsklinik zu Göttingen während der Jahre, 1890, 1916, behandelten Fälle von tuberkulöser Spondylitis. Bruns Beitr., Bd. 117, H. 3.
 75. Nubaum: Ueber die Gefahren der Albee'schen operation beim Pott'schen Buckel der Kinder Bruns' Beitr., Bd. 99, S. 123.
 76. Newman (W.): Zur operativen Behandlung der Spondylitis tuberculosa. Beitr. zu Klin. Chir. Tübingen, 1909, LV, 446-461.

77. Mata: Revista de Cirugía Española, núm. 7.
78. Ombre'danne: Greffes osseuses rachidiennes dans le traitement du mal de Pott. Ref. Zbl. f. Chir., 1914, H. 5, S. 207.
79. Ollier: Du cal et de ses modifications sous l'influence de l'irritation. These, Montpellier, 1864.
80. Payr (D.): Med. W., 1918, núm. 31.
81. Pommer: Wien. Klin. W., 1917, núm. 11.
82. Plagemann: Beitrage, zur direkten operativen Behandlung der Wirbelsäulentuberkulose. Diss. Rostock, 1905.
83. Riva (J.): Tratamiento del mal de Pott por la fijación osteoplástica de las apófisis espinosas. Congreso Nacional de Medicina. Revista Española de Cirugía, 1919.
84. Rugh (J. T.): The Treatment of Spondylitis Pott's Disease By Bone Grafting: Albee's operation. Month. Cycl. and M. Bull., Philadelphia, 1913, VI, 78-82.
85. Rollier: Die Heliotherapie der Tuberkulose mit besonderer Berücksichtigung, ihrer chirurgischen Formen. Erg. d. Chir. u. Orthop., Bd. 7, S. 1, 1913.
86. Rugh: Ref. Zbl. f. d. ges. Chir. usw., Bd. 2, S. 26.
87. Rutherford: Ref. Zbl. f. Chir., 1917, H. 14, S. 295.
88. Ryerson: Zbl. f. d. ges. Chir. usw., 1914, Bd. 5, S. 804.
89. Rigal u. Vignal. Arch. de physiol., 1881, pág. 570.
90. Ringel: Arch. f. Orthop., 1918, Bd. 16, H. 2, Hauptvers d. Prüfungsstelle f. Ersatzglieder, Berlin, 1918.
91. Roux: Wilhelm. Gesammelte Abhandlungen über Entwicklungsmechanik der Organismen, I, Bd. Leipzig, 1895.
92. Sudex: Zbl. f. Chir., 1919, núm. 22.
93. Sudloff: Arch. f. Orthop., 1918, Bd. 16, H. 2, Hauptvers d. Prüfungsstelle f. Ersatzglieder, Berlin, 1918.
94. Straube: Frl. Ueber die Behandlung der Spondylitis tub. in Beysin und die damit erzielten Resultate, D. Ztschr. f. Chir., Bd. 119, S. 369.
95. Schmieden: Die Operationen an der Wirbelsäule und an. Rückenmark. Chir. Operationslehre. Bier. Braum. Kunomonell, Bd. 1, S. 684.
96. Sachs (B.): Spondylitis and Some Other forms of Vertebral Disease, with Special Reference to Diagnosis and Operative Treatment. Jour. Nerv. and Ment. Dis., New York, and Lancaster, 1911, CXXVII, 488-491.
97. Tuffier: Traitement orthopédique opératoire du Mal de Pott sous-occipital chez l'adulte, Journal de Chirurgie, tome XVI, núm. 1.
98. Thomas: Spinal Transplantat, Ref. Zbl. f. d. ges. Chir. usw., 1914, Bd. 5, S. 650.
99. Tobiassek: Operative Fixation der tuberkulösen entzündeten Wirbelsäule. Ref. Zbl. f. Chir., 1916, núm. 36, S. 740.
100. Troell: Einige Worte, über das spätere Schicksal von Autoplastisch Transplantiertem Knochengewebe beim Menschen Arch. f. Klin. Chir., Bd. 111, H. 2, S. 578.
101. Thiersch. zib. nach. Marchand. Der Proce der Wundheilung Stuttgart, 1901.
102. Vorschutz: Die Knocherne Versteifung der Wirbelsäule bei Erkrankung derselben. Deutsche Zeitschrift für Chirurgie, 1921, Bd. 166, 5, bis 6, Heft.
103. Vogel: Zur Albee'schen operation bei Spondylitis tub. Zbl. f. Chir. Orig., 1914, núm. 13, S. 459.
104. Vorschutz: Die Albee'sche operation bei entzündlichen Erkrankungen der Wirbelsäule Vereinigung Niederrh. westf. Chirurgen Sitz., v. 22, VIII, 1916, Ref. Zbl. f. Chir., 1916, núm. 46, S. 916.
105. Vulpius: Erfahrungen mit der Albee'schen operation bei spondylitis tub. Munch. Med., 1916, núm. 15, S. 546.
106. Whitman: Operative Treatment of Pott's Disease. Am. Surg. Philadelphia, 1911, LIV, 841, 847.

107. Zondek: Zur Transformation des Knochen callus, Berlin, Hirschwald, 1910.
108. López Durán: Cirugía Española.

Periódicos médicos.

ENDOCRINOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Corola nosográfica de los estados endocrinianos, por el Dr. Léopold Léri.**—Yo he dado el nombre de *angiocrinianos* á toda una categoría de sujetos relativamente numerosos, que presentan en el curso de su existencia, de una manera paroxística y repetida, trastornos vasomotores congestivos y secretorios, fluxiones agudas de origen endocriniano. La llamarada de calor y el edema de Quincke son los prototipos visibles de estos trastornos, pero ellos pueden producirse á nivel de todos los tejidos y de todos los aparatos y se manifiestan, ora bajo la forma de trastornos angiocrinianos elementales, ya también constituyendo verdaderos síndromes (*angiocriniosis*). Sin volver ahora sobre la descripción de este tipo mórbido, me propongo poner de manifiesto el lugar que ocupa en nosografía, por sus relaciones con estados patológicos, ya clásicos, y con otros introducidos más recientemente en patología.

Estas relaciones pueden esquematizarse bajo la forma de una corola (*angiocriniana*) que se resuelve en cinco pétalos, que no son más que una expansión de aquella.

Primer pétalo.—Artritisismo. - En efecto:

a) Los artríticos, lo mismo que los angiocrinianos, presentan como accidentes: jaquecas, asma, ataques de reumatismo, urticaria, edemas y eritemas recidivantes, etc.

b) Estas manifestaciones son de orden fluxionario y son, por otra parte, bastante frecuentes en los artríticos, lo que indujo á Senac á hacer del artritisismo una diátesis congestiva.

El artritisismo, pues, tiene en su base una insuficiencia endocriniana y sus accesos fluxionarios no son más que una reacción hiperendocriniana. De esta suerte tiene lugar un desequilibrio cuya fórmula más general es la inestabilidad tiroendocriniana.

Segundo pétalo.—Nerviosismo:

a) Los nerviosos manifiestan, entre sus trastornos múltiples, zumbidos de oído, diarrea, poliuria, transpiraciones, edemas y trastornos vasomotores y tróficos, tales como se presentan en los angiocrinianos.

b) La frecuencia de trastornos fluxionarios de origen nervioso y sus particularidades han conducido á Rapin (de Génova) á colocarlos en el cuadro de las angioneurosis familiares.

c) Bien sea que estas angioneurosis estén ligadas á trastornos de hipervagotonía ó de hipersimpaticotonía, tales trastornos se hallan ellos mismos bajo el control del aparato endocrino. Yo he estudiado en 1908 el nerviosismo tiroideo y demostrado en 1911 las relaciones de los trastornos vasomotores y secretorios con el aparato endocriniano.

d) Una variedad de trastornos nerviosos debe ser aquí puesta de relieve: las crisis de angustia, tan bien estudiadas particularmente por Hartenberg. Ahora bien; si la angustia se acompaña de manifestaciones vasomotoras, ella misma reconoce frecuentemente como substratum anatómico un trastorno fluxionario. Este trastorno se localiza en el centro de la angustia, que yo he llamado *centro de la seguridad*, el cual se superpone al nudo vital de Flourens y es el origen del aparato del vago y del simpático.

DOS PODEROSOS REMEDIOS CARDIACOS

EURHYTON

El tónico cardíaco atóxico.
Equivalente atóxico de las preparaciones digitales, sin los dañosos efectos secundarios de tales preparaciones.
E F I C A Z en las Miocarditis crónicas, en las Enfermedades graves del Corazón, en la Debilidad Cardíaca, etc.
Fórmula: Extracto triple de Crathaegus Oxiantha.

ANTISTENOCARDIO

Remedio y profiláctico de la Estrechez Cardíaca y de la Arterio-esclerosis.

Se expone en dos fórmulas:

FÓRMULA I.

Teobromina.
Nitrito de Sodio.
Extr. de Estrofantó.

FÓRMULA II.

Teobromina.
Nitrito de Sodio.
Extr. de Estrofantó.
Yoduro Potásico.

Fábrica de Productos Químicos HAUSMANN, S. A. - St. GALL, Suiza.
Muestras gratuitas a los Sres. Médicos. - Laboratorio Mirabent y Cia. - BARCELONA

Vino Ona

del Dr. ARISTEGUI

TÓNICO Y FORTIFICANTE PODEROSO - APÉRITIVO EXCELENTE

COMPOSICIÓN:

QUINA, KOLA, ACANTHEA VIRILIS, NUEZ VÓMICA Y ÁCIDO FOSFÓRICO.

INMEJORABLE EN LAS DEBILIDADES CONGÉNITAS O ADQUIRIDAS DEL SISTEMA NERVIOSO, EN LA ATONIA GÁSTRICA, EN LA HIPOCONDRIA, EN LA ANEMIA, EN LA NEURASTENIA, EN EL ABATIMIENTO MUSCULAR EN LA CONVALESCENCIA DE ENFERMEDADES AGUDAS, ETC.

Laboratorio Mirabent y C^o S.C. - BARCELONA

TRATAMIENTO DE LA DIÁTESIS ÚRICA Y DE LAS AUTOINTOXICACIONES POR EL

UROLAN

GRANULADO EFERVESCENTE DE: PIPERACINA, BENZATO de LITINA, HEXAMETILENTETRAMINA

GOTA-REUMATISMOS CRÓNICOS NO TUBERCULOSOS-LUMBAGO-ASMA-JAQUECA-OBESIDAD-DERMATOSIS CRÓNICAS-NEURALGIA CIÁTICA-LITIASIS ÚRICA Y BILIAR-ARTERIOESCLEROSIS-AZOTEMIA-ETC.

NO SE HACE PUBLICIDAD EXTRAMÉDICA DE ESTE PREPARADO

MUESTRAS A LOS S^{rs} MÉDICOS Laboratorio Mirabent y C^o S.C. - BARCELONA

Fosfoxyl

Carron

FÓSFORO COLOIDAL ASIMILABLE

PERMITE ADMINISTRAR DOSIS NOTABLES DE FÓSFORO ES EL ESPECÍFICO DE TODA DEBILIDAD MORAL O FÍSICA

NO TÓXICO

CONTIENE POR CUCHARADA DE POSTRE

Monofosfoterebentato de Sosa.....	5 ctgr.
Glicerina pura.....	70 "
Bicarbonato de Sosa.....	10 "

MELANCOLIA-IDEAS TÉTICAS-NEURASTENIA-NEURALGIAS-DEPRESIÓN NERVIOSA-ANEMIA REBELDE-INSOMNIO-EXCESO DE TRABAJO-DEBILIDAD GENERAL-ETC.

LABORATORIO FRANCISCO MIRABENT Y C^o S.C. - BARCELONA.

INSOMNIOS
SEDATIVO NERVIOSO
Beátol

LÍQUIDO - COMPRIMIDOS - AMPOLLAS
 à Base de: VERONAL SÓDICO - EXTRACTO DE BELEÑO - INTRACTO DE VALERIANA
 BIBLIOGRAFIA Y MUESTRAS
 Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Farmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — PARIS
 AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.ª S. C. BARCELONA

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS
 Una inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante
 de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS

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

Solicitense Muestras Gratis

Agente Gen. para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

PROSTHÉNASE
GALBRUN

SOLUCIÓN ORGÁNICA TITULADA DE HIERRO Y MANGANESO
 Combinados con Peptona y Glicerina enteramente asimilables
NO PRODUCE ESTREÑIMIENTO
ANEMIA — CLOROSIS — DEBILIDAD — CONVALECENCIA
 DOSIS COTIDIANAS : 5 à 20 gotas para los niños : 20 à 40 gotas para los adultos
 Muestras y Literatura: Laboratorio GALBRUN, 8 y 10, rue du Petit-Musc, PARIS (IVè)

FITOTERAPIA

STASIMA
 PREPARACIONES DE PLANTAS ESTABILIZADAS
AJO
 MEDICACIÓN PULMONAR É HIPOTENSIVA
 XX à 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.

Tercer pétalo.—Anafilaxia:

a) La anafilaxia experimental comprende trastornos vasomotores que son extremadamente marcados á nivel de las vísceras abdominales y que ocasionan un rebajamiento de la presión.

b) La enfermedad del suero, tipo de la anafilaxia humana, se traduce por asma, urticaria y manifestaciones articulares.

c) De otra parte, los angiocrinianos están sujetos á las reacciones de anafilaxia, comprendidas las crisis nitritoides de los arsenobenzoles. Hay, pues, importantes puntos de contacto entre la anafilaxia y las manifestaciones angiocrinianas sobre el terreno vasomotor y secretorio.

d) Por lo que respecta al aparato endocrino yo he estudiado las relaciones de éste con la anafilaxia. En una Memoria, de 1912, sobre el neuroartrismo tiroidiano y la anafilaxia, yo me he apoyado sobre argumentos anatómicos, hematológicos y terapéuticos, para poner de manifiesto el papel que el cuerpo tiroides juega en la anafilaxia, y que se revela á propósito de los accidentes comunes á la anafilaxia y al distiroidismo.

Recientemente Lancerberg y Kepinow han demostrado que los animales tiroidectomizados no presentan shock anafiláctico, cuando la extirpación ha sido total y practicada antes de la sensibilización, de donde deducen que la glándula tiroides juega un papel primordial en el fenómeno de la anafilaxia.

e) La noción de anafilaxia permite precisar ciertas particularidades de las angiocrinosis. Para Tinel y Santenoise, existiría una susceptibilidad anafiláctica cuyos esbozos aparecerían después de un ciclo evolutivo. En este momento harían su aparición las manifestaciones paroxísticas, intermitentes ó periódicas.

Cuarto pétalo.—Coloidoclastia:

La coloidoclastia no es más que una modalidad de la anafilaxia que corresponde á lo que yo he llamado anafilaxia endógena (1912). Ahora bien:

a) El choque hemoclástico de Widal se encuentra en la base de algunas urticarias, edemas y eritemas recidivantes, rinitis espasmódicas, angustias, jaquecas é intoxicaciones medicamentosas.

b) Dicho choque se manifiesta por una caída de la tensión, por vasoconstricción seguida de vasodilatación. La vasoconstricción periférica determina la leucopenia.

c) Widal, Abrami y Lermoyez admiten una diátesis coloidoclastica, caracterizada por una inestabilidad notable del elemento coloidal, en la cual adjudican un papel importante á los vasomotores y á una vulnerabilidad anormal del sistema vagosimpático.

d) En lo que concierne á las relaciones entre la coloidoclastia y las glándulas endocrinas, aquellas acaban de ser objeto de un notable trabajo de Widal, Abrami y de Gennes en el cual demuestran la influencia del tratamiento tiroidiano sobre el asma, no sin recordar que tanto H. de Rothschild como yo, en importantes descubrimientos hemos puesto en evidencia la noción de los asmas endocrinianos. El tratamiento de dicha enfermedad por la opoterapia tiroidea ha permitido á los citados autores conducirla á su voluntad, haciendo aparecer y desaparecer á la vez los accidentes del mixedema y los de orden respiratorio, según que suspendieran ó reanudaran el tratamiento, y pudiendo ver al mismo tiempo que la sensibilización para las rosas también obedecía á la opoterapia tiroidea.

5.º—Estados infecciosos:

Los trastornos angiocrinianos elementales (rubor, calor,

hinchazón) cuando asientan sobre las mucosas ó sobre la piel, pueden ser tomados por estados infecciosos (falsas rinitis, amigdalitis, seudogripes endocrinianas) de los cuales se diferencian por la ausencia de fiebre ó su poca intensidad, la rapidez de evolución y la repetición de los fenómenos.

Todo el proceso endocriniano se detiene en el estadio vasomotor sin ser seguido de diapedesis de los glóbulos blancos, ni de exudados purulentos. Viene á ser como el ladrido de un perro guardián que oyese ruido de pasos lejanos. Los ladridos cesarán con el ruido, pero si los asaltantes (microorganismo) intentasen franquear la cerca, los ladridos se redoblarían, haciendo intervenir al personal de defensa (fagocitos).

Las reacciones vasomotoras facilitan quizás, por otra parte, un funcionamiento más activo de los tejidos y su conservación prolongada, pues los sujetos á trastornos angiocrinianos están frecuentemente en estado de *juvenilidad persistente*.

Para terminar, conviene poner de manifiesto la *intrincación* de los trastornos fluxionarios y endocrinianos. Por ejemplo: los menstruos producen trastornos congestivos del cuerpo tiroides (congestión tiroidea aguda); la tiroide á su vez determina, por penetración de hormonas en exceso en la sangre, y gracias á una anafilaxia localizada, jaqueca, asma, angustia, fenómenos que se acompañan á su vez de trastornos vasomotores. Cuando las alteraciones angiocrinianas se localizan en la hipófisis dan lugar asimismo á reacciones secundarias y terciarias análogas.

En resumen; por la similitud de síntomas ó síndromes por tener un substratum vasomotor ó vasosecretorio común, y por su mecanismo análogo que hace intervenir á las glándulas endocrinas, se pueden considerar los accidentes del neuroartrismo y los paroxismos de la anafilaxia y de la coloidoclastia como pétalos de la corola angiocriniana.

La opoterapia reguladora, en particular la tiroovariana, aplicada á estos trastornos, puede aprovechar como medicina antiartrítica, antinerviosa, antianafiláctica, anticlástica y antiinfecciosa. (Comunicación á la Société de Medecine de París.)—T. R. Y.

GINECOLOGIA
EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Quiste de ovario á pedículo torcido oclusión intestinal aguda.—El Dr. Alejandro J. Pavlovsky presenta la siguiente historia clínica:

A. C. de G., cuarenta y dos años, argentina, casada.

Antecedentes hereditarios.—Sin importancia.

Antecedentes personales.—Desde varios años atrás tiene dolores en el bajo vientre, que se irradian hacia el dorso; estos dolores en ciertas épocas tienen exacerbaciones que la enferma calmaba con fomentaciones calientes.

Hace varios años un médico que la examinó le aconsejó se operara un tumor que tenía en el abdomen; la enferma no siguió el consejo, dado lo poco que le molestaba.

Constipada habitual, dos ó tres días sin mover el vientre.

Menstruación.—No acusa amenorreas, ni retardo menstrual. Ultima menstruación igual á las habituales.

Enfermedad actual.—Hace tres días, al levantarse del lecho, siente bruscamente un fuerte dolor punzante, intenso, en el bajo vientre que va hacia la izquierda y parte anterior de la región renal.

El dolor es acompañado inmediatamente por vómitos biliosos, amargos y repetidos. El dolor tiene el tipo de cólico, con remisiones y exacerbaciones frecuentes; no calma completamente con ningún tratamiento y persiste durante treinta horas.

Al día siguiente de iniciado este cuadro se calma parcialmente, los vómitos han cesado; el dolor persiste intenso á la palpación abdominal. Le es imposible levantarse por el dolor que el esfuerzo produce.

Desde el comienzo de su enfermedad, no mueve el vientre, ni elimina gases á pesar de repetidos enemas.

A los dos días y medio los dolores se repiten; tienen francamente el tipo de cólicos intestinales, teniendo sus paroxismos cada cinco minutos. Hay borborismos.

Los dolores al tercer día persisten tal cual se han descrito. Se agrega un dolor en la fosa ilíaca derecha. No mueve el vientre, ni expulsa gases á pesar de los enemas.

La persistencia de sus síntomas la obligan á concurrir al servicio de guardia del Hospital Ramos Mejía, donde tengo ocasión de examinarla.

Estado actual.—Diciembre 2 de 1922: Pulso, irregular, hipotenso, 132 por minuto.

Temperatura, 39°. Rectal.

Lengua seca, saburral espesa.

Mujer bien desarrollada, buen esqueleto y musculatura, abundante pániculo adiposo.

Abdomen.—Abombado. Se observan contracciones intestinales á través de la pared. La auscultación permite oír ruidos hidroaéreos durante las contracciones.

Después de una inyección de hipofisina, las contracciones aumentan de intensidad y á pesar de ello la enferma no elimina siquiera gases.

El flanco derecho está visiblemente más elevado que el izquierdo.

Hay defensa generalizada, más acentuada por debajo del ombligo; el dolor espontáneo es fuerte y se exacerba con la presión.

Gueneau de Mussy, positivo.

Existe signo de Kusmaul esbozado.

Los signos de Von Vahl y Koenig ocultos por la contractura muscular.

Por debajo del ombligo hay matitez. En los flancos, submatitez timpánica.

El signo de la falsa ascitis de Pierre Delbet no existe.

Meteorismo exagerado en los flancos y colon transversal.

En el flanco y fosa ilíaca derecha la zona de matitez es redondeada si la percusión es fuerte y minuciosa.

Examen genital.—Menstruaciones de tres á cuatro días de duración, indoloras, regulares, discretas. No hay trastornos menstruales. No ha tenido amenorrea.

Vagina estrecha, cuello duro, cerrado. Utero en ante-flexión. Nada se puede anotar por la palpación bimanual, debido al dolor que despierta, sobre todo á la derecha.

Hay una brida en el fondo de saco posterior vaginal.

Tacto rectal. Ampolla distendida, se notan algunos coprolitos. No hay bolo fecal.

Diagnóstico.—Oclusión intestinal aguda, sin precisar la causa, se piensa en vólvulos de ansa sigmoidea.

Se han efectuado enemas jabonosos y la enferma no elimina gases ni materia fecal.

Operación.—Dr. Pavlovsky. Ayudante: practicante mayor Pérez. Anestesia general al éter.

Laparotomía infraumbilical mediana.

Conforme se abre el peritoneo se constata la presencia de un tumor oscuro del tamaño de una pelota de foot ball.

La tumoración llega hasta el ombligo y está más hacia la derecha de la línea media. El epiplón mayor la recubre. Se libra el epiplón sin inconveniente. Aparece la superficie del tumor, liso, color negruzco. Es resistente.

Se ve el ansa sigmoidea torcida sobre su eje, desviada bien á la derecha y obstruida en su parte baja contra la fosa ilíaca derecha y apretada por el tumor. Hacia arriba el ansa

sigmoidea y el colon descendente están enormemente dilatados.

Es imposible exteriorizar el tumor por su gran tamaño. Se trata de un quiste mucoide del ovario izquierdo á largo pedículo, torcido tres veces sobre su eje en el sentido de las agujas de un reloj, hacia la derecha. (Ley de Küstner. No existe). Se protege el peritoneo y se punzó con un trocar. Sale líquido citrino oscuro (tres litros más ó menos) y se procede á la extirpación.

Ovario derecho, pequeños quistes.

Se cierra la herida en tres planos, sin dejar drenaje.

Alta. Curada. Diciembre 16 de 1922.

Como se puede ver en la historia clínica de esta enferma, el accidente de obstrucción intestinal producido por la torsión de ese gran quiste de ovario, ha sido debido á un verdadero vólvulus del ansa sigmoidea y provocado por el quiste, que al torcerse sobre su pedículo, ha obligado á aquél que tenía un meso complaciente á girar sobre él.

En realidad, en este caso, se trataba de un verdadero vólvulus del ansa sigmoidea, lo que ha dado motivo al cuadro de obstrucción intestinal aguda que presentaba la enferma.

Respecto al diagnóstico clínico, hago notar que el signo más á favor sobre la presencia de un quiste de ovario, era la percusión de abdomen.

El tacto nada nos ilustraba. Era una tumoración alta; no se alcanzaba por el Douglas y la defensa de la pared abdominal impedía constatarlo por la palpación bimanual (tres días de proceso).

La percusión daba matitez debajo del ombligo y hacia la fosa ilíaca derecha; la zona de matitez era redondeada.

La forma bien limitada de la matitez debió hacer pensar en una tumoración y no como nosotros interpretamos que podría ser debida á materias fecales.

Respecto al pronóstico de estos casos, creo no hay que confiar en la buena evolución de esta enferma.

A pesar de la buena evolución de nuestra enferma, tratándose de un quiste de ovario á pedículo torcido que produce una obstrucción intestinal aguda, debe hacerse el pronóstico no pensando en la torsión del quiste, sino en la obstrucción intestinal.

La trasudación colibacilar puede producirse á través de la túnica intestinal adelgazada por la dilatación enorme que acompaña la oclusión. En esto está la gravedad; la torsión del quiste no aumenta sino raramente esa gravedad.

En razón de las diferentes modalidades y grados de torsión, como así del tiempo pasado desde su iniciación, á pesar de que en el caso que describo no se dejó drenaje, creo prudente aconsejarlo, tratándose de una obstrucción de tres días, con gran dilatación del ansa sigmoidea y colon. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 26 de Abril de 1923.)

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Tratamiento del cáncer por la amniotina, por el Dr. Guillet.**—El autor dice haber conseguido mejorías considerables en enfermos con cánceres, algunos de ellos muy graves, á los cuales ha inyectado un extracto de líquido amniótico animal á las dosis de 1, 2 y 3 c. c., á razón de tres inyecciones subcutáneas por semana.

Cualquier intento curativo en la enfermedad que nos ocupa merece ser acogido y estudiado con atención, siquiera por ver si es posible proporcionar algún alivio á tanto desgraciado sin otro consuelo en la actualidad que los opiáceos. (Nota bibliográfica de *Le Scalpel*, de 5 de Mayo de 1923).—T. R. Y.

SECCIÓN PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL:

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

SUMARIO: Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlán. — Reducción de títulos, por Carlos Miguez. — Argentinos en España: Dr. Cirilo V. Segura, por J. Francos Rodríguez. — Academias y Sociedades: Sociedad Oftalmológica de Madrid. — Sección oficial: Ministerio de Hacienda.—Ministerio de la Gobernación.—Montepío facultativo. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Anuncios.

Boletín de la semana.

Agua y frescura.—¿A qué espera el señor ministro?

El calor sigue siendo en Madrid sofocante en grado excepcional, y combinada con él la carencia de agua, seguimos respirando miasmas, percibiendo olores repugnantes y corriendo riesgos en la salud y en la seguridad pública.

Han de perdonarnos nuestros lectores el que en estos puntos insistamos, por creerlos absolutamente fundamentales y observar con verdadero estremecimiento de asombro, el desdén con que se atiende á remediarlos por nuestras autoridades municipales.

Muy pocos días hace que contemplábamos con terror los restos de un edificio próximo á nuestro Colegio de Huérfanos y muy análogo á él en varios aspectos, que había sido consumido por las llamas de un incendio rápido é inevitable por carecer el barrio de la Guindalera de aguas disponibles, á pesar de que oficialmente cuenta con las del Lozoya y Santillana. Los que pensamos, como debemos, en ciertas cosas, no podemos decir, parodiando al personaje de una popular zarzuela: *no es nada, un asilo menos; puede el lio continuar*. Pensar que nuestros huerfanitos, que esperan el agua, que se trata de procurarles por todos los medios posibles, han podido ser víctimas de un accidente análogo al de las *monjas Trinitarias*, con tanta más probabilidad cuanto que una semana antes cayó sobre nuestro Colegio una chispa eléctrica; pensar que en una ó dos horas pudieran venir á tierra los esfuerzos inauditos que la próspera Institución representa y que al propio tiempo peligrara la vida de ciento diez niños, por el imperdonable descuido de unos ó de otros, es cosa superior á nuestra paciencia, á nuestra resignación y... á nuestro estómago.

La responsabilidad del Gobierno, y principalmente la del Ayuntamiento de Madrid, podrá no ser exigida, á pesar de la moda actual de las responsabilidades; pero resalta de tal manera, que dudamos de la tranquilidad del sueño de los señores á quienes se les llame la atención acerca de la gravedad de su conducta. Tenemos de ellos mejor con-

cepto que ellos mismos, y por eso acudimos con repetición á decirles: «¿Cómo habéis dejado llegar las cosas al extremo en que hoy están?» El problema viene agravándose desde hace años y vosotros, señores concejales y señor alcalde, habéis podido oír que se os señalaba como principales culpables en el conflicto del agua por hacer abuso extremado de ella y por cegar los manantiales y los cursos de vuestra propiedad que pudieran y pueden ser gran parte en el alivio del problema. Cada año es éste mayor, y hoy aparecéis como cómplices de los que piden una solución inverosímil é inaceptable, si quiera hayan sido ellos los que principal y repetidamente os han señalado como causantes del conflicto.

Podrá haber quien crea que este asunto no es de nuestra particular incumbencia y observe, con cierta extrañeza, que le tratamos bajo aspectos que no parecen de nuestra especialidad.

Esto es un error; el problema de la carencia de aguas en Madrid es un problema esencialmente sanitario, y por lo tanto, los que de los asuntos sanitarios hemos hecho la religión de nuestra vida, tenemos, más que el derecho, el deber de estudiarle y de informar á la opinión en todos los aspectos que presente. Nosotros no podemos contribuir á la campaña de fascinación estudiada que viene haciéndose sobre la opinión pública impulsándola á creer que con una sola decisión del ministro de Hacienda, amparadora de una operación financiera absurda, pueda remediarse el problema, que continuará en pie, siendo facilísimo hallarle remedio por otros caminos y procedimientos más sencillos, pero menos egoístas.

Acudir al Banco de España, para *obligarle* (no sabemos por qué procedimientos, ni por quién) á que realice operaciones de pignoración al 80 ni aun al 60 por 100, sobre valores que no tienen cotización en el mercado y que habrán de tenerla negativa, si se atiende á que la garantía que ofrecen ha sido declarada oficialmente como nula por la Dirección del Tesoro, al decir que los rendimientos que se ofrecen como garantía *han sido nulos durante sesenta años*; declarar estas cosas en una Corporación administrativa popular, es, con todos los respetos

sea dicho, ó una falta de información y de erudición financiera, ó una sobra de entusiasmo y de frescura.

¿Qué dice, entretanto, el señor alcalde de las aguas de los viajes antiguos? ¿Qué cuenta de los manantiales perdidos, por errores *ingenieriles*, en los parques y en los paseos?

Créanos, excelencia; esto está más en su mano que el obtener el inverosímil *aval* de los famosos 55 millones del proyectado empréstito con que se quiere remediar las heridas producidas en los 20 millones del empréstito anterior.

Nosotros, que conocemos y estimamos personalmente al Sr. Ruiz Jiménez, hemos de decirle con la franqueza propia de la verdadera amistad, que en este asunto..... *le desconocemos*.

Algún constante amigo nuestro nos escribe expresando su extrañeza porque todavía no hayamos dicho nada acerca de las últimas elecciones, que se asegura *han sido realizadas*, para substituir ó rellenar las vacantes ocurridas en la Junta de Patronato y Defensa.

No obedece nuestro silencio, ni nadie puede interpretarlo así, á indiferencia acerca del asunto, ni á falta de documentación respecto á lo ocurrido.

De lo uno y de lo otro estamos muy alejados; lo que nos sucede es que, teniendo conocimiento exacto de los hechos, las cifras y los datos, no nos explicamos cómo esa famosa y soporosa Dirección de Sanidad y ese señor ministro que tan ganoso parecía, durante su justicia de Enero, para remediar abusos, corruptelas y deficiencias, no nos dan muestra debida, cuando les sobra razón para dictar una medida radical y definitiva que ponga término á la incertidumbre de los pocos que ya se acuerdan de la existencia de la insepulta Junta de Patronato.

Mil veces lo hemos dicho: para nosotros ninguna importancia tiene el que la Junta exista ó no exista: los hechos por encima de las documentaciones oficiales. Si se cree en su eficacia, robustézcasela, ampáresela y dénsela medios de vida y de actuación; pero si, después del famoso plebiscito negativo, después de la existencia y eficacia de los Colegios provinciales, y después de la deserción desoladora de los titulares para elegir los individuos de su Junta, de que acaba de darse tan palmaria é irrecusable muestra; si después de todo esto no se cree llegada ocasión de apartar de nuestro funcionamiento y nuestra vida regular el desacreditado organismo, perdónenos el señor ministro que le digamos: *¿á qué espera V. E.?*

DECIO CARLAN

REDUCCIÓN DE TITULOS

Trujillo, á 25 de Julio de 1923.

Excmo. Sr. D. Carlos María Cortezo.

Madrid.

Mi honorable compañero: Por EL SIGLO MÉDICO me he enterado de su proyecto de Ley presentado en el Senado, pretendiendo regular á las necesidades del país el número de títulos médicos, expedidos cada año por las Universidades del Reino.

Indudablemente recibirá usted por ello muchas felicitaciones, seguramente ninguna más entusiasta que la mía, pues el año 1918, en una Asamblea médica celebrada en Cáceres, estudiando yo el malestar de la clase, señalaba como principal causa, la plétora médica, y proponía como medio de combatirla lo que hoy es su Proyecto de usted.

Mi pensamiento cayó en el vacío; hoy que usted lo tremola, alcanzará seguramente éxito, y con ello habrá usted realizado el paso más gigantesco que se ha dado hacia la mejora y dignificación de la clase, y por la que, y por el que si no tuviese otros títulos ya, este sólo le haría á usted benemérito de la clase.

Ánimo, y adelante; tan enamorado estoy de la bondad de su proyecto, que teniendo un hijo que empieza ahora la carrera, no me importaría que, de conseguir convertirlo en realidad, lo fuese cuanto antes, pues sé que de esa manera saldría una juventud médica seleccionada y más apta para desempeñar la alta misión que están llamados á desempeñar.

Reciba un apretón de manos de su admirador y compañero, q. e. s. m.,

CARLOS MIGUEZ

Presidente del Colegio de Médicos de Cáceres.

ARGENTINOS EN ESPAÑA

DR. CIRILO V. SEGURA

Este artículo se ha escrito para el diario popular de Buenos Aires *La Razón*, y le reproducimos porque en él se refleja la visita que el ilustre laringólogo argentino Dr. Segura hizo á Madrid realizando una nueva manifestación de fecunda cordialidad entre América y España.

En Madrid estuvo durante unos días el profesor de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, Dr. Segura. Su visita fué rápida, demasiado rápida; estamos convencidos de que una vez verificada, el propio ilustre médico sentiría la pesadumbre de no poder hacerla más detenida. Acaso pensara antes de conocerla, que España y su capital no eran como ha podido contemplarlas, al vuelo, pero con tiempo bastante para adquirir la certeza de que en este país sentimos la noble emulación de seguir los largos pasos que da el mundo, pero no la tristeza de que nos aventajen otros que nos consideran superiores sólo por un motivo: el de que ellos lo dicen.

Diariamente ocurren casos análogos; llegan á Madrid, recorren España personajes extranjeros que brillan en sus patrias, y al llegar á la nuestra se sienten

PETROSINA

GARCÍA SUAREZ

TRATAMIENTO
DEL
ESTREÑIMIENTO
HABITUAL



NO ES
PURGANTE
INOFENSIVO EN
TODAS LAS
EDADES

Es un hidrocarburo insipido no asimilable, lubrica las mucosas de los intestinos, disminuye la absorción de líquidos facilitando la defecación: con su empleo prolongado cura el estreñimiento.

Una o dos cucharadas despues de cenar o al acostarse. A los niños dosis proporcional.

HAPTINOGENOS

NEUMO .—Para el tratamiento científico de las infecciones neumocócicas y toda la clase de catarrros 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.

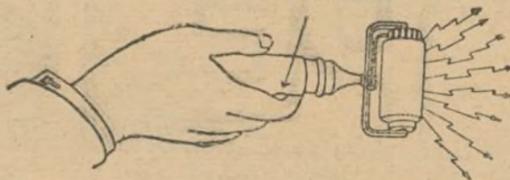
SU PROFILAXIS y criterios en que se basa su verdadero conocimiento como entidad patológica, por el Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

TEORIA DE LA INMUNIDAD, de MENDEZ

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

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

El Masaje Eléctrico



cura las afecciones del

**Estómago, Reuma,
Lumbago, Neuralgias,
Debilidad nerviosa.**

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

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

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

Los CHOCOLATES ZORRAQUINO

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

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

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

Todo ello es garantía suprema para los que han de elegir un alimento suculento 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**

ingenuamente asombrados; al contemplar nuestras capitales, al curiosear en sus centros de cultura, al visitar sus museos, sus alardes artísticos que en España y solo en España puede gozar con tan vario y original modo quien se note atraído por las emociones de la belleza, confiesan que no esperaban, aunque esperaron algo, las impresiones á que se entregan. Tienen su disculpa esas sorpresas. Hay varios motivos para proporcionarlas; primero la rutina. ¿Quién que en América piensa visitar á Europa, no decide ante todo y sobre todo su viaje á París? Luego resulta que si el viajero se ciñe á París y retorna solo con ello á su Nación, no sabe de la misa la media aunque otra cosa le digan quienes buscan clientela entre los papanatas y aun los papanatas mismos. También son disculpables los desdenes de algunos viajeros americanos para España, habida cuenta de que acaso leyeron lo que suelen escribir quienes no están enterados ó quienes estándolo tergiversan la verdad porque así se lo dictan sus pasiones ó las que consideran sus conveniencias.

Por fortuna, en todos los casos en que un viajero toca en España dedicando á ella pocos días, lamenta su infortunio y procura, si le es posible, remediar el yerro á que le arrastraron noticias equivocadas y anuncios interesados. Porque eso sí; los españoles no queremos organizar *la reclame*. Nos contentamos con tener ciudades de hermosura singular; monumentos de belleza incomparable, algo que en ningún otro lugar se puede ofrecer, pero se nos ha olvidado montar la explotación adecuada de cuanto atesoramos, y así nos ocurre ver que nos enseñan en Francia, Inglaterra, Italia, Alemania, Bélgica, Austria, cosas inferiores, muy inferiores á las nuestras, pero ponderadas, mucho más ponderadas que las de casa. En cambio de todo esto, quien nos visita puede estar seguro de que no le ocultamos ninguno de nuestros defectos. ¿Ocultárselos? Al revés, se los exageramos y le decimos al mundo entero, abultándolo en términos hiperbólicos, lo mismo que el mundo entero padece y procura disimularlo con maña.

Por fortuna, la justicia poco á poco se impone y en cada nuevo caso que se presenta revela España estar siempre apercebida para poner en parangón sus medios con quien los posea más dignos de aplauso.

Quedamos, pues, en que el insigne Dr. Segura, de Buenos Aires, ha recibido en Madrid testimonio fervoroso de la admiración que merece. Llegó el sábado 16 de Junio y sólo permaneció entre nosotros hasta el viernes 22, y en tan corto espacio hubo ocasión para que él dejase huella de su espléndido valer y para que se le mostrasen las principales figuras de nuestra Medicina. En París estuvo ya en contacto con alguno de nuestros profesores, entre ellos el catedrático de Oftalmología, Dr. Márquez, que sin duda influyó mucho para que el sabio bonaerense no prescindiera de acercarse á nuestro territorio. Al Dr. Segura acompañó su distinguida esposa que ha dejado en Madrid recuerdos gratos, por su espléndida belleza y por sus elevadas cualidades espirituales.

En la Facultad de Medicina dió el Dr. Segura una conferencia, lección brillantísima, modelo de precisión

y originalidad; no cabe escatimar el elogio para el catedrático, quien trató de la *hipófisis* y expuso sus 24 casos operados con 21 éxitos felices. La concurrencia que le escuchó fué grandísima, dando frecuentes señales del entusiasmo que le producía el eminente médico. Al día siguiente de la lección teórica, el alarde práctico, también decisivo y concluyente.

Operó el Dr. Segura en el Sanatorio de Villa-Luz á un enfermo de tumor hipofisario, caso difícilísimo, correspondiente á la clínica del Dr. Marañón. Con este profesor nuestro le estudió el profesor de Buenos Aires. Estoy orgulloso como español de que el Dr. Segura en su rápida excursión haya conocido á nuestro lucido Cuerpo Médico, especialmente á Gregorio Marañón, que en plena juventud da señales de un extraordinario valer, no sólo en la práctica, sino en los trabajos de investigación y en las exposiciones teóricas. Marañón, como algunos otros profesores españoles, demuestran que la cultura científica española nada tiene que envidiar á la extranjera.

La intervención quirúrgica realizada por el Dr. Segura fué portentosa. En pocos, poquísimos minutos llegó á la hipófisis, por la vía nasal y sin anestesiar al enfermo, sin una gota de sangre, sin el menor aparato, sin un solo punto de sutura.

El triunfo del cirujano fué rotundo, mayor aún si cabe que el triunfo del día anterior, el del catedrático. Los médicos que presenciaban la operación rompieron en grandes manifestaciones de entusiasmo. Se saludó á la ciencia médica argentina en la persona de uno de sus esclarecidos representantes.

El jueves 21 recibió el Rey en audiencia especial á los Sres. Segura, el doctor y su distinguida esposa. Don Alfonso XIII tuvo frases muy efusivas para el país argentino. Las frases que responden á su ánimo, las que merecía el insigne médico. En la misma fecha celebróse un banquete lucidísimo; y en todos los de la permanencia en Madrid se ha manifestado al Dr. Segura la gran impresión que su presencia ha causado.

En uno de los días visitó el Senado y en él tuve el honor de presentarle al señor presidente del Consejo de Ministros, lamentando que por la premura de las horas no fuese dable que el ilustre hombre de ciencia conociera á las personalidades más significadas de la Nación.

En este deseo había, no sólo el natural de poner en contacto á un conspicuo argentino con los españoles que estiman como propias á las altas personalidades del Plata; había también el interesante de dar á conocer á nuestros compatriotas planes magníficos y trascendentales que tiene el Dr. Segura y que al realizarse, engrandecerán las corrientes fecundas el hispano-americanismo.

Porque, en efecto, el ilustre catedrático de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, durante su estancia en Europa ha preparado proyectos de mucha importancia para la cultura de su Nación. En París, donde se ha constituido una ciudad universitaria, se cedieron por el Gobierno francés al de esa República, terrenos donde construir un pabellón destinado á estudiantes argentinos que vengan á especializar sus conocien-

tos á recoger enseñanzas de eminentes profesores europeos.

Con motivo está orgulloso el Dr. Segura de lo planeado en la capital de Francia, y, además, aprovechando su viaje á la madre Patria ha podido recoger propósitos que con su concurso satisfarán sus deseos. En Madrid se prepara, en los terrenos de la Moncloa, la construcción de una verdadera ciudad universitaria, donde ha de instalarse la Facultad de Medicina y la de Ciencias: Hospitales y Laboratorios, Institutos varios de distintas especialidades, y en tales terrenos se cederán los precisos para fundar la casa del estudiante argentino en España, de manera análoga á la convenida para la instalación de la casa del estudiante argentino en Francia.

Visitó el Dr. Segura los terrenos donde se está construyendo nuestra futura ciudad universitaria, obras recientemente inauguradas por S. M. el Rey, y quedó encantado del lugar, realmente de magnífica belleza. Estuvo, además, el Dr. Segura en nuestra residencia de estudiantes, que hace algunos años funciona y merece sin lisonjas de ninguna clase, por justicia seca, los mayores encomios.

La residencia de estudiantes de Madrid, es título que podemos ofrecer á cuantos deseen apreciar los progresos realizados por nuestro país. En la residencia se trabaja, se vela por la cultura nacional, sin ruidos, ni alharacas, con la seriedad correspondiente al fin que cumple.

Partió de Madrid el Dr. Segura muy satisfecho y creo que íntimamente admirado de lo que valen y significan los médicos españoles y después de haber recibido de ellos señales inequívocas de su adhesión. Si el catedrático de Buenos Aires, que tuvo ocasión de ofrecer sus respetos al Rey, de cambiar unas cuantas palabras con el jefe del Gobierno, hubiera dispuesto de ocasión para asomarse a la vida española y conocer altas personalidades y manifestaciones diversas de la actividad nacional, habría comprobado cuál es el vigor auténtico de nuestro pueblo, y cuáles las inclinaciones que siente por el país donde brilla el Dr. Segura.

Al marcharse, nos dejó la esperanza de que volvería en ocasión próxima con mayor espacio y dispuesto á persistir en su magnífico propósito de establecer la casa del estudiante argentino. España necesita establecerla rápidamente; necesita establecer casas para los estudiantes de América, porque todos ellos cuando vengan á Europa, con propósitos de recorrer las Naciones que consideren necesarias para completar sus estudios, deben entrar por España y vivir en España, para luego, como hacen los estudiantes españoles, ir donde consideren necesario ó de su gusto; Paris, Berlín, Suiza, Inglaterra.

Nosotros debemos apercibir acomodo á cuantos estudiantes vengan; la estancia entre nosotros de los universitarios americanos es indispensable; que pasen una temporada junto á la madre, que vean como es, que la examinen, que acrecienten su amor si lo sienten, puestos en contacto con ella, ó que empiecen á percibirle al respirar en su seno y ver que mienten los que la vilipendian.

Bien haya el Dr. Segura, en quien además del cirujano eminente admiramos al eficaz interesado en unir los estudiantes de la Argentina á nuestra vida. Bien haya el doctor mensajero de nuestros legítimos afanes. Cuando estas cuartillas llegen á *La Razón*, el Dr. Segura va navegando hacia Buenos Aires. Con él marcha también el Dr. Recasens, decano de nuestra Facultad de Medicina; es D. Sebastián Recasens un sabio profesor, tocólogo de S. M. la Reina, que pasará en Buenos Aires el mes de Agosto, aprovechando las vacaciones españolas, con propósito de alta conveniencia para nuestra vida científica y profesional.

Cuando se reintegre á nuestro país, traerá madurados planes concebidos por el Dr. Segura en su visita á Madrid. El Dr. Recasens, al regresar á España, después de su excursión á la Argentina, se sumará á cuantos perseverantemente pedimos que sobre todas las cosas nos integrasen unir nuestra vida de pueblo progenitor envejecido en luchas seculares, á las vidas de los pueblos jóvenes, vigorosos, que al otro lado del mar representan gloriosa esperanza en los futuros destinos de la Humanidad.

J. FRANCO RODRÍGUEZ

Academias y Sociedades.

SOCIEDAD OFTALMOLOGICA DE MADRID

SESIÓN DEL DÍA 24 DE MAYO DE 1923

Amaurosis diabética en una niña,

Dr. García Mansilla.—Desde hace muchos años los médicos venían observando la frecuencia con que se presentaban en los diabéticos alteraciones visuales que no dependían de cataratas ni de retinitis ni de ninguna alteración visible en el fondo del ojo. Como dichos trastornos visuales se observaban principalmente en hombres que la mayor parte fuman y beben alcohol, y como además dichas alteraciones son, en general, ambliopías que presentan escotomas centrales, análogos á los característicos de las intoxicaciones, especialmente la producida por el alcohol y el tabaco, de ahí que hasta 1851 las ambliopías diabéticas fueron consideradas como producidas por aquellos tóxicos.

Las observaciones de Tavignot, en 1853, las de Lecorche, en 1861, de Galezzowski y de Leber, pusieron de manifiesto que existe una ambliopía diabética, independiente de la producida por el alcohol y el tabaco, que se presenta en personas que no hacen uso de estos productos, si bien el escotoma central y las alteraciones cromáticas son iguales á las producidas por aquellos.

La ambliopía diabética es, por tanto, admitida actualmente por todos los médicos y oftalmólogos, como una intoxicación del sistema nervioso visual, producida por la glucosa ó por la acetona, que actúan á la manera que el alcohol ó el tabaco.

Son, por tanto, las ambliopías producidas por lesiones centrales del sistema nervioso, según Leber, si bien son escasísimas las necropsias en que se haya podido estudiar dichas lesiones. En estas ambliopías no existe lesión alguna de la retina ni del nervio óptico, y solamente por los síntomas subjetivos es como puede llegarse á establecer el diagnóstico. En algunos casos, sin embargo, cuando pasa mucho tiempo, llega á palidecer la papila y hasta venir la atrofia

del nervio óptico indicándonos que las lesiones han alcanzado también á ésta, dado lo excepcional de éstas. Dichas amaurosis diabéticas son tan completas como las histéricas, las ambliopías diabéticas es difícil separarlas de las alcohólicas en diabéticos bebedores; las amaurosis diabéticas hay que separarlas de las histéricas cuando la paciente reúne la circunstancia de ser diabética é histérica á la vez.

El caso que vamos á exponer es de una amaurosis diabética, pues falta en absoluto el histerismo, así como las intoxicaciones alcohólica y nicotínica.

La niña N. O., de seis años, que nunca había estado enferma, comenzó á adelgazar el verano de 1920, sin causa alguna apreciable, decidiendo los padres llevarla á Villalba para ver si el campo mejoraba su estado general, pues además del adelgazamiento, estaba sin fuerzas y había perdido su alegría habitual.

El padre de la niña adquirió la sífilis hace quince años y tuvo un hijo mayor que la niña, que murió á los diez años de diabetes sacarina.

Con estos antecedentes y siendo el padre químico, analizó la orina de su hija, y comprobó que tenía 40 gramos de glucosa por litro.

La enferma fué sometida á un riguroso plan alimenticio y á tratamiento, sin que se consiguiese alivio alguno, como no fuera alguna disminución de la cantidad de azúcar. Usa al día 20 gramos de bicarbonato de sosa.

El 15 de Enero de 1921, cuatro meses después de hecho el diagnóstico de diabetes, tuvo un ataque de coma diabético que duró tres días, y al recobrar el conocimiento se apreció un estrabismo convergente doble, sin que la enferma acusara trastorno alguno visual, si bien es de creer que existiría alguna disminución de la agudeza visual ó algún escotoma central.

El 25 de Enero pierde la niña por completo la visión, y como la ceguera persistiese diez y siete días, fué llamado en consulta por el Dr. Argüelles, ilustrado compañero de cabecera, y celebramos consulta el 12 de Febrero.

Estado actual.—La niña está completamente ciega, no ve claridad con ninguno de los ojos, sin que haya cambiado esta ceguera desde que bruscamente se presentó hace diez y siete días.

Por examen pudimos comprobar: las pupilas están dilatadas, no reaccionan á la luz viva; según los padres, por las mañanas están menos dilatadas, pero sin que tampoco reaccionen á la luz.

Por el examen oftalmoscópico pudimos comprobar que no existía lesión alguna de fondo de ojo.

Dada esta circunstancia creíamos que la amaurosis tiene su origen en una lesión probablemente edematosa de los lóbulos occípitales y sobre todo del centro óptico de la visión. La niña conserva buena audición, pero la inteligencia ha disminuído mucho y está muchas horas dormida.

En vista del resultado nulo de los tratamientos empleados, acordamos el Dr. Argüelles y yo, el uso de las fricciones mercuriales y continuar con el bicarbonato de sosa.

El 23 de Marzo la ví de nuevo á esta niña y los fenómenos oculares no habían variado nada, pues no existía percepción alguna luminosa, pero las pupilas opacas y contraídas, y sin reacción á la luz. La cantidad de azúcar ha disminuído y la orina sigue alcalina con el régimen alimenticio á que está sometida (que tiene por base la harina de habas, la manteca, limón, leche), y tomando 13 gramos de bicarbonato de sosa.

El 23 de Abril en que de nuevo ví á la niña, orina un litro que tiene 78 gramos de glucosa, está sumamente pálida y va perdiendo fuerzas. Come poco y sólo quiere agua. En

el fondo del ojo no se aprecia lesión alguna y sigue la ceguera. Esta no se modificó en nada hasta últimos de Mayo en que falleció la enferma de un ataque de coma.

Consideraciones.—El caso que acabamos de exponer tiene gran interés científico por varios conceptos. En primer lugar por la etiología, pues se trata de una diabetes producida por la sífilis hereditaria, con la circunstancia de que otro hermano falleció á los diez años de la misma enfermedad.

En segundo lugar por la poca edad de la niña, pues cuando tenía seis años se descubrió la diabetes, pero seguramente la tenía hace mucho tiempo antes.

Por lo que al aparato de la visión se refiere, es excepcional la amaurosis precedida de un estrabismo convergente cuando pasó un ataque de coma diabético, sin que dicha ceguera sufriera modificación alguna desde el 25 de Enero en que comenzó hasta Mayo en que falleció. Durante tanto tiempo no se pudo apreciar nunca lesión de la retina ni de la papila.

El hecho de presentarse la amaurosis después del estrabismo y el tratarse de una niña que no tiene edad para darse cuenta de sus sensaciones, nos hace creer que el período amaurotico fué precedido de otro ambliópico que tal vez empezara con el ataque de coma.

Probablemente lesiones edematosas de los centros ópticos de la visión fueron la causa de la ambliopía y de la amaurosis. La necropsia de este caso hubiera podido aclarar muchos puntos oscuros de la Oftalmología.

Dr. Marín Amat.—El caso relatado por el Dr. Mansilla es en extremo interesante, porque la pérdida absoluta de la visión, sin lesión apreciable á nuestros medios de exploración, es rarísima en la diabetes. Nosotros hemos visto solamente un caso de ambliopía diabética sin lesión oftalmoscópica, en un anciano que poco tiempo después sucumbió á los progresos de su enfermedad. Además, la diabetes es rara en los niños. En cambio, hemos observado un caso de amaurosis urémica en un niño de tres años, en el que los ataques de uremia de forma convulsiva habían sido interpretados como de origen meningítico. En este niño persistía el reflejo pupilar á la luz, y ello á la vez que la falta de lesión oftalmoscópica nos hicieron formular un pronóstico benigno. Pocos días después la visión se recobró totalmente.

Lo interesante de la observación del Dr. Mansilla, es la persistencia de la amaurosis durante el tiempo de supervivencia de la niña (tres meses), sin que en este relativo largo plazo de tiempo se presentase la palidez de la papila que sigue á la neuritis retrobulbar, siquiera sea muchas veces de su porción temporal solamente. Ello induce á pensar que dicha amaurosis era de origen cortical, aunque la pérdida del reflejo fotomotor del iris indica á las claras que al menos los tubérculos cuadrigéminos anteriores estaban también afectos. Aunque resulte un poco violento en el estado actual de nuestros conocimientos, bien pudiera admitirse una impregnación tóxica del centro cortical de la visión, al mismo tiempo que de los núcleos primarios visuales (tubérculos cuadrigéminos anteriores y cuerpos geniculados externos).

De todos modos, sea lo que quiera la interpretación patológica, es una observación curiosa, que viene á aumentar la escasa casuística que existe sobre el particular.

Sección oficial.

MINISTERIO DE HACIENDA

EXPOSICIÓN

Señor: El art. 46 de la ley de Presupuestos generales del Estado de 26 de Julio de 1922 autoriza al Gobierno de Su Majestad para conceder á los Ayuntamientos todas ó algunas de las exacciones locales de las consignadas en el proyecto de ley presentado á las Cortes en 16 de Julio de 1918, que no hayan sido concedidas hasta la fecha, sin exceder de los límites en él previstos y con determinadas excepciones. Acogiéndose á aquella disposición legislativa, el Ayuntamiento de La Coruña solicitó del Ministerio de Hacienda la necesaria autorización para realizar en el Municipio la exacción de un derecho sobre la inspección y reconocimiento sanitario del pescado fresco.

El apartado A) del art. 51 del mencionado proyecto de ley se refiere á los derechos y tasas utilizables por los Ayuntamientos sobre la prestación de servicios públicos municipales que benefician especialmente á personas determinadas, ó se provoquen también especialmente por ellas, y el art. 59 del propio proyecto de ley incluye en dicho apartado, entre otros derechos, el de inspección y reconocimiento sanitario de reses, carnes, pescados, leche y otros mantenimientos destinados al abasto público. Es evidente, pues, la facultad del Gobierno para acceder, en principio, á lo solicitado por el Ayuntamiento de La Coruña, toda vez que se trata de una exacción local en que se da la condición antes apuntada de no haber sido concedida hasta el presente.

Ahora bien, el citado derecho, al ser implantado, deberá regirse estrictamente por las disposiciones contenidas en los artículos 61, 62 y 64 del repetido proyecto de ley, y, por tanto, su importe no podrá exceder en ningún caso del coste aproximado del servicio de que se trata, debiendo aprobarse, además, por la Administración provincial de la Hacienda pública la Ordenanza fiscal que al efecto forme el Ayuntamiento, en la que se hará constar aquel particular y los que señalan el art. 6.º y todos los demás rigurosamente aplicables del mismo proyecto de ley.

En cuanto á la necesidad en que se encuentra el Ayuntamiento de La Coruña de utilizar el indicado gravamen, está justificada por el déficit del anterior presupuesto municipal, para cubrir el cual fué precisa la formación de un presupuesto extraordinario, á pesar de utilizar aquella Corporación todos los recursos legales.

Por las razones expuestas, el ministro que suscribe, de acuerdo con el Consejo de Ministros, tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el siguiente decreto.

Madrid, 1.º de Mayo de 1923.—Señor: A. L. R. P. de V. M. Miguel Villanueva.

REAL DECRETO

De acuerdo con Mi Consejo de Ministros, á propuesta del de Hacienda y conforme á lo dispuesto en el art. 46 de la ley de Presupuestos generales del Estado de 26 de Julio de 1922,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Se autoriza al Ayuntamiento de La Coruña para la exacción de un derecho, con carácter ordinario y á partir del actual ejercicio económico de 1923-24, por la inspección y reconocimiento sanitario del pescado fresco destinado al abasto público del término municipal.

Art. 2.º El referido derecho se regirá por las disposiciones que le sean aplicables del proyecto de ley de exac-

ciones municipales presentado á las Cortes en 16 de Julio de 1918, debiendo al efecto formar el Ayuntamiento una Ordenanza en la que deberán ser rigurosamente observadas aquellas disposiciones.

Dado en Palacio á 1.º de Mayo de 1923.—ALFONSO.—
El ministro de Hacienda, Miguel Villanueva. (Gaceta del 2 de Mayo.)

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REALES ÓRDENES

Ilmo. Sr.: Dispuesto por Real orden de 14 de Febrero del actual que en las patentes expedidas por el servicio de Sanidad exterior se haga constar la morbilidad y mortalidad por quincenas con relación á las distintas enfermedades que en ella se hacen constar, y demostrada por la práctica la necesidad de que para mayor eficacia de esta disposición y más exacto cumplimiento de lo acordado en los Convenios sanitarios internacionales se haga una excepción de las enfermedades comprendidas en el párrafo primero del art. 2.º del vigente Reglamento de Sanidad exterior; en el sentido de que sea más rápida la notificación de éstas y su anotación en las citadas patentes,

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

1.º Que por los inspectores provinciales y municipales de Sanidad se dé cuenta inmediata á los directores de Sanidad de los puertos de cuantos casos de enfermedad pestilencial ocurran en el término municipal correspondiente.

2.º Que los directores de Estaciones sanitarias de puertos den igualmente cuenta inmediata á los inspectores provinciales ó municipales, según corresponda, de los casos de dichas pestilencias que en la zona de su jurisdicción se presenten.

3.º Que dichos casos, previa la oportuna orden de este Ministerio, se hagan constar en las patentes hasta cinco días después del aislamiento, fallecimiento ó curación del último enfermo.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos que se interesan. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 23 de Abril de 1923.—Almodóvar.—Señor director general de Sanidad. (Gaceta del 25 de Abril.)

Ilmo. Sr.: Visto el Reglamento para la elaboración y venta de las especialidades farmacéuticas, aprobado por Real decreto de 6 de Marzo de 1919:

Resultando que para su vigencia, respecto á la preparación y venta de dichas especialidades, se han concedido sucesivamente varios plazos, el último de los cuales, otorgado por Real orden de 28 de Febrero de 1923, vence el día 30 del corriente mes de Junio:

Considerando que el pensamiento que inspiró la concesión de dichos plazos, expresamente manifestado en la Real orden de 28 de Febrero de 1923, es el de que para el vencimiento de los mismos habrán ya de estar resueltas todas las reclamaciones formuladas sobre interpretación y aplicación del referido Reglamento de 6 de Marzo de 1919:

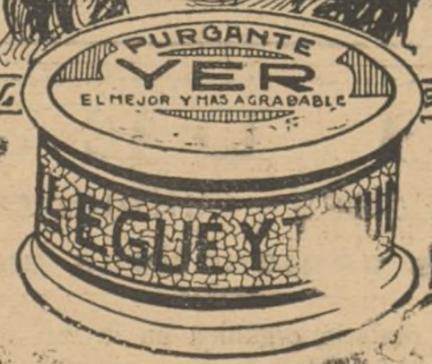
Considerando que próximo el vencimiento del plazo últimamente concedido por la Real orden de 28 de Febrero de 1923, las expresadas reclamaciones no han sido resueltas, y sería injusto y contrario á la equidad que se aplicase el repetido Reglamento sin que se hubieran resuelto previamente aquéllas,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que se amplíe, hasta que sean resueltas las reclamaciones pendientes sobre interpretación y aplicación del Reglamento de 6 de



PURGANTE YER

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



EL PURGANTE YER
es el purgante de las familias

Precio: 0,40 pesetas.
Ayuntamiento de Madrid

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. D. M. Morales. — Médicos: Doctores Penzoldt, Oliver y Luquero.

SANTANDER

FORCETOL

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

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

DE VENTA: FARMACIAS Y DROGUERIAS. — MUESTRAS GRATIS AL

Depositario: A. AMBROA, Claris, 80.

BARCELONA

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 Sociéte 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.

AGUAS DE CUCHO

Sulfurosas - cálcicas - sulfhídricas - nitrogenadas.

Las más radioactivas en su clase.

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

LODOS DE CUCHO

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

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

Marzo de 1919, el plazo concedido para que puedan seguir vendiéndose las especialidades farmacéuticas en la forma en que venía haciéndose antes de la expresada fecha de 6 de Marzo de 1919.

Lo que de Real orden digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 29 de Junio de 1923.—*Almodóvar*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 1.º de Julio.)

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, *Ma-*
rín.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,3; ídem mínima, 700,8; temperatura máxima, 33º,9; ídem mínima, 19º,2; vientos dominantes, NE. NNE.

Los catarros irritativos del intestino, con sus diarreas sintomáticas, vienen siendo los afectos que en mayor proporción se presentan, lo mismo en los adultos que en los niños. Las dermatosis, las congestiones viscerales y de los centros nerviosos y las fiebres consecutivas á autoinfecciones por trastornos digestivos, continúan presentándose con frecuencia.

Crónicas.

Baños ducha para los niños.—A petición de muchas familias cuyos niños asisten á la Casa de Higiene Benéfica Infantil, Esgrima, 2, y para los que no han sido incluidos en las colonias veraniegas, se han abierto, como en años anteriores, abonos de baños-ducha á placer, diariamente, hasta el 30 de Septiembre, continuando los servicios de corte de pelo, lavado de pies, lavado y desinfección de cabeza é higiene de la boca y baños semanales de limpieza los días laborables, de ocho de la mañana á ocho de la noche.

Téngase en cuenta que son baños á placer y no medicinales.

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.

Interesante para médicos.—Con motivo de la reorganización del Consultorio de especialidades médicas del Centro Ibero Americano de Cultura Popular Femenina, y para completar el cuadro de las consultas que tantos beneficios han reportado á las alumnas de este Centro y al público de la barriada donde está enclavado, los doctores á quienes interese alguna de las consultas vacantes, puede dirigirse á la secretaria de la Asociación, Fuencarral, 145 (junto al teatro), de doce á una de la tarde y de siete á nueve de la noche, pudiendo visitar las habitaciones de las consultas, Gabinete de Otolología y el solarium.

Desde 1º de Agosto la consulta de Cirugía general, á cargo del Dr. D. Félix M. Becerra, será los lunes, miércoles y viernes, de once á doce de la mañana, y la de garganta, nariz y oídos, á cargo del Dr. D. Emilio Planas, los martes, jueves y sábados, de una á dos de la tarde.

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.

Susto sin consecuencias.—Durante la tormenta que descargó en la parte N. E. de Madrid la tarde del 26 cayó una chispa eléctrica, acompañada de espantoso trueno, en el Colegio del Príncipe de Asturias á la hora en que los niños se encontraban en sus habitaciones de recreo. La exhalación no produjo sino ligeros daños en el edificio y el susto consiguiente, sobre todo en las niñas, que pronto se repusieron por los cuidados de las personas que las acompañan.

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.

La «Gaceta».—*Guerra*.—Por Real decreto de 11 de Julio, *Gaceta* del 12, se dispone que el inspector médico de segunda clase, en situación de primera reserva, D. Francisco Alfau y Abreu, pase á la de segunda reserva, por haber cumplido el día 5 del corriente mes la edad que determina la ley de 29 de Junio de 1918.

Trabajo.—De conformidad con la propuesta formulada por el Instituto de Reformas Sociales se dispone sea nombrado D. Lázaro Cuenca Andreu, licenciado en Medicina, para el cargo de inspector provincial del Trabajo en Barcelona, y D. Victoriano Enrique Estébanez, para el de Guipúzcoa.

Instrucción Pública.—Por Real orden del 10 de Julio, *Gaceta* del 17, se dispone que en cumplimiento de lo preceptuado en el Real decreto de 30 de Abril de 1915, se anuncie para su provisión á concurso de traslación entre catedráticos numerarios y auxiliares que tengan reconocido ese derecho en los términos y condiciones á que se refiere el Real decreto citado, en relación con el de 17 de Febrero de 1922, la Cátedra de Anatomía descriptiva y Embriología, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca.

Otra de las mismas fechas anuncia la provisión de la Cátedra de Histología é Histoquímica normales y Anatomía patológica, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona.

Gobernación.—Por Real orden de 19 de Julio, *Gaceta* del 23, se disponen los siguientes nombramientos:

D. Joaquín Martínez Borso, médico auxiliar de la estación sanitaria del puerto de Barcelona; D. Miguel Solves Aguilar, subdirector médico de la de Almería; D. Jesús Molino Manrique, subdirector médico de la de Sevilla-Bonanza, y D. Matías García Leal, médico auxiliar de la misma dependencia, con la categoría de oficial de Administración civil de primera clase y haber anual de 5.000 pesetas cada uno.

Forense de Huelva.—Habiendo surgido dudas acerca de la vacante de la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva del Juzgado de primera instancia de Huelva, anunciada en la *Gaceta de Madrid* del día 3 del corriente, se deja sin efecto este anuncio hasta nueva orden. (*Gaceta* del 17 de Julio de 1923.)

Suscriptores que en el último trimestre han ingresado.—Por si alguno de ellos no han recibido nuestra contestación, publicamos la lista para su tranquilidad:

D. José María de Borda, Arbieta, 3, Bilbao; D. Francisco Bueno, B. Soriano, 38, Jaén; D. Luis Ferrer, El Peral (Cuenca); D. José Antonio López, María (Almería); D. Eugenio Jarabo, Siete Iglesias (Valladolid); D. Miguel Jofré, Guadalupe de la Sierra (Madrid); D. Godofredo Menéndez, Saelices de Mayorga (Valladolid); D. Perfecto Montero, Robliza de Cojos (Salamanca); D. Agapito Nogales, Riego, 19, Valladolid; D. Antonio M. Sánchez, Gor (Granada); D. Miguel Ver-

de, Rabanal del Camino (León); D. Francisco Puente Juanete, Calatrava, 7, Madrid; D. Rafael Mollá, Atocha, 36, Madrid; D. Manuel Barragán, Valverde, 25, Madrid; D. Policarpo Pérez Delgado, Rubí de Bracamonte (Valladolid); D. Luis Gaya Masot, Miralcamp (Lérida); D. Angel Sierra Quesada, Alcantarilla, 17, Jaén; D. Eduardo Linares Romero, Molina de Segura (Murcia); D. Manuel Alvarez Ude, Sal, 2, Madrid; D. Antonio Simonena, Plaza de Santa Bárbara, 5, Madrid; D. Baldomero González Alvarez, General Castañón, 4, Madrid; D. Dalmacio García Izcarra, Plaza de la Cebada, 9, Madrid; D. Avelino Vizcaino, Ameca Jal, México; D. José González Granda, Recoletos, 4, Madrid; D. Pelayo Sahagún, San Martín de la Vega (Avila); D. Manuel de la Vega, El Coronil (Sevilla); D. Engelberto Alba, Bafiaderos (Gran Canaria); D. Mariano Cardillo, Albornós (Avila); D. Antonio Carrión, Utrera (Sevilla); D. Juan Antonio Gamarra, Camporredondo (Valladolid); D. Luis Mateos Cedrún, Lumbreras (Logroño); D. Justiniano Maté y Díez, Polientes (Santander); D. Nicasio G. Alonso, Barbadillo (Salamanca); D. Rufino Durán, Hervías (Logroño); D. Eutiquio García, Pedrosa del Rey (Valladolid); D. G. Gilles, Apartado 56, Alicante; D. J. Luna Pérez, Lucena (Córdoba); D. Joaquín C. de Miguel, Nueva, 4 y 6, Toledo; D. Mannel de Montiano, médico, vapor correo *Reina Victoria Eugenia*, Cádiz; D. Ramón Mora, Selas (Guadalajara); D. Arturo Murcia, Campo Real (Madrid); don Anastasio Olea, Torrecilla de la Orden (Valladolid); don Constantino Romay, Cabeza del Pinar (Soria); Otto Streitberger, Apartado 335, Barcelona; D. Juan de Dios Serrano, Villar de Chinchilla (Albacete); D. Juan Serrano, Argamasilla de Alba (Ciudad Real); D. Víctor Ribón, Bogotá (Colombia); Mr. R. Gauvin, 13, Rue de Poissy, París; don Manuel Inclán Alvaré, Noreña (Oviedo); D. Joaquín Aguiló, Calzada da Gloria, 3, Portugal (Lisboa); *Gaceta Médica Peruana*, Apartado, 377, Lima (Perú); D. Ildefonso Labayen, Los Arcos (Navarra); D. Aurelio Soler Bastero, Universidad, 7, Zaragoza; D. Pedro Vallina, Gerona, 10, Sevilla; D. Luis de Juana Ramos, Araya (Alava); Doña Petronila de la Hoz, Alvarez Gato, 4, Madrid; D. Jesús Aguado, Dombellas (Soria); D. Teodoro Magallón, Pignatelli, 77, Zaragoza; D. Isidro Martínez Garrido, Linares (Jaén); D. Fernando A. García Priego, Montalbo (Cuenca); D. Benito Minagorre, Guadix (Granada); D. Florindo Conde Salvador, Paseo de Canalejas, 36, Salamanca; D. Lorenzo Vicente y Vicente, Barceinos (Salamanca); D. José Alvarez, Isona (Lérida); D. Honorato Lozano, Legión Extranjera, 5.ª Batería, Ceuta; D. Jacinto Lafuente, Castelar, 4, Ciudad Real; D. César Júdez, Danzas, 10, Zaragoza; D. Félix Gaminde, Las Arenas (Bilbao); New York Academy of Medicine, 17 West 43 St., New York; D. Modesto García Luis, Dueñas (Palencia); D. Domingo Hernández Arroyo, Plaza Carvajal, 1, Salamanca; D. Vicente Hernández Benedicto, Gea de Albarracín (Teruel); D. Eusebio Oliván, Agustín, 20, Zaragoza; D. Luis Soldevilla, Plaza del Pilar, 26, Zaragoza; D. Rafael Navarro Mira Novelda (Alicante); D. V. Merino, Fr. Luis de León, 23, Valladolid; D. Miguel Domingo, San Miguel del Pino (Valladolid); don Joaquín Silos, Plasencia (Cáceres); D. Joaquín Sanz Calcedo, Torrelaguna (Madrid); D. Joaquín Girón Jiménez, Moratalla (Murcia); D. Anastasio Escudero, Tamariz de Campos (Valladolid); D. A. Corral y Jorge, Hontomín (Burgos); Mr. Jean Ribeton, Rue Víctor Ribo, 25, Bayona (Francia); D. Clemente Domínguez Cartón, Santa Clara, 18, Valladolid; D. Luis Eduardo Naranjo, Núñez Balboa, 8, Madrid; D. Martín E. de Fuelbezu, Roncal (Navarra); D. Julián Aguado, Pez, 21, Madrid; D. Agustín H. Chamorro, Monterrubio de la Sierra (Salamanca); D. Eugenio García Vaquero, Anguiano (Logroño); D. Vicente Sánchez, Yanguas (Soria); D. Francisco Lloret Gil, Félix Pizcueta, 14, Valencia; Sr. Jefe del Servicio Meteorológico, apartado, 285, Madrid; *Revista de Medicina y Cirugía*, apartado de Correos, Venezuela (Caracas); D. Mariano Vicente, San Blas, 16, Zaragoza; D. Victoriano Martínez, Danzas, 5 y 7, Zaragoza.

El saneamiento de las regiones inundadas.—Después de los terribles temporales sufridos en la comarca aragonesa á mediados del pasado Julio, se ha presentado con caracteres graves la amenaza de una invasión de epidemias que tienen su origen en la descomposición de cadáveres de insectos animales ahogados y en las emanaciones insalubres de las aguas detenidas y empantanadas.

Afortunadamente la actividad de nuestras autoridades ha impedido que el mal revista caracteres de verdadera calamidad.

Las fuerzas militares puestas á disposición de las auto-

ridades sanitarias y cooperando al esfuerzo de los obreros municipales en los trabajos de descombramiento y desinfección, ha evitado que el mal se propague y, en muchos lugares, que se llegue á producir.

Bases de nueva ley.—Ocupando el dozavo ó vigésimo lugar entre los presentados desde 1920, ha dejado el señor ministro de la Gobernación sobre la mesa del Senado un nuevo proyecto de bases de Reorganización sanitaria. En el número próximo publicaremos el bien intencionado trabajo, al que deseamos mejor fortuna que á los de igual índole que le han precedido.

Obras recibidas.—*Revista General de Medicina y Cirugía*, director Sr. García del Real, volumen 1.º, año 1922 (Comprende los ejemplares aparecidos durante dicho año, encuadrados en un tomo), editorial Rens, Cañizares, 3 duplicado, precio, 25 pesetas Madrid y 25 50 provincias.

—*El Médico Forense*, por D. José García Rico, perteneciente á dicho Cuerpo, de la Real Academia de Medicina de Valladolid. Materias médico-legales completas para las oposiciones á forenses. La obra de más éxito.

De venta: casa Jorge Montero, Acera San Francisco, Valladolid. Precio, 30 pesetas.

Sustituto.—Médico, catorce años de práctica, se ofrece para sustituciones dentro ó fuera de Madrid.

M. O., Limón, 24, principal, Madrid (8).

Médico alemán, gran práctica interna, desea colocación adecuada sanatorio, clínica. Referencias inmejorables. Escribid: Apartado 837, Madrid.

Excipiente inerte.—Algunos quieren devorar en un día lo que apenas podrán digerir en toda la vida.

(Baltasar Gracián.)

Ningún partido muere aquí porque el partido contrario le dé muerte en lucha más ó menos heroica, sino porque él le ahorra ese trabajo á su adversario, dándose muerte á sí mismo y el adversario no tiene que hacer otra cosa que recoger el cadáver y echarlo á un lado, ocupar él su puesto y quedarse con la eterna herencia del suicidio para ejecutarlo cuando llegue la ocasión y morir de la misma muerte que murió su rival.

(Echegaray.)

Aceite «Bayer» al Iotión.—Al presente número acompañamos un prospecto de la Casa Bayer & Co. (Apartado 280), de Barcelona, cuya lectura recomendamos.

Productos Iby.—Al presente número acompañamos un prospecto del Instituto de Biología y Sueroterapia de Madrid (Bravo Murillo, 45), cuya lectura recomendamos.

SIL-AL

SILICATO DE ALUMINIO PURISIMO

Laboratorio Gamir, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.

SOLUCION BENEDICTO

Glicero - fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

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

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

Antiséptico Urinario por excelencia.

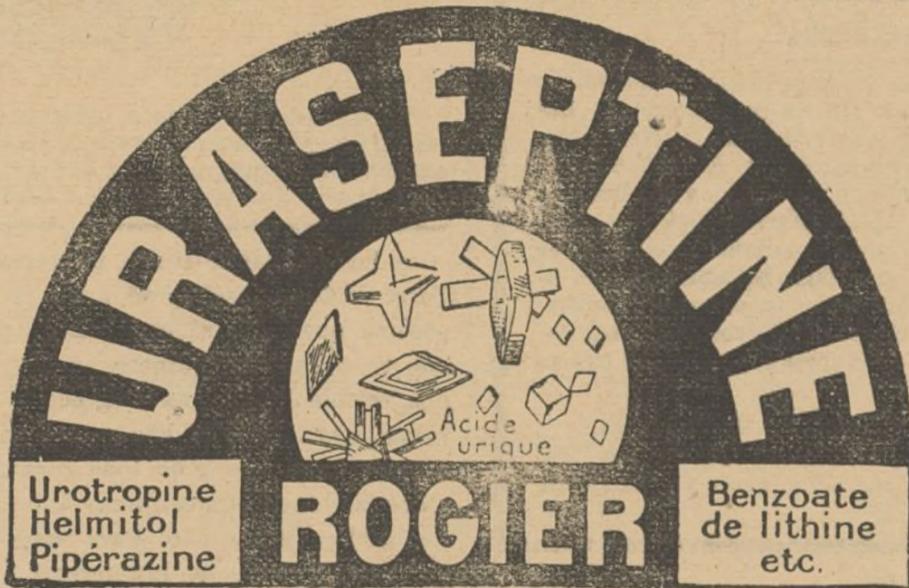
ADOPTADO EN LOS HOSPITALES Y POR LAS SUMIDADES MÉDICAS DE PARIS

DI TESIS

URIC

Y

ARTRITISMO



DISUELVE

Y EXPULSA

EL

ACIDO URICO

Estimulante de la Actividad hepática y de la Actividad renal.

Diurético suave no tóxico.

GRANULADO, enteramente soluble en el agua: 0,60 de materia activa por cucharada de las de café.

DOSIS: 2 a 6 cucharadas de las de café por día.

MUESTRAS Y FOLLETOS:

Henry ROGIER, Doctor en Farmacia, antiguo interno de los Hospitales de Paris.
19, Avenue de Villiers, PARIS (XVII).

Depósito general: **MARTIN y DURAN.** — Madrid.

UN SIGLO DE EXITO

Cura radicalmente

las grietas de los Senos.
(grietas y Rajas en general)

COSMETICO BÁLSAMO DELACOUR

BENZO-TÁNICO

Aprobado
y recomendado
por todos los
MEDICOS-PARTEROS
Y LAS
COMADRES DE PARIR
PARIS

3,5, Boul. de Courcelles



* PARIS *

ANTISEPTICO

Preparado
por
Henry ROGIER
FARMACÉUTICO DE 1ª CLASE
ex-interno de los Hospitales
de PARIS,
Membro de la Sociedad
QUIMICA
DE FRANCIA

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6 pesetas frasco.

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

BALNEARIO DE LA MUERA

ORDUÑA (Vizcaya).

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

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 antiséptica.

CATÁLOGOS Y PRECIOS
PARA LA VENTA AL POR MAYOR
MATERIAL DE CURACION ASEPTICO

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

(Procedimiento con patente de invención.)

NUEVOS PREPARADOS

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

ALMORRANAS



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

—La de médico titular, por terminación de contrato, de Torre de Cameros (Logroño), con la dotación anual de 200 pesetas que abonará el Ayuntamiento, más 4.300 pesetas que se pagarán en dinero efectivo y por trimestres vencidos, recibiendo además el agraciado, como bonificación especial, una carga de leña por vecino y cada año, quedando libre de consumos y de toda otra carga municipal, lo que eleva la dotación en conjunto á una cantidad aproximada de 5.000 pesetas al año. Para que los señores aspirantes sepan á qué atenerse en lo referente á la exacta puntualidad en el pago de esta dotación, les conviene saber que la suma de 3.100 pesetas anuales, proceden de una Fundación Benéfica recientemente creada á favor del pueblo, las que se cobran por anualidades adelantadas, y el resto hasta 4.300, ó sean 1.200 pesetas, las percibe del vecindario una Comisión solidaria responsable que funciona al efecto, habiendo el antecedente de que el médico saliente ha percibido sus honorarios con perfecta regularidad durante los cinco años que desempeñó la plaza, sin haber sido perjudicado en un solo céntimo. Los señores aspirantes dirigirán sus solicitudes hasta el 18 Agosto, debidamente informadas, al señor alcalde del pueblo y á los dos señores patronos de la citada Fundación, D. Donato Martínez, con domicilio en Logroño, calle Salmerón, 31, 1.º izquierda, y D. Angel Martínez, con domicilio accidental en San Sebastián, calle San Martín, 39, 2.º izquierda. El vecindario del citado pueblo se compone de 40 vecinos próximamente, distando 4 kilómetros de la carretera que comunica con Logroño, por la que circula diariamente automóvil correo, y 35 kilómetros de la capital citada. Torre de Cameros, 25 de Julio de 1923.—Por la Fundación Benéfica: los patronos D. Angel Martínez y D. Donato Martínez.—Por el vecindario, el alcalde D. Generoso Arancón.

(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 bactericida.

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

FARMACIA Dr. BENEDICTO, San Bernardo, 41, 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 limpieza esmerada en todas las dependencias.

Médico Director, Dr. MANZANEQUE

INSTITUTO DE INMUNOTERAPIA

PRODUCTOS THIRF

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

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

Los preparados de este Instituto están fielmente controlados.

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

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

Correspondencia al **DOCTOR JORGE RAMON**

Dirección telegráfica y telefónica: **INMUNO**

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.

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 BEBÉ 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 BEBÉ, Burjasot (Valencia).

SARNA

◆◆ (ROÑA) ◆◆

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

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

—La de médico titular de Junguito (Vitoria), con la dotación anual de 1.000 pesetas, por la asistencia facultativa á las familias pobres. Solicitudes hasta el 14 de Agosto.

Datos.—Agregado de Vitoria con 150 habitantes.

—La de médico titular por dimisión, de Villaescusa de

Roa, partido judicial de Roa (Burgos), dotada con la cantidad de 750 pesetas, más 5.250 por 102 familias pudientes del pueblo. Solicitudes hasta el 20 de Agosto.

Datos.—460 habitantes, á 9 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 77 de la capital.

—La de médico titular de Zafarraya, partido de Loja (Granada), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, quedando en libertad para contratar el igualado voluntario entre los vecinos pudientes de este término, calculándose por esta Alcaldía que los rendimientos de aquella serán de unas 7.000 pesetas. Solicitudes hasta el 18 de Agosto.

Datos.—Villa de 3.152 habitantes, á 29 kilómetros de Riofrío, estación más próxima.

—La de médico titular de Robliza de Cojos, partido de Salamanca, dotada con el haber anual de 1.000 pesetas por la asistencia de 15 á 21 familias pobres. Solicitudes hasta el 23 de Agosto.

—La de médico titular de Encinas de Abajo, partido de Alba de Tormes (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 1.250 pesetas, más 2.750 pesetas de los vecinos pudientes.

SIEROSINA

IODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARIGIA

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

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

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Vallés y Ribó, calle de Mallorca, 263, Entr. 1.ª BARCELONA

CATARROS FOSFOTIOL : : TOSES : :

SOLUCION ARSENIOSFATADA CON TIOL

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.

SUERO BIOTAXICO POLIVALENTE DELGADO-CEA

Inyectable indoloro
TÓNICO-GENERAL
microbicida y antibacilar
En ampollas de 2%
PÍDASE EL PROSPECTO

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

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

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.

INSTITUTO FERRAN

Calle Estévanez. — BARCELONA

Apartado 250. D. Teléfono S. M. 304.

Sueros FERRAN

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

Vacunas FERRAN

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

Jugos orgánicos FERRAN

JUGO testicular — pulmonar — cerebral —

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

Hemoglobina FERRAN

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

Levaduras FERRAN

LEVADURA de uva y de cerveza.

Tuberculinas y cuerpos inmunizantes FERRAN

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

VACUNAS, SUEROS, TUBERCULINA Y MALLEINA PARA VETERINARIA

PÍDANSE FOLLETOS E INSTRUCCIONES

Tratamiento racional e higiénico del **ESTREÑIMIENTO CRÓNICO**

por la

THAOLAXINE

ESCAMAS — CACHETS

COMPRIMIDOS — GRANULADOS

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

REGULADOR DE LAS FUNCIONES INTESTINALES — LAXANTE — RESINEN — SIN HABITUARSE

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

CHOLEOKINASE

Grupos evolucionados Karstizadas de extracto especial de **MIEL DE BUEY Y KINASA** — 5 a 8 evolucionados por día

Recetas y Literatura a los Sres. médicos, que se dirijan a los **Laboratorios BURET & BERTY, 5, Avenue des Filles du Calvaire** o a los representantes para España, **CUMILL & MORAY - Aragón, 228. BARCELONA.**

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal fagógena polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

**NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALENCIAS**

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo, con Quina y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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

EL ANTISÉPTICO MÁS PODEROSO DE LOS BRONQUIOS

**Catarros, Bronquitis,
Enfisema, Asma**

SE CURAN CON EL

JARABE FAMEL



ADOPTADO POR LOS HOSPITALES

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

ESPECIALIDADES DEL DR. AMARGÓS

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

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

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

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

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

Elixir Polibromurado Amargós Los bromuros estróncico, potásico, sódico y amónico químicamente puros, asociados con sustancias tónico-amargas.

Nuclerrenal Amargós á base de glicerofosfato, nucleinato y vanadato sódicos, acanthea virilis y arrhenal.

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

Laxol Amargós á base de cáscara sagrada.

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

Menarquión Amargós para combatir la dismenorrea.

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

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

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

DEPÓSITOS GENERALES

FARMACIAS AMARGÓS

PLAZA SANTA ANA, 9 esquina á la calle de Santa Ana.

CALLE CORTES 850 chañán á la de Claris.

LABORATORIO: CALLE DE SANTA ANA, 84. - BARCELONA

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

SARNICIDA
INSTANTÁNEO
"CESAR"
DE EXQUISITO PERFUME.- UNA SOLA APLICACIÓN
SIN BAÑO. CURA RADICALMENTE LA
SARNA

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

AGUAS
MINERALES
NATURALES DE

CARABANA

PURGANTES
DEPURATIVAS
ANTIBILIOSAS
ANTIHERPETICAS

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

Dirección y oficinas: Lealtad 12.

Teléfono 917.

MADRID

Ayuntamiento de Madrid

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

Depósito: **LABORATORIO ARRANS, Aduana, 21, Sevilla.**

Hartmann y C.^{la} Zacarías Homs.

<p>Apósitos y vendajes esterilizados. Ortopedia é Higiene, Instrumental de Cirugía. Mobiliario sanitario. Rayos X.</p>	<p>Instalaciones de Farmacias. Frascuería. Envases de todas clases. Artículos para Laboratorios. Aparatos de Física y Química. Filtros para agua.</p>
--	---

MADRID
Fuencarral, 55, y Almirante, 3.

F. GAYOSO - Farmacia.

Arenal, 2.—MADRID

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

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

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

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. F. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón.
Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1866.

Correspondencia administrativa . .

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

- D. Pedro Coco.—Le he enviado las páginas 161 á 168 del tomo 3.º de Clínicas que le ofrecí.
- D. Sebastián Ozcáriz.—Llegarían á su poder las páginas del tomo 3.º del 345 al 352. No he podido encontrar más, y buscaré para enviarle las restantes.
- D. Jesús Pérez Izquierdo.—Le he enviado las páginas 9 á 16 y 289 á 296 del 3.º de Clínicas que me pedía.
- D. Román Carazo.—Servidas las páginas 41 á 48 del 3.º Clínicas.
- D. José María Sieyra.—Servidas las páginas Formulario 137 á 145 y 257 á 265.
- D. Luciano García Navarro.—Páginas Formulario del 201 al 208 remitidas.
- D. Fernando Germán.—Pagado fin Diciembre 1923.
- D. Julio Balbuena.—Id.
- D. Agapito Nogales Terán.—Id. fin Junio 1923.
- D. A. Corral y Jorge.—Id. fin Junio 1924.
- D. Nicomedes Díaz.—Id. fin Diciembre 1923.
- D. Daniel Antofianzas.—Id.
- D. Julio Ruiz.—Id.
- D. Antonio Yunta.—Id.
- D. Jacinto Lafuente.—Id.
- D. Isidoro Astruga.—Id.
- D. Antonio Garrido.—Id. fin Marzo 1924.
- D. Luis Aznárez.—Id. fin Diciembre 1923.
- D. Vicente Sanchis.—Id. fin Junio 1923.
- D. Lorenzo Alamillo.—Id. fin Diciembre 1923.
- D. Carlos Aguilera.—Id.
- D. Teófilo González.—Id.

(Se continuará.)

Una vez resuelta la inflamación se emplean ya varias fórmulas desinfectantes más enérgicas, como son las siguientes:

- Acetato de plomo..... 1 gramo.
- Acido salicílico..... 2 —
- Oxido de cinc..... 20 —
- Manteca..... } aa 50
- Vaselina..... }

Para aplicar por la mañana y por la tarde.

- Acido bórico..... 1 gramo.
- Ungüento de Vigo..... 5 —
- Vaselina..... 30 —

Para aplicar también dos veces al día.

El agua de Alibour se emplea desde hace mucho tiempo y se llama también solución de los sulfatos. Consta de

- Sulfato de cobre..... 7 gramos.
- Sulfato de cinc..... 2 —
- Azafrán..... 30 centigramos.
- Agua hervida, alcanforada
á saturación y filtrada... 200 gramos.

Esta fórmula se puede aplicar en el impétigo de las extremidades; para el de la cara se emplea diluida con doble de su volumen de agua corriente. Con esta solución se hacen lociones que se repiten muchas veces en el día (unas veinte veces). La fórmula de los sulfatos es conveniente especialmente para las formas extensas, cuyo desarrollo se detiene con facilidad. Por las noches se aplica una pomada protectora, pero conviene que no contenga óxido de cinc ó que le contenga en muy poca cantidad porque no se adelanta nada con una pasta dura; es preferible la vaselina simple que reblandece mejor las costras. El emplasto de Vidal para el impétigo consta de

- Minio..... 2,50 gramos.
- Cinabrio..... 1 —
- Emplasto de diaquilón..... 20 —

Impétigo.

Este término creado para designar una afección que evolucionaba por brotes y aplicado, en un principio, sin distinción á todas las dermatosis vesicopustulosas inoculables superficiales, se va reservando cada vez más para designar una dermatosis bien definida, contagiosa é inoculable, caracterizada por la aparición rápida de flictenas transparentes que desaparecen con rapidez y su contenido se deseca formando costras. Al cabo de algún tiempo se cura este proceso espontáneamente sin dejar cicatrices. Este es el impétigo contagioso. Hoy se conoce perfectamente su etiología, y gracias á este conocimiento, se hace el diagnóstico de impétigo en algunas formas atípicas que no se adaptan á la definición que hemos dado. Se presenta especialmente en la infancia y ataca con predilección á los niños débiles y que presentan manifestaciones de miseria orgánica y de linfatismo. Por eso suele abundar en los asilos, donde además existen otras condiciones favorables á su propagación. Esta se hace por contagio y todo lo que conduzca á inocular en partes sanas de la piel del mismo enfermo ó en la de otras personas el germen causal, dará lugar á la propagación de la enfermedad. Por eso el rascado en los impetiginosos que además tienen parásitos (pediculi), es una causa tan corriente de la propagación de la enfermedad. El impétigo es una afección, producida por el estreptococo piógeno, y si se siembra una gota del líquido de una flictena antes de que se haya abierto espontáneamente, se encuentra un cultivo puro de estreptococos. Pero en cuanto las flictenas se abren penetran en ellas los estafilococos blancos y dorados y á éstos se deben las supuraciones que suelen quedar en las lesiones impetiginosas. La lesión primitiva se manifiesta por una mancha eritematosa de 3 á 4 milímetros de diámetro y apenas saliente, pero en la que en el curso de pocas horas se produce una flictena plana con un líquido claro. Esta flictena se diferencia de las pústulas peripilares estafilocócicas por su gran facilidad que se explica fácil-

mente porque está formada exclusivamente por el epidermis córneo, separado por la serosidad del estrato granuloso. Esta flictena se rompe pronto y su contenido se deseca formando una costra que es más persistente que la flictena. Por las fisuras de esta costra sigue saliendo serosidad. Muchas veces se forman alrededor de esta costra otras en forma de orla y la lesión va creciendo en forma de estrías concéntricas. Si se desprende la costra queda debajo una erosión cubierta por una falsa membrana. Abandonada la lesión á sí misma, al cabo de unos días se desprende espontáneamente la costra con la falsa membrana y queda una zona de epidermis endeble, de color rosado, que guarda las huellas de la lesión durante bastantes días, pero que cicatriza por fin sin dejar huella. La evolución total de la lesión dura menos de dos semanas, pero si el enfermo no tiene limpieza se propaga la lesión á otras partes inmediatas, y de esta manera se prolonga indefinidamente su duración. La localización predilecta es la cara. En la frente, en las mejillas y en los pabellones de las orejas se presentan las lesiones en número considerable. También son muy numerosas en el cuero cabelludo. El impétigo nasal, que se desarrolla en la mucosa de la nariz, determina el flujo de un líquido que baña constantemente el labio superior y que por las noches se seca en forma de costras. También se producen muchas lesiones en las comisuras de los labios donde presentan fisuras en forma de pata de ganso (boceras). En los surcos retroauriculares, las costras se continúan por espacio de varios meses y en el fondo del surco se produce una fisura muy persistente. Esta es un sitio donde la lesión suele ser muy tenaz y es el punto de partida de las recidivas. Algunas veces acompañan al impétigo de la cara lesiones de los miembros. Como el epidermis de éstos es más espeso, las flictenas persisten más tiempo y su infección secundaría por los estafilococos es más tardía. En las demás regiones del cuerpo las lesiones no se presentan ó son abortivas.

En el tratamiento del impétigo hay que atender al estado general porque, como hemos dicho, esta dermatosis se

presenta con frecuencia en niños de un estado miserable. También hay que atender al estado general cuando debajo de las lesiones impetiginosas se oculta otra dermatosis; pero por lo demás, el tratamiento debe ser local y con la particularidad de que los tratamientos más sencillos dan buenos resultados. Para el tratamiento general se emplea el aceite de hígado de bacalao, el jarabe yodotánico y el de yoduro ferroso; así como en general, los ferruginosos y los arsenicales.

- Yoduro arsenioso..... 20 centigramos.
- Bi yoduro de mercuri 40 —
- Yoduro potásico..... 4 gramos.
- Agua destilada..... 125 c. c.

D. Los niños de uno á tres años tomarán antes de cada comida V gotas y luego irán aumentando poco á poco esta dosis hasta llegar á X gotas antes de cada comida. Los niños de cuatro á diez años, tomarán progresivamente de X á XV gotas antes de cada comida. No se deben dar bebidas ácidas cuando se esté administrando esta fórmula.

El tratamiento local consta de varias fases. En la primera se limpian las lesiones desprendiendo las costras y para ello se empieza por reblandecerlas por medio de cataplasmas ó de compresas húmedas ó simplemente mediante pulverizaciones. Las flictenas que todavía no se hayan abierto, se abrirán artificialmente y se recortarán sus bordes. Ya limpias las lesiones hay que combatir el elemento infeccioso, pero antes conviene dar tiempo á que se resuelva la inflamación por medio de la aplicación de cataplasmas emolientes y pomadas de poder antiséptico débil, como:

- Acido bórico (ó salo)..... 3 gramos.
- Glicerolado de almídon..... 30 —

O también

- Acido salicílico..... 1 gramo.
- Precipitado amarillo..... 1,50 gramos.
- Acete de álamo blanco..... 4 —
- Vaselina..... aa 50 —
- Lanolina..... }

PRODUCTOS WASSERMANN

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESPECIALIDADES FARMACO-TERAPEUTICAS

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

FOMENTO, 25 (S. M.) BARCELONA

TELEFONO 375-S. M.

LECITINA Y COLESTERINA WASSERMANN

INYECTABLE INDOLORA

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

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

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

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

VALERO-FOSFER WASSERMANN

Por Vía GÁSTRICA y por vía HIPODERMICA (indolora).

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

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

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

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

YODOS WASSERMANN

Por vía GÁSTRICA y por vía HIPODERMICA

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

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

Dosis: Vía gástrica.—A gotas: de 5 á 30 antes de la comida y cena, mezcladas en agua, vino, caldo ó leche. Se empieza por 5 gotas, aumentando de una gota todos los días hasta llegar á 20 ó 30. Estas últimas dosis deben ser prescritas y vigiladas por el médico.

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

GADIL WASSERMANN

Por Vía HIPODERMICA

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

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

DIARSEN-YODOS WASSERMANN

Por vía GÁSTRICA

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

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

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

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

ATUSSOL WASSERMANN

Por vía GÁSTRICA

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

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

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

Dentición

JARABE DELABARRE

JARABE SIN NARCÓTICO

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

Establecimientos FUMOUGE, 78, Faub^g St-Denis, PARIS, y en las Principales Farmacias del Globo.



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

CHARNIER

LEFRANÇO

TUBERCULOSIS

Clorosis

Debilidad

Flaqueza

ANEMIA

CONVALECENCIAS

Enfermedades del Estómago y del Intestino

ANOREXIA

JUGO DE CARNE DE BUEY CRUDA SACARO-GLICERINADO

EL MÁS EFICAZ DE TODOS LOS RECONSTITUYENTES

Depósito General :
Establecimientos FUMOUGE

PARIS
78, Faubourg Saint-Denis

VEJIGATORIO Y PAPEL DE ALBESPEYRES

Los únicos empleados en los Hospitales militares

Contra las ENFERMEDADES CRÓNICAS
como enfermedades del cerebro, parálisis, enfermedades nerviosas, asma, catarros, enfermedades de las criaturas y de los ancianos, enfermedades de la edad crítica,
Ningún Remedio es tan eficaz como un Vejigatorio en el brazo, de la dimensión de un peso fuerte, mantenido con el verdadero Papel de Albespeyres.

Contra las ENFERMEDADES AGUDAS
como bronquitis, fluxiones de pecho, pleuresías, afecciones del corazón, meningitis, neuralgias, reumatismos, fiebre tifoidea, etc.,
El Vejigatorio de Albespeyres es el remedio más heroico que puede ser recetado por los médicos.

Como existen numerosas imitaciones, es preciso tener buen cuidado de pedir el verdadero **Vejigatorio de Albespeyres** y asegurarse de que cada cuadrado de 5 centímetros lleva la Firma de Albespeyres en el lado verde.

NUMEROSAS IMITACIONES. — Se evitarán no aceptando sino las cajitas de papel que llevan la Firma Fumouze-Albespeyres y el Sello de la « Union des Fabricants ».

(FUMOUGE-ALBESPEYRES)
78, Faub. St-Denis, PARIS