

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLÍNICA 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 Cherner.
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..... }

SOLUCIÓN CLIN al Salicilato de Sosa

2 gr. Salicilato de Sosa por cucharada grande

DOSIFICACION RIGOROSA — PUREZA ABSOLUTA — SABOR AGRADABLE

ES EL MEJOR MODO DE ADMINISTRAR EL SALICILATO DE SOSA
REUMATISMOS AGUDOS ó CRONICOS — DOLORES MUSCULARES

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



TUBERCULOSIS
ANEMIA
BRONQUITIS
RAQUITISMO
ETC.

Hipofosfitos
CHURCHILL

PHARMACIE SWANN
12 RUE CAVILLONNE
PARIS

TOS 5

COMPRIMIDOS AL DIA DE
CODOFORME

CACODILATO DE SOSA CLIN

El **CACODILATO** de **SOSA CLIN** contiene dos moléculas de agua y es menos deliquescente que la sal anhidra, lo cual permite asegurar la dosificación rigurosa de estas preparaciones. La solución preparada para usos hipodérmicos es neutra é indolora en inyecciones.

TUBOS ESTERILIZADOS CLIN

al Cacodilato de Sosa, para *Inyecciones hipodérmicas*.

Soluciones graduadas á 0 gr. 05 y 0 gr. 10 por c.c. y á cualesquiera otras dosificaciones.

GLÓBULOS CLIN al Cacodilato de Sosa.

Revestidos de gluten. Dosificados á 1 centigr. por glóbulo.— 2 á 10 glób. al día.

GOTAS CLIN al Cacodilato de Sosa.

Dosificadas á 1 centigr. por cada V gotas.— X á XV, 3 veces al día, antes de las comidas.

LABORATORIOS CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 1432

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, París, y en todas farmacias del extranjero.

VICHY ETAT

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

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

HOPITAL.—Enfermedades del estómago y del intestino.

FRANQUEO
CONCERTADO

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

JARABE BEBÉ
Página IV

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

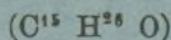
SÍNTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
Reglas poco frecuentes..... Reglas escasas..... Reglas dolorosas..... Accesos de opresión, palpitaciones, sofocaciones ascendentes.....	Insuficiencia ovárica. Id. Id. Id.	OCREÍNE GRÉMY De dos á seis píldoras diarias durante los ocho días que preceden á las reglas y durante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

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

LABORATORIOS P. ASTIER

45 - 47, Rue du Docteur Blanche. — PARIS

ARHEOL



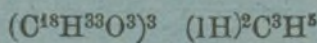
Principio activo de la esencia de sándalo.

Gonorrrea, 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 líquido.

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

Cantidad de reducción de la capacidad de trabajo, expresada en tantos por ciento para las profesiones que requieren un grado elevado de agudeza visual, en caso de disminución de la de los dos ojos.

CUADRO I

Conservada la visión periférica.		Grado de agudeza visual científica.	Conservada la visión pe- rífrica 0,1 ó menos. 0,2 0,3 0,4 0,5 1,0 ó 0,6	Conseervada la visión pe- rífrica 0,1 0,2 0,3 0,4 0,5 1,0 ó 0,6	Visiones periférica y central totalmen- te perdidas en un ojo.....
Con pérdida total de las visiones central y periférica de un ojo.	100				
20 á 33	20 á 33	0,1	1,0 á 0,6	—	20 á 33
35 á 45	30 á 40	0,2	0,5	—	30 á 40
50 á 60	40 á 45	0,3	0,4	—	40 á 45
70 á 75	60 á 65	0,4	0,3	—	60 á 65
85 á 90	80 á 85	0,5	0,2	—	80 á 85
100	100	0,6	0,1	—	100

Observaciones.

Lo que domina en la función del miembro superior es la importancia de la mano. La pérdida de la mano entera la han considerado muchos como equivalente á la pérdida del brazo, pero esta solución es exagerada. Según la longitud del miembro que se conserva se puede sacar más ó menos partido de él. De todas maneras, y á pesar de los progresos hechos en los aparatos de prótesis, las funciones que quedan después de la pérdida de la mano son escasas. Generalmente si se trata de la mano activa, la profesión primitiva resulta impracticable. Más eficaz que el empleo de los aparatos de prótesis es la educación de la mano que ha quedado intacta. Cuando el accidente afecta á la mano pasiva, la pérdida de capacidad funcional es muy inferior porque generalmente esta mano sirve de punto de apoyo ó de sostén y se puede reemplazar en absoluto por los aparatos de prótesis. Aunque todos los dedos tienen su valor para el trabajo, no se pueden graduar todos lo mismo, por lo menos en todos los oficios; el dedo índice vale en muchas profesiones hasta el triple que el dedo corazón ó el anular. En algunas profesiones el valor del dedo índice es todavía mayor, pudiendo llegar á constituir un 15 por 100 de inutilidad, pero seguramente sería exagerada toda valuación superior á esta cifra, y hasta para llegar á ella tiene que tratarse de un obrero de especial habilidad.

EVALUACIÓN DE LAS ANQUILOSIS DE LA MANO

Enumeración de las lesiones ó mutilaciones.	Funciones obreras de la mano. El cero indica pérdida total de la función.						Disminución del valor resultante de las lesiones ó mutilaciones indicadas.		
	Anillo pollicidi- gital.	Acción de pinza.	Posición de los dedos en vaina.	Rotación de los dedos.	Dirección	Esfuerzo.	Considera- da la mano aislada- mente en sí misma.	Para el herido en cuanto á su aptitud para el trabajo.	
								Si es la ma- no activa.	Si es la ma- no pasiva.
								Por 100.	Por 100.
Pulgar, artic. interfalángica ...	dism.	dism.	conserv.	ligeram. dism.	conserv.	conserv.	$\frac{1}{10}$	3	2,4
Idem, íd. metacarpofalángica.	muy disminuída	ídem.	ídem.	ídem.	dism.	dism.	$\frac{1}{15}$	4	3,2
Idem artic. carpometacarpiana	0	muy disminuída	ídem.	muy disminuída	ídem.	muy disminuída	$\frac{1}{10}$	6	4,8
Idem pérdida de 2 articulaciones	0	ídem.	ídem.	ídem.	ídem.	ídem.	$\frac{1}{4}$	15	12
Idem íd. de 3 articulaciones...	0	0	ídem.	ídem.	ídem.	ídem.	$\frac{1}{3}$	20	16
Índice, artic. de las fal. 2. ^a y 3. ^a	un poco dism.	conserv.	un poco dism.	conserv.	conserv.	conserv.	$\frac{1}{10}$	3	2,4
Idem, artic. de las fal. 1. ^a y 2. ^a	0	dism.	dism.	entorpecida.	dism.	dism.	$\frac{1}{10}$	6	4,8
Idem, artic. metacarpofalángica	0	0	muy disminuída	muy entorpec.	ídem.	ídem.	$\frac{1}{8}$	7,5	6

— 62 —

— 67 —

Valoración de los trastornos de la visión.—A) Disminución de la agudeza visual. Hay que distinguir la agudeza visual científica ó fisiológica y la agudeza visual profesional. La agudeza visual fisiológica puede estar muy disminuída sin que la aptitud para el trabajo disminuya por ello, como ocurre, por ejemplo, en los picapedreros, obreros en desmontes, labradores. En cambio, un mecánico de precisión puede sin ser ciego, padecer una incapacidad total permanente cuando tiene una reducción de $V = \frac{1}{5}$.

Sulzer da una regla sencilla pero poco exacta para la apreciación de esta acuidad visual profesional. Dice que es igual al doble de la agudeza fisiológica para las profesiones que requirieren poca vista y que se confunde con ella para las que requirieren una acuidad visual buena. Se dice que hay impotencia permanente total cuando la visión fisiológica es inferior al límite mínimo de la visión profesional del obrero. Groenouw da como límite el de $V = 0,15$ y Tronseau el de 0,1. Hay incapacidad parcial permanente cuando la agudeza es inferior al límite máximo de la agudeza profesional, entendiendo por límite máximo de la agudeza profesional el grado de agudeza fisiológica necesario para que la profesión se haga con absoluta normalidad y límite mínimo el grado de agudeza fisiológica, por debajo del cual no es posible dedicarse á la profesión en cuestión. En los cuadros siguientes, ha indicado Groenouw las diferentes reducciones de capacidad que resultan de la reducción de la acuidad fisiológica.

TREPOSAN

SÍFILIS

primaria
secundaria
terciaria

**Sífilis
nerviosas**

Heredo-sífilis

**Succinato de Bismuto en
suspensión aceitosa.**

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

ESPIRILICIDA RACIONAL

NO TOXICO

EXTREMAMENTE PODEROSO

Sin reacción local, no produciendo
estomatitis ni albuminuria.

LES
ETABLISSEMENTS CHATELAIN

2, 2 bis, Rue de Valenciennes,

PARIS

Concesionario general para España:

J. R. RICARD

Tuset, 20. — BARCELONA

Apartado 718.

**Tesis
de la
Facultad
de Medicina
de Paris**

**Congreso
de
Dermatología**

DOSIS Y MODO DE EMPLEO:

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

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

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

**CAJA DE 12 AMPOLLAS
CON AGUJA**



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

Sanatorium Schatzalp.
DAVOS

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

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

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

Recomiende usted siempre
«SPARTSERUM»
(Suero hemopoyético, esparteno 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. — Barquille, 37.

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

VACANTES

La de médico titular, por dimisión del que la desempeñaba, desde 1.º de Octubre próximo, de Deza y su anejo La Alameda (Soria), del que dista seis kilómetros. La dotación anual es de 1.500 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos. Además, percibirá unas 8.750 pesetas á que ascenderán las igualas de las familias pudientes del partido, que cobrará por sí el profesor en la época de recolección; advirtiéndose que en ambos pueblos existen practicantes pagados por los vecinos. Y, por último, también se advierte que esta villa dista de la estación férrea 23 kilómetros de carretera, con servicio diario de coches. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al señor alcalde D. Pedro Febrel.

—La de médico titular de Grajal de Campos (León), dotada con 1.000 pesetas, por asistir á 80 familias pobres. Igualas de 250 familias pudientes que producirán de 4.500 á 5.000 pesetas. El pueblo le constituye una sola agrupación con estación de ferrocarril á 100 metros de distancia del casco poblado. El plazo para las solicitudes terminará el día 31 de Agosto.

—La de médico titular, por fallecimiento del que la desempeñaba, de Mundaca, partido judicial de Guernica (Vizcaya), dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, pagaderas de los fondos municipales por trimestres vencidos, con la obligación de asistir á familias pobres, incluso al Hospital Asilo de Caridad, pudiendo contratarse con los demás vecinos del pueblo para la asistencia facultativa, bajo las condiciones establecidas al efecto; los solicitantes deberán reunir las condiciones siguientes: saber vasco, poseer un certificado acreditativo de haber ejercido mas de cuatro años, y otro expedido por el subdelegado de Medicina del distrito, de hallarse en condiciones de salud para ejercer el cargo. El agraciado deberá admitir igualas con cualquier vecino que lo solicite, conforme á las tarifas establecidas por el Cuerpo médico. Solicitudes hasta fin del mes actual.

Datos.—Anteiglesia, con Ayuntamiento de 2.200 habitantes, á 44 kilómetros de la capital y á 1 de la cabeza del partido. Estación ferroviaria á 3 kilómetros.


—Próximamente quedará vacante la plaza de médico titular, por dimisión, de Mazarambroz, partido judicial de Orgaz (Toledo), con la dotación anual de 1.500 pesetas por las familias pobres y lo que produzcan las igualas.

Datos.—Villa de 1.700 habitantes, á 11 kilómetros de la cabeza del partido y á 20 de la estación de Mora.

(Continúa en la página VI.)

JARABE BEBÉ
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).



NUCLEARSITOL ROBIN

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

INTITUBERCULOSO, PODEROSO RECONSTITUYENTE

COMPRIMIDOS

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

INJECTABLE

DOSIS: 1 á dos inyecciones según los casos en las 24 horas.

INFATISMO, ESCRÓFULAS

TUBERCULOSIS

FIEBRES PALUDOSAS

CAQUEXIA de los PAISES CALIDOS,

Venta al por Mayor: 13, Rue de Paisy, París. — Representantes: BARCENAS y CALINAS, 111, Calle, Barco



BROMONE ROBIN

VERDADERO PEPTONATO de BROMO

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

(B. perimentado en la Salpêtrière, Servicio del Prof. Raymond)


(Fue presentada á la Facultad de Medicina de París, por el Dr. MARTIN, 1920)

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

Reemplaza los Bromuros en todas sus aplicaciones SIN BROMISMO

El BROMONE ROBIN es el ÚNICO PREPARADO de BROMO INJECTABLE

Laboratorios de MAURICE ROBIN, Autor de las Combinaciones Metalopeptónicas, 13-16, Rue de Paisy, PARIS (V).



IODONE ROBIN

VERDADERO PEPTONATO DE YODO

La primera combinación á base de Peptona Tripsica

La única que contiene la Tirosina, elemento fijador del Yodo

Formando una combinación ESTABLE y DEFINIDA

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

(Fue á la Facultad de Medicina de París, por el Doctor BOULANGER, 1905)

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

La ÚNICA COMBINACIÓN de PEPTONATO DE YODO INJECTABLE

Laboratorios de MAURICE ROBIN, Autor de las Combinaciones Metalopeptónicas, 13-16, Rue de Paisy, PARIS (V).

EL ANESTÉSICO LOCAL MENOS TÓXICO CON EFICACIA IGUAL

ESTOVAÍNA

No da jaquecas, ni náuseas, ni vértigos, ni síncope

Úsase como la cocaína

Sin crear acostumbramiento

Varias fórmulas para el uso de Estovaína:

BÁLSAMO	PAPELES	POMADA
para grietas de los pechos	contra gastralgias	contra almorranas y grietas en el ano
Estovaína. 0 gr. 40	Estovaína. 0 gr. 02	Estovaína. 0 gr. 25
Acido bórico 0 gr. 20	Magnesia hidratada 0 gr. 60	Adrenalina 1 0/00. III gotas
Subgalato de bis-muto 3 gr.	Creta preparada . . 0 gr. 40	Lanolina } aa. . . 3 gr.
Bálsamo del Perú . II gotas	Bicarbonato de sosa 0 gr. 40	Vaselina }
Lanolina } aa. . . 10 gr.	(Por papel). Tómese uno después de cada comida.	(HUCHARD)
Vaselina }	(HUCHARD)	

LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

92, Rue Vieille-du-Temple, 92 — PARIS (3°)

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. Agotado.
3. *La educación de los niños anormales*, por el Dr. González Alvarez.
4. Agotado.
5. Agotado.
6. *El neurosismo en la escuela*, por el Dr. Fernández Sanz.
7. *Alimentación en la edad escolar*, por el Dr. Carro García.
8. *Los antiférmicos 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 vengan acompañados del importe.

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.

Este vale se puede franquear con dos céntimos.

— La de médico titular de Benifallet, partido judicial de Tortosa (Tarragona), dotada con el haber anual de 1.500 pesetas, viniendo obligado el nombrado á prestar asistencia facultativa gratis á treinta familias pobres, así como la vacunación y revacunación á los vecinos de este municipio, para lo cual le será facilitada la lista necesaria por el Ayuntamiento. Los aspirantes podrán presentar sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento acompañadas de los documentos justificativos de sus méritos y condiciones que previene la ley, hasta el 3 de Septiembre.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 2.000 habitantes, á 24 kilómetros de la estación de Tortosa.

—La de médico titular de Santa Eulalia del Río, partido judicial de Ibiza (Baleares), dotada con el haber anual de 1.500 pesetas. Solicitudes dentro del término de quince días (*B. O.* del 7 de Agosto).

—La de médico titular de Telde (Canarias), dotada con el haber anual de 2.500 pesetas. En su virtud se abre concurso por el término de treinta días á contar desde el siguiente al de la inserción en el *Boletín Oficial* de la provincia, á fin de que los señores facultativos que lo deseen y reúnan los requisitos prevenidos por las disposiciones vigentes puedan presentar sus solicitudes (*B. O.* del 23 de Julio).

Datos.—Ciudad en la isla de Gran Canaria, de 7.000 habitantes, con Ayuntamiento de 15.000, á 13 kilómetros de Las Palmas.

—La de médico titular, por renuncia del que la desempeñó, de Tegui, partido de Arrecife (Canarias), con la dotación anual de 2.000 pesetas. Se abre para ello el oportuno concurso, por término de treinta días, á contar desde el siguiente al de la inserción de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia, durante cuyo plazo presentarán los interesados sus solicitudes en la Secretaría de esta Corporación municipal (*B. O.* del 27 de Julio).

Datos.—Villa en la isla de Lanzarote, con Ayuntamiento de 4.400 habitantes, á 11 kilómetros de la cabeza del partido.

(Continúa en la página VIII).



Laboratoire des Produits "USINES du RHÔNE"

21, Rue Jean Goujon, PARIS



Thérapeutique Antisifilitica

RHODARSAN

Dioxydiaminoarsenobenzol metileno
sulfoxilato de sosa.

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

Agente curativo y poderoso de la
SÍFILIS

TRATAMIENTO INTRAVENOSO

Dosis de 0 gr. 15 a 0 gr. 90

TRATAMIENTO SUB-CUTÁNEO

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

Uromil

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



REUMA

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

:: 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).

F. GAYOSO - Farmacia.

Arenal, 2.—MADRID

Preparación de ampollas con soluciones esterilizadas. Cápsulas gelati-nosas medicinales. Óvulos y supositorios de glicerina solidificada, sim-ples y compuestos.

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Agua mineral y productos químicos de las mejores marcas.

Nota. De ampollas, cápsulas, óvulos y supositorios preparamos rá-pidamente cuantas fórmulas nos sean solicitadas.

JARABE ARRANS DE AMAPOLAS FOSFO-CREOSOTADO

Medicamento específico de las enfermedades del pecho y vías respiratorias.

FÓRMULA por cucharada grande:

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

Depósito: LABORATORIO ARRANS, Aduana, 21, Sevilla.

— La de médico titular de Ergoyena, partido de Pamplona (Navarra), con el sueldo anual de 500 pesetas por la titu-lar y 4.500 de las familias acomodadas. Solicitudes hasta el 27 de Agosto.

— Una de las de médico titular, por defunción, de Oliva de Jerez (Badajoz), dotada con el sueldo de 2.000 pesetas anuales, pagadas por trimestres venci-dos, con la obligación de prestar el ser-vicio á los pobres de la Beneficencia del tercer distrito, en número de 250 como máximo. Solicitudes hasta el 31 de Agosto.

— La de practicante de Bullas (Mur-cia), con el sueldo de 500 pesetas, Soli-citudes hasta el 30 de Agosto.

— La de practicante de Azuara (Zara-gosa), dotada con el haber anual de 100 pesetas en concepto de beneficencia. So-litudes hasta el 31 de Agosto.

— La de mélico titular, por dimisión, de Orihuela del Tremedal, partido judi-cial de Albarracín (Teruel), con el suel-do total, próximamente, de 6.000 pese-tas, por la asistencia á todos los vecinos del pueblo y á los obreros de la Empre-sa explotadora del monte, pudiendo au-mentar esta dotación por contratos con otros pueblos limítrofes y por los servi-cios que preste á los veraneantes que concurren á dicha localidad. Tendrá casa gratuita. Solicitudes hasta el 9 de Sep-tiembre.

Datos.— 900 habitantes, á 40 kilóme-tros de la capital. La estación más pró-xima, Santa Eulalia, á 30 kilómetros.

(Continúa en la página XXX).

ESTOMAGO

Los médicos de España y América recetan el **ELIXIR ESTOMACAL DE Sáiz de Carlos** para las afecciones del apa-rato digestivo, estando ensayado con éxito hace ya veinte años en las *gastralgias, dis-pepsias, 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

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. ☎ Teléfono S. M. 304.

Sueros FERRAN

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

Vacunas FERRAN

VACUNAS antirrábica — antituberculosa —
anticolérica — antipestosa — antivariólica — an-
titífica — Autovacunas y vacunas para la vaci-
noterapia de Wright.

Jugos orgánicos FERRAN

JUGO testicular — pulmonar — cerebral —

Tuberculinas y cuerpos inmunizantes FERRAN

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

VACUNAS, SUEROS, TUBERCULINA Y MALLEINA PARA VETERINARIA

PÍDANSE FOLLETOS E INSTRUCCIONES

cardíaco — placentario — renal — ovárico — he-
pático — péptico — pancreático — esplénico —
médula ósea — mamario y prostético. — TI-
ROIDINA — Adrenalina extractiva.

Hemoglobina FERRAN

HEMOGLOBINA para preparaciones farma-
céuticas. — Hemoglobinas antidiptérica — antiti-
fica polivalente — antistreptocócica — antitu-
berculosa polivalente — antialcohólica — anti-
neumocócica y HIERRO ORGÁNICO.

Levaduras FERRAN

LEVADURA de uva y de cerveza.



BRONQUITIS

GRIPE

Afecciones BRONCO-PULMONARES

Grajeas de TERKAL MONAL

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

Calmantes - Expectorantes - Curativas - Remineralizantes

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

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

VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

ANEMIA - CONVALECENCIA

PERDIDAS 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

Exito en los Hospitales desde 1848.

— y el Mal de Piedra. —

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

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS. Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris.

DESCONFIARSE DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la

Firma:

S. Midy

SANTAL MIDY

Intensivo y de una Pura absoluta

CURACION

RADICAL

Y RÁPIDA

(Sin Copaliba — ni Inyecciones)

De los Finjos Recientes ó Persistentes

MIDY

Cada 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. ELIZASARAY 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 CAJAL 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. B. 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 Real de Medicina. F. LOPEZ PRIETO Ex-Médico-Titular. Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES	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 RÍOS Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense. A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.	G. RODRÍGUEZ LAFORA Auxiliar de la Facultad de Medicina, ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington. J. SANCHIS SANÚS 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.
--	---	--	---

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 Oleológicos 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: Afección espinal por meteoro eléctrico, por el Dr. Valle y Aldabalde.—Ideas clínicas: El reflejo ocular-cardíaco; su especial manifestación en la extrasistolia auricular, por el Dr. G. R. Gonzalo.—Ensayos de rejuvenecimiento, por el Dr. D. León Cardenal y Zujals.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

Afección espinal por meteoro eléctrico

POR EL

DR. VALLE Y ALDABALDE

I

El día 17 de Mayo del presente año ingresó en la sala del Hospital General que yo visito, cama núm. 6, C. B., de treinta y ocho años, natural de un pueblecito de Extremadura y de profesión jornalero. Era hombre de buena talla y conformación, de aspecto sano y, aunque de profesión modesta, se veía claramente que su situación económica era más bien desahogada que precaria. Por otra parte, y confirmando esto mismo, desde el primer momento mostró este enfermo grandes deseos de volver á su país lo más pronto posible.

Como antecedentes de familia, sólo refería que su padre se decía que había fallecido de alcoholismo crónico; que su madre padecía de fatiga y que un hermano del enfermo había tenido ataques hasta la edad de diez y siete años.

Había tenido cinco hijos, de los cuales uno falleció de difteria, habiendo habido además dos abortos, correspondientes á los embarazos de su mujer que hacían los números 2 y 4.

De niño había tenido las enfermedades comunes en la infancia, y á la edad de catorce ó quince años decía

haber padecido «calenturas cerebrales» que le duraron unos cuarenta días.

No había servido en el Ejército, y negaba en absoluto lo mismo abusos alcohólicos, que haber tenido ninguna afección venérea.

La enfermedad que le había hecho venir á Madrid se había iniciado de un modo completamente súbito, á consecuencia de la caída en su propia casa de una chispa eléctrica hacía nueve años, en un día del mes de Septiembre. En aquel momento sintió como un calambre fuerte desde la rodilla izquierda para abajo, no seguido de pérdida de conocimiento, habiéndole quedado desde entonces unas perturbaciones en los movimientos de las extremidades inferiores, y muy especialmente en los de la marcha, que son las que le han inducido al fin á venir á Madrid, en vista del fracaso de todos los medios empleados hasta entonces para remediar su situación.

Sin duda alguna ha contribuido también á hacerle tomar esta determinación, un tanto extraña por lo tardía, el hecho de que en el mes de Marzo último ha sentido dolores epigástricos no muy fuertes que duraron como unos quince días, así como la circunstancia de que hace un mes empezó á sentir dolores de cabeza que le vinieron á durar también cosa de dos semanas, tampoco excesivamente intensos y que se localizaban en la región frontal, corriéndose hasta la occipital.

En aquel mismo verano, y antes del accidente eléc-

trico, padeció el enfermo de calenturas palúdicas que le vinieron á durar como un mes, persistiendo después de dicho accidente, calenturas que se curaron con quinina.

Desde el suceso de la chispa eléctrica ha venido observando el paciente que andaba algunas veces como un borracho, pero sin llegar á caer, y que alguna vez, aun estando quieto, le parecía que daba vueltas la habitación, pero sin perder la vista, siendo todo esto muy fugaz.

Todo este relato lo hizo el paciente con gran naturalidad y, en la expresión de su pensamiento, con una facilidad que no era mayor, pero tampoco menor, que la propia de cualquiera otro individuo de su clase, grado de cultura y condición social.

Al proceder yo á su examen, además de apreciar desde el primer momento el aspecto de salud, robustez y vigor físico que presentaba el sujeto, y á que ya he hecho alusión, comprobé que, en armonía con esto, no se descubrió nada anormal por medio del examen físico, ni tampoco lo reveló el resultado del interrogatorio, en los aparatos digestivo, respiratorio y circulatorio.

En cambio, y como ya era de esperar por la historia del caso, el examen del enfermo permitió descubrir anomalías en el modo de funcionar su sistema nervioso, á saber: ligera hipoestesia, tanto táctil como dolorosa, en las extremidades inferiores, que pasaba á la categoría casi de anestesia en las plantas de los pies. Abolición de la sensibilidad á las vibraciones del diapasón en las rótulas, tibias y maleolos, contrastando con la conservación del sentido de posición en todas las extremidades, y, por lo tanto, también en las inferiores.

Normales la micción, la defecación y la potencia. Exaltados los reflejos rotulianos, pero sin llegar al clonus, y también los de Aquiles, pero aquí se provocaba bien el clonus, sobre todo en el lado izquierdo. Nulos los reflejos abdominales, normales los cremastéricos, y respecto á los plantares, se presentaba Babinski aunque leve en el lado izquierdo, pero no en el derecho.

Si se invitaba al enfermo á sostenerse aisladamente sobre un solo pie, lo hacía con dificultad, pero también era ésta mayor en el lado izquierdo. Haciéndole juntar los pies y á la vez cerrar los ojos, se caía hacia atrás. Al andar decía que el cuerpo se le inclinaba alguna que otra vez hacia la izquierda, pero yo no he tenido ocasión de observar esta particularidad.

Las pupilas reaccionaban bien á la luz y á la acomodación, habiendo resultado del examen oftalmológico, practicado por el Dr. García Mansilla, que no había lesión de fondo de ojo de ninguna clase y que la visión era perfecta.

Por último, practicado por el Dr. Mouriz el análisis de la sangre, buscando la reacción de Wassermann, según el método seguido en el Instituto de Francfort, dió resultado negativo.

II

De todo lo referido se infería claramente que los trastornos de la marcha y de la bipedestación que aquejaba este enfermo, comenzaron indiscutiblemente de

un modo súbito á consecuencia de la chispa eléctrica caída en su casa. Es decir, que la etiología que tan á menudo es obscura, aquí era completamente clara. Pero ya no sucedía lo mismo con la patogenia del caso, puesto que sabemos que los meteoros eléctricos pueden ser causa, lo mismo de lesiones orgánicas que de perturbaciones puramente funcionales, ó sea, para hablar con más exactitud, de lesiones estas últimas que no dejan huella apreciable á nuestros medios de investigación. Y esto sucede, aunque parezca más que paradójico, lo mismo en casos mortales que en aquellos como el presente en que el sujeto no ha perdido la vida á causa de la descarga eléctrica, pues es bien sabido que entre los primeros se refieren ejemplos de fulgurados en cuyos cadáveres no se logró descubrir lesión alguna, y entre los accidentes no mortales producidos por la fulguración se habla de fenómenos histéricos, con im propiedad seguramente en muchas ocasiones, pues ya sabemos que no todo accidente nervioso de comienzo súbito y producido por choque nervioso merece semejante calificativo.

Que en nuestro enfermo, una parte al menos de los fenómenos que presentaba debía de ser de origen orgánico, parecía indudable. Tal sucedía con la abolición de la sensibilidad á las vibraciones del diapasón y con el Babinski que se podía provocar en el pie izquierdo. Tenían mucho menos valor en este concepto, según es bien sabido, la muy ligera disminución de las sensibilidades táctil y dolorosa en ambas extremidades inferiores que podía ser puramente funcional, aunque cueste más trabajo atribuir este mismo origen á la casi abolición de ambas sensibilidades en las plantas de los pies.

La exaltación del reflejo rotuliano sabemos también que tampoco significa mucho como dato á favor de la existencia de una lesión orgánica, máxime siendo de intensidad igual en ambos lados como acontecía en nuestro caso, al igual de lo que sucedía con la disminución de las sensibilidades táctil y dolorosa. En cambio ya no se podía decir lo mismo del clonus muy manifiesto en ambos pies, sobre todo por el hecho de ser más marcado en el lado izquierdo, que era también en el que se presentaba el Babinski.

También el hecho de sostenerse peor el enfermo sobre el pie izquierdo que sobre el derecho, tenía mayor importancia á favor de la existencia de una lesión orgánica.

El dato de que en alguna ocasión la marcha fuera vacilante, como de borracho, y el de sobrevenir algo de vértigo, lo mismo se podían interpretar como de origen neurótico, que como consecuencia de los trastornos existentes en la sensibilidad profunda. Pero también pudieran ser de naturaleza mixta, tratándose entonces de una asociación de perturbaciones de origen orgánico á trastornos de los llamados histéricos y que con más exactitud se debieran llamar acaso simplemente neuróticos.

Respecto á cuál fuera la lesión orgánica á que me vengo refiriendo, juzgué que, en vista de los trastornos de la sensibilidad superficial y, más aún, de la profun-

ACCIÓN DEL SIL - AL

SOBRE LOS ENFERMOS DEL ESTÓMAGO

En los hiperclorhídricos,

neutralizador del exceso de acidez.

En los hipersecretores,

el SIL-AL con belladona neutraliza-
dor é hiposecretor.

En los ulcerosos,

neutralizador, hiposecretor, sedante
cicartrizante el belladonado.

**En los enfermos neu-
róticos del estómago,**

sedante é hiposecretor el belladonado

**En los casos de acideces
anormales del estómago,**

neutralizador el SIL-AL simple

SIL-AL $\text{Al}_2 (\text{Si} - \text{O}_8)_3$ Silicato de aluminio fisiológicamente puro.

MUESTRAS Y LITERATURA

A. GÁMIR. - *San Fernando, 32 y 34.*
VALENCIA (España).

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.)

da, así como de la exaltación de reflejos profundos con algo de asimetría en éstos y, por último, de la existencia del Babinski en el lado izquierdo, debía tratarse de una lesión de la medula espinal, por encima de su porción lumbar y que interesaba á la vez á las vías piramidales y á las centrípetas y en éstas principalmente en cuanto á conducción de la sensibilidad profunda. Y respecto á la naturaleza de la afección, me inclinaba á sospechar fuese hemorrágica y, por lo tanto, que se trataba de un caso de hematomielia, teniendo presente, para opinar así, no sólo el origen meteórico de la afección y su comienzo brusco, sino el hecho de que entre las lesiones producidas por el rayo son bastante frecuentes las hemorragias internas.

Se me ha de perdonar que, con este motivo, aluda á cierta semejanza que existe entre el cambio brusco producido en la presión de la atmósfera por una descarga eléctrica y el que sufren los buzos cuando salen de las campanas en que trabajan sin tomar las debidas precauciones á fin de evitar el peligro del paso brusco de una atmósfera á sobrepresión, á una atmósfera normal, peligro que se manifiesta cuando no se adoptan las precauciones á que he hecho alusión, principalmente bajo la forma de lesiones hemorrágicas de la medula espinal, por quedar súbitamente en libertad parte de los gases disueltos en la sangre, los cuales, rompiendo vasos de dicho centro nervioso, determinan su lesión hemorrágica.

Ahora bien; es sabido que, al producirse una descarga eléctrica, se enrarece el aire en la zona donde ha caído la chispa, por expansión brusca, enrarecimiento que va seguido de una condensación no menos rápida, siendo éste precisamente el fenómeno que da origen al trueno. Esta depresión súbita de la presión atmosférica, afectando repentinamente al cuerpo del hombre ó del animal que se halle dentro de la zona donde ha sobrevenido la descarga del fluido eléctrico, puede ocasionar en la medula espinal lesiones análogas y, como estamos viendo, por mecanismo también semejante, al que actúa en la génesis de la enfermedad de los buzos.

Mas es el caso que toda chispa eléctrica que afecta al organismo animal, sin llegar á aniquilar la vida, además de las lesiones hemorrágicas á que acabo de hacer referencia, y que también se pueden observar en otros órganos, y de quemaduras y destrucciones de tejidos, puede ser causa de la llamada conmoción nerviosa que se revela generalmente por pérdida de conocimiento de más ó menos duración, fenómeno que, como ya he dicho, no sucedió en este caso. Semejante conmoción no sólo afecta á las funciones cerebrales, sino también á las de los demás centros nerviosos, puesto que en algunos fulgurados se han observado paresias de las extremidades inferiores, que, al cabo de algún tiempo, han acabado por desaparecer espontáneamente.

Mas si recordamos, por otra parte, que lo mismo la clínica que la experimentación han demostrado que un gran número de tales pretendidas conmociones no son otra cosa que lesiones moleculares no siempre microscópicas, y acompañadas muchas veces de hemorragias, también de no gran importancia, parece preferible ex-

plicar por este mecanismo, si no todos, una buena parte de los casos de accidentes parapléjicos ó al menos de perturbaciones en la marcha y en la estación como los que se han presentado en nuestro enfermo, viniendo de esta suerte á la conclusión de que en el caso presente es lo más probable que ha habido trastorno nervioso puramente funcional y además lesión orgánica de la naturaleza de la llamada conmoción nerviosa y que en realidad está constituida por una hemorragia con destrucción de tejido más ó menos considerable.

III

El pronóstico, caso de hallarme en lo cierto en mi interpretación patogénica, tenía que ser un tanto reservado, puesto que la fecha ya muy antigua de la dolencia hacía temer que la lesión hubiese dejado en la medula espinal huellas irreparables, y, en cuanto á la parte que el factor psíquico hubiese desempeñado en la génesis del síndrome observado en el enfermo, también era de temer que hablamos de tropezar con bastantes dificultades para hacerla desaparecer por completo, pues es sabido que la psicoterapia, directa ó disfrazada, ejerce tanta menos influencia en los casos de perturbaciones funcionales de origen psíquico, histéricas ó no, cuanto más antigua es la fecha de su presentación.

Esto no obstante, era el tratamiento que parecía por de pronto el más racional, por lo que se me ocurrió apelar á los botones de fuego aplicados á la porción dorsolumbar de la columna vertebral, con el objeto principalmente de actuar sobre el psiquismo del enfermo y, si ello era aún posible, influir en la lesión medular, caso de que hubiese todavía algo de congestión, ó más probablemente quizá, de inflamación crónica consecutiva á la hemorragia.

El día 26 de Mayo se pusieron los puntos de fuego en el sitio referido, y el día 28 manifestó el enfermo que, así como antes de este tratamiento, si estaba sentado en una silla, no se podía levantar de ella sin apoyo, entonces ya podía realizarlo sin apoyo alguno, habiendo observado, además, que también podía juntar los pies, teniendo los ojos cerrados, sin vacilar; en una palabra, que había desaparecido el Romberg.

El día 29 comprobé que no se había modificado en lo más mínimo la falta de percepción de las vibraciones del diapason en las extremidades inferiores que habíamos observado en el enfermo. En cambio, hubo de añadir éste á lo dicho el día 28, que ya podía bajar las escaleras con las manos metidas en los bolsillos, lo cual significaba que había ganado mayor seguridad en los movimientos de las extremidades inferiores.

En vista de esta mejoría, dispuse, como era natural, repetir las aplicaciones del termo en la misma forma que la primera vez, como así se hizo el día 3 de Junio. Pero examinado días después el enfermo, sufrí, lo confieso, un cierto desencanto, puesto que no sólo el examen con el diapason daba el mismo resultado negativo, sino que, además, la mejoría alcanzada no se había hecho más ostensible.

Parecía, por lo tanto, poco probable que el termo hubiese obrado como medio puramente sugestivo, pues

lo natural era esperar que el efecto obtenido con la primera aplicación se hubiese acentuado con la segunda. Si, por el contrario, había obrado como descongestivo ó antiflogístico, también se veía que tal efecto se había agotado, por decirlo así, con la primera cauterización.

En resumen: que lo mismo en una hipótesis que en la otra, era evidente que había que cambiar de tratamiento, como así lo hice, prescribiendo la aplicación del pincel farádico á las extremidades inferiores, y especialmente á los pies, paseando por ellas dicho pincel enlazado con el polo negativo, en tanto que se mantenía sobre el esternón el polo positivo con reóforo húmedo. Ocho sesiones diarias de diez minutos de duración cada una.

Al prescribir la electricidad en la forma que acabo de referir, me guió para ello la idea de despertar la sensibilidad y en especial la profunda, á fin de ver si de este modo podía corregir la hipoestesia táctil y dolorosa y en particular la anestesia á las vibraciones del diapason.

Este tratamiento, que prescribí el día 7 de Junio, fué más ineficaz que el revulsivo con el termo, ya que con él el paciente no experimentó la más leve mejoría sobre la que se había alcanzado con el Paquelin.

Volví entonces á éste el día 19; pero en vista de que el día 23, tanto las manifestaciones del enfermo como el examen que hube de hacerle, confirmaban las impresiones pesimistas que acabo de hacer constar, y pensando, por otra parte, que una intervención quirúrgica en la columna vertebral, además de no estar justificada, dada la etiología clarísima del caso, era demasiado tratamiento para las molestias que el enfermo aquejaba, hice presentes estas consideraciones al propio interesado, quien en vista de ellas y con los deseos que desde el primer momento manifestó de verse cuanto antes entre los suyos, pidió el alta el día 26 del mencionado mes de Junio.

Las enseñanzas que creo se pueden inferir de este interesante caso, no obstante haber sido poco halagüeño el resultado terapéutico en él alcanzado, juzgo que se pueden condensar en las conclusiones siguientes:

1.^a Que las perturbaciones observadas en la estación y en los movimientos de las extremidades inferiores, y muy especialmente en los de la marcha, han sido consecuencia de la descarga que bajo la forma de chispa cayó en la casa habitada por el paciente.

2.^a Que dichas perturbaciones, de naturaleza principalmente sensitiva y que han afectado de un modo más especial á la sensibilidad profunda, reconocían como causa dos mecanismos patogénicos: uno de ellos por lesión de carácter permanente de la medula espinal, lo más probablemente hemorrágica, y otro por alteración de naturaleza curable.

3.^a Que esta última perturbación lo mismo pudiera explicarse por influencia puramente psíquica que admitiendo la existencia de una lesión congestiva, ó más bien inflamatoria crónica, en la inmediata proximidad de la lesión hemorrágica.

4.^a Y, por último, que estas mismas dudas subsis-

ten para la explicación del éxito parcial obtenido con las aplicaciones del termocauterio, si bien el fracaso de la segunda aplicación, y también el de un medio tan sugestivo como el pincel farádico, hace sospechar que la revulsión debió haber obrado haciendo desaparecer con la primera aplicación el elemento congestivo, ó más probablemente inflamatorio, ya en la primera sesión, por lo que tenía que fracasar en las sucesivas una vez logrado mediante este agente terapéutico todo el resultado que con él se podía conseguir.

IDEAS CLÍNICAS

El reflejo óculo-cardíaco. Su especial manifestación en la extrasístolia auricular

POR EL

DR. G. R. GONZALO

Constituye hoy día una exploración corriente á fines distintos en clínica cardiológica, la investigación del reflejo óculocardíaco; fenómeno incidentalmente observado por Aschner en 1908 en el curso de una anestesia clorofórmica y posteriormente encontrado por Daguini en los hemipléjicos.

Su modo de investigación y fenómenos que suele producir (disminución, aceleración ó ninguna modificación de las pulsaciones), son sobradamente conocidos para ser expuestos en este lugar.

Trataré de manera indudable de un fenómeno de la sensibilidad profunda; su *vía aferente* ó centripeta la constituye el trigémino en sus ramas orbitales (nervios ciliares y rama oftálmica de Willis); su *centro*, la región bulbar de los núcleos del trigémino, pneumogástrico y núcleos respiratorio y circulatorio; su *vía eferente* ó *centrífuga*, el nervio pneumogástrico; pues seccionado éste en un animal no se produce el referido reflejo, así como también puede suprimirse en el hombre, mediante la acción paralizante de la atropina sobre el vago.

Es sabido que las excitaciones del nervio trigémino, en cualquiera de sus tres ramas (oftálmica, maxilar superior ó inferior), suelen responder casi siempre por el nervio pneumogástrico, frenador, como se sabe, de las contracciones cardíacas; no obstante, en algunas ocasiones, es la vía simpática la encargada de la respuesta, en cuyo caso se produce el fenómeno contrario, es decir, la aceleración de los latidos cardíacos. En determinados casos y circunstancias, la respuesta es aún más difusa (como sucede con todos los reflejos, según su intensidad, duración, estado de los centros, etc.), habiéndose observado fenómenos distantes como vértigos, glucosuria, poliuria, vómitos, etc.

Comprimiendo, pues, ambos globos oculares, podemos originar fenómenos reflejos bulbares, de los cuales uno de los más frecuentes es la *disminución* en el número, intensidad ó energía de las contracciones cardíacas (sujetos de predominio pneumogástrico ó *vagotónicos*); el *aumento* de aquellas mismas cualidades del pul-

ANEMIA TUBERCULOSIS

DEBILIDAD

HISTÓGENO LLOPIS

CONSUMCIÓN CATARROS CRÓNICOS

TOMAD HISTÓGENO LLOPIS
Y EVITARÉIS TODAS ESTAS ENFERMEDADES.

Se vende en todo el mundo.

Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Oseas, Peritonitis tuberculosas,
Tuberculosis del riñón.

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

DISPEPSIAS ÁCIDAS Medicación «recalcificante», preventiva
para todo el período 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.

Id.

Adrenalinada.

Solamente en sellos.

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

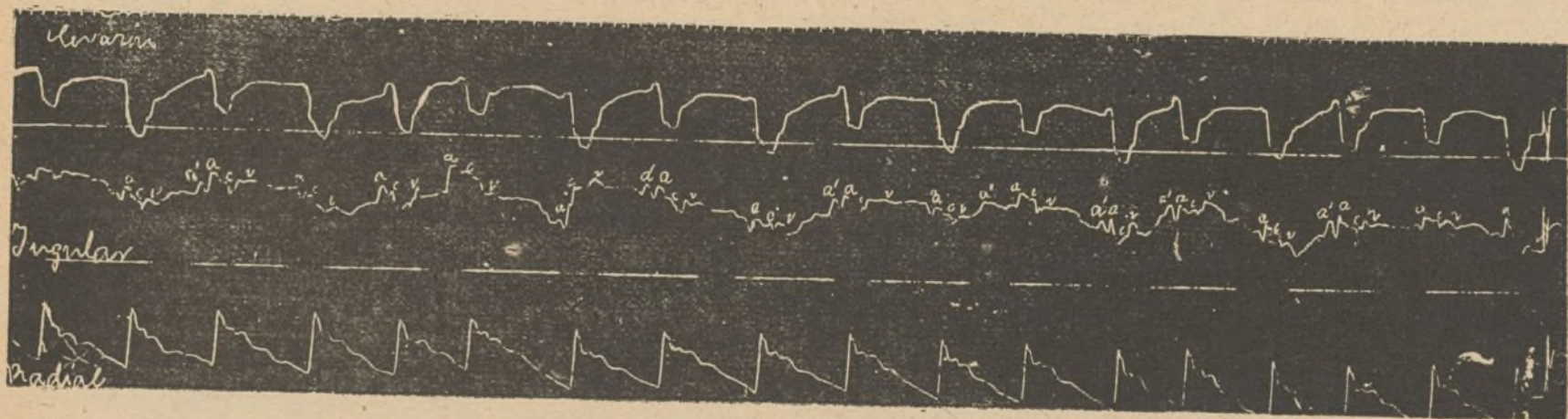
Depósito general en España: Pérez Martín y Comp., MADRID y BARCELONA

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

so (sujetos de predominio del simpático ó *simpaticotónicos*) ó la abolición del referido reflejo, no dando lugar á fenómeno alguno, por la interrupción de alguno ó varios de los trayectos anatómicos que hemos visto lo constituyen.

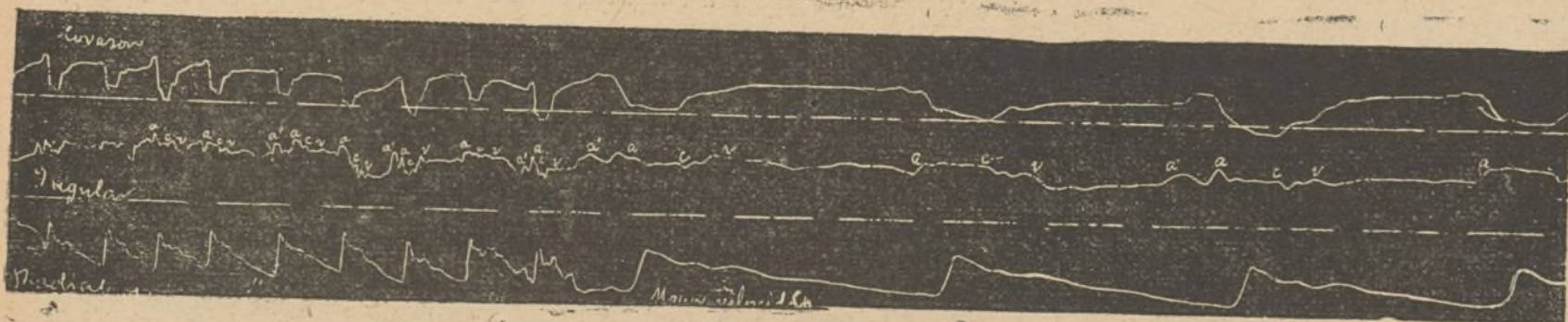
Las modificaciones que este reflejo puede sufrir,

Como puede verse por la gráfica núm. 1, se trata de un caso de extrasistolia auricular, con ligera bradarritmia (50 pulsaciones); percibiéndose claramente la contracción extrasistólica auricular, no propagada á ventrículo ni pulso radial y señalada en todos los trazados con la letra *a*.



han sido estudiadas en una porción de procesos morbosos, en los que más ó menos directamente pueden intervenir las vías y centros que lo desempeñan (enfermedad de Basedow, afecciones varias del sistema ner-

El trazado núm. 2 es idéntico al anterior en su primera mitad, pero á fin de hacer más ostensible alguno de los extrasístoles auriculares, se puso el aparato de relojería en segunda velocidad, con lo que ampliada la

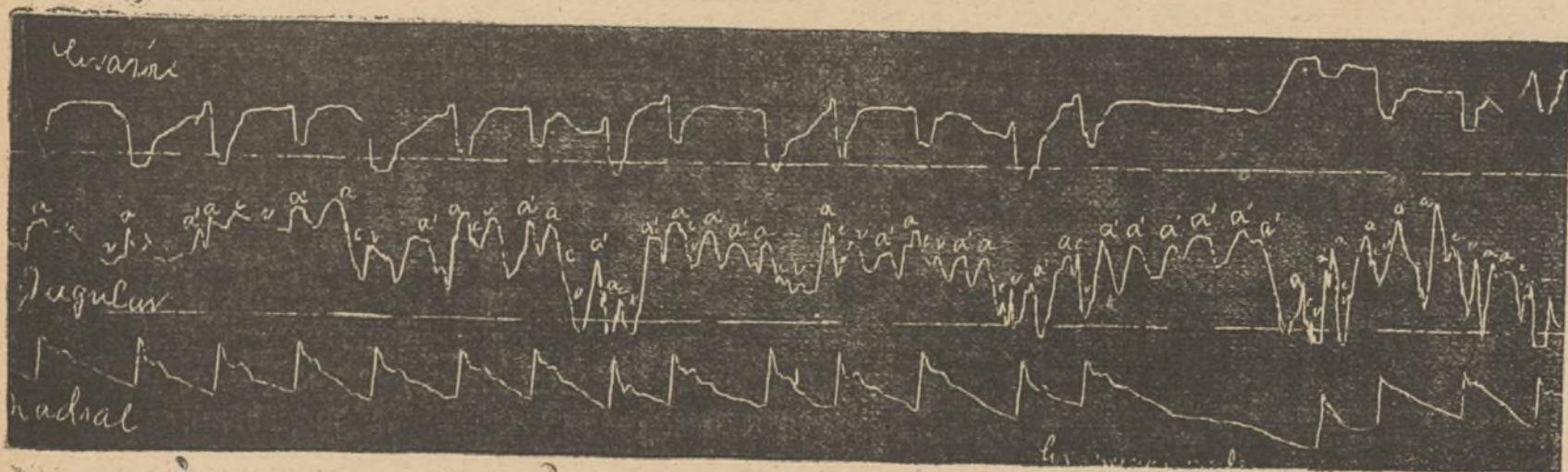


vioso, síndromes simpáticos, lesiones del ganglio de Gasserio, etc.); pero de todas ellas las más interesantes para nosotros son las relativas á los procesos cardiopáticos; y de éstos, el referente al caso concreto por nosotros registrado en los presentes trazados gráficos.

Son tan relativamente recientes los estudios del re-

curva, por decirlo así, puede apreciarse en *a'* dos extrasístoles más distanciadas y compararlas con las anteriores más próximas y precediendo siempre á la onda auricular normal *a*.

Finalmente, en el tercer trazado puede percibirse con extraordinaria claridad los efectos del reflejo ocu-



flejo que nos ocupa; se encuentra aun tan escasamente explorado en clínica, que todo cuanto de él se investigue y se estudie, todos cuantos casos puedan aportarse á la casuística cardiológica para la formación del concepto y valor clínico que del mismo ha de llegarse á formar, considero ha de ser útil y provechoso para el porvenir; por eso es que, después de las breves consideraciones expuestas, deseo dar á conocer el caso por mí observado recientemente.

locardiaco. En el momento de comprimir ambos globos oculares (señalado en la gráfica por una pequeña flecha) detiéndose la contracción ventricular y consiguientemente el pulso radial, como claramente lo confirman las curvas respectivas, mediante la ausencia de elevaciones sistólicas; en cambio, la contracción auricular persiste, advirtiéndose hasta seis contracciones auriculares bloqueadas (*a'* del trazado yugular) durante la ausencia completa del pulso radial ó la contracción

ventricular, fenómeno gráfico no encontrado con frecuencia con tan extraordinaria claridad como en el caso presente.

El referido *hecho clínico* sugiere las interrogantes siguientes: la compresión de ambos globos oculares ¿detiene la contracción cardíaca en bloque?; ¿detiene solamente la concentración ventricular?; ¿persiste solamente la contracción auricular en los casos de hiperexcitabilidad de la aurícula (extrasistolia auricular) y la ventricular en los de hiperexcitabilidad del ventrículo (extrasistolia ventricular)?

Unicamente la clínica ofreciéndonos variados y múltiples enfermos, cuidadosamente explorados y estudiados como yo me propongo efectuarlo en cuantos casos tenga ocasión, nos permitirá contestar dichas interrogantes y resolver los problemas clínicos que de ellas puedan derivarse.

No obstante, por lo observado ya por algunos autores como Dufour y Legrás, y lo que el presente caso demuestra, es muy verosímil suponer que la excitación del trigémino por compresión ocular, determina en ocasiones disociaciones auriculoventriculares, con débiles contracciones de la aurícula en casos normales é intensas y bien ostensibles en aquéllos, como el nuestro, de hiperexcitabilidad auricular, cual si el neumogástrico careciese de suficiente fuerza inhibitoria, cuando la sensibilidad auricular está aumentada; todo lo cual hace presuponer lógicamente sea idéntico para el ventrículo en los casos análogos de extrasistolia ventricular; fenómenos todos dignos de nuestra curiosidad, la cual hemos de procurar saciar en cuantas circunstancias clínicas adecuadas tengamos ocasión de efectuarlo.

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

Para mí es evidente, como en varias ocasiones he sostenido, que las distintas formas de la actividad del hombre—no de la mujer—en la lucha por la vida, no son más que «equivalentes», muchas veces sublimados, del instinto sexual. Y así, que el hombre que realiza la más excelsa de sus actividades, la que más le separa de la vida animal, la creación intelectual, cumple una función tan ligada y tan peculiar á su sexo, como lo es en la mujer el gestar y parir un hijo de carne. No es pura metáfora el hablar de la gestación y del parto de las ideas, ni el comparar el ansia de perpetuarse en las propias obras, hijas del espíritu, con el desdoblamiento efectivo del organismo maternal.

Al hablar de la vida sexual, no la limitamos, pues, en el hombre al ciclo de la duración de la aptitud genésica, sino al ciclo mucho más amplio de su capacidad de actuación social, bajo la cual se percibirá siempre el rumor más ó menos lejano del instinto primitivo.

Pero aun limitándonos al instinto mismo, ya en su pureza animal, ya revestido de las galas del amor, preciso es confesar que, si no es equivalente á la juventud, es al menos

la bandera de la juventud. Y por esto cuando aquél se pierde, la juventud queda desorientada y sin objeto, como un ejército que, sin ser aniquilado, pierde su general y sus enseñas.

Por ello, contra viento y marea de moralistas y de sabios, el hombre seguirá considerando eternamente la juventud y la capacidad de amar como una cosa misma. Fausto, hecho joven—recordémoslo siempre,—se siente desengañado y aburrido ante cuantos aspectos jocundos de la vida le brinda Mefistófeles: no abre la boca sino para bostezar en la taberna de Leipzig y en la cocina, llena de magias, de la bruja; pero un arrebató de inquietud y de elocuencia le sobrecoge cuando, por vez primera, ve dibujarse en el espejo la silueta de una mujer. Y ahora pensemos que un día ha aparecido en el mundo, donde la tercera parte de sus habitantes son más ó menos Faustos, no un demonio entre mítico y teatral, sino un buen doctor lleno de realidad, que en lugar de la capa roja viste con blusa blanca, y en vez del espadín al cinto, lleva en la mano el bisturí, el cual nos ofrece, en el lenguaje indudable de la Ciencia, las mismas maravillas que Mefistófeles en sus palabras aviesas, y simplemente á cambio de unas cuantas pesetas, sin compromisos peligrosos para el alma. ¿Cómo no justificar la emoción universal que han provocado estos descubrimientos, vulgarizados por Voronoff y por Steinach y que ahora Cardenal pone, todavía más, al alcance de la humanidad doliente!

Yo no quiero entrar en comentarios técnicos sobre esta operación, tan brillantemente descrita por nuestro compañero, sobre su significación fisiológica y sobre su posible porvenir clínico; mi experiencia personal es muy limitada en este punto, pues aunque he hecho operar á algunos de los enfermos de vejez prematura observados por mí, he tenido la poca fortuna de no poder completar las historias clínicas con un examen ulterior y distante de los operados. Y á mí me parece inadmisibile en las ciencias naturales el responder con argumentos teóricos á hechos bien planteados y bien recogidos, como son los que nos aporta esta noche el Dr. Cardenal. Pero me permito insistir, sin embargo, en el punto de vista que sostenía, hace poco más de un año, en mi discurso de recepción de esta Academia, al juzgar estos experimentos; esto es, que su importancia fisiológica es indudable, porque nos confirma que el advenimiento de la vejez depende de un modo inmediato de la cesación de la actividad hormonal de las glándulas genitales, pudiendo, á voluntad del experimentador, acelerarse ó retrasarse dicho momento con la supresión quirúrgica de los ovarios ó testículos, ó, respectivamente, con el injerto de glándulas jóvenes en los organismos envejecidos. Pero entiéndase bien que se trata no más de una influencia que pudiéramos llamar «cronológica», es decir, determinante del cambio senil del organismo, pero no causante de este cambio, que es complejo y se realiza allá en lo hondo del protoplasma de cada célula, quizá por el mecanismo de la coagulación coloidal que supone Rocasolano. Es, pues, la crisis sexual la manecilla del reloj que marca la hora solemne de las edades, y que nosotros tal vez, artificiosamente, podemos, con un golpe de dedo, retrasar unos minutos; mas sólo para engañarnos á nosotros mismos haciéndonos la ilusión de que el tiempo se ha dilatado, porque detrás de la esfera, la maquinaria sigue su marcha inexorable hasta que se le acaba la cuerda.

Sería muy fácil espigar en la reciente literatura de comentaristas á los trabajos de Voronoff, y sobre todo á los de Steinach, argumentos en pro y en contra de sus resultados. En realidad, los hechos positivos—y lo son eminentemente los que nos refiere Cardenal—conservan todo su va-

(1) Véase el número anterior.

PRODUCTOS "IBYS."

ANTIANAFILAXINA

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

BRONCONEUMOSERUM

SUERO NEUMO-DIFTÉRICO OPTOQUINADO

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

COMPRIMIDOS OPOTERÁPICOS DE

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

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

Apartado de Correos núm. 897.

Dirección telegráfica y telefónica: IBYS

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

CYTO-SERUM

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

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS**

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

Solicítense Muestras Gratis

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

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

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO NORMAL de

STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO NORMAL

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889.
Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan

ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,
Cardiopatias de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.
Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

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

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son ineficaces; 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 Martinica.

POLY DE PEPTONA CATILLON

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

VINO DE PEPTONA CATILLON

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

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

Tabletas DE Catillon

iodo-THYROÏDINE

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

— PARIS, 3, Boul' St-Martin.

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO

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

TAXOL

Laboratoires Reunis. — J. LÉGRAND, Farmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — PARIS
AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.^a S. C., BARCELONA

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 Bañeario 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

lor ante los hechos negativos, no escasos, que diferentes autores han publicado y que pueden atribuirse á defectos de técnica, á insuficiencia de las observaciones y á la intervención de ese genio del azar que actúa de modo inesperado, y á veces desconcertante, en todo problema experimental. Por ejemplo, uno de los argumentos más serios que se han esgrimido contra Steinach y Voronoff, es el de la gran influencia que la sugestión pudiera tener en los resultados de estas operaciones, que son casi exclusivamente resultados subjetivos, y además de un orden de funciones muy particularmente sensibles al autoengaño. Así lo hacía notar yo en mi referido discurso de ingreso, y es justo confesar ahora que la forma en que el Dr. Cardenal realiza su experimentación clínica, quebranta seriamente el valor de aquella objeción.

Mucha mayor importancia tiene otra objeción también citada antes, la que el mismo Cardenal ecuanímente indica, la que, sobre todo Marinesco, ha desarrollado con gran fortuna, á saber: que el envejecimiento es un proceso de complejidad infinita, que afecta á la estructura, y más que á la estructura, á la arquitectura química y físico-química de cada célula, y que, por lo tanto, al prolongar nosotros aquellos rasgos y aquellas actividades que dependen de la función sexual, no hacemos más que engañar nuestra pesadumbre con apariencias relativamente superficiales de juventud. Ahora bien; al hombre le importa poco lo que pasa en sus protoplasmas, y como antes decíamos, estima, sobre todo lo demás, esas actividades que considera como representativas de su juventud y que el biólogo desdeña..... por lo menos teóricamente.

Mas admitida la posibilidad del rejuvenecimiento artificial—y el Dr. Cardenal contribuye palmariamente á que lo admitamos—, surge este otro problema: ¿vale la pena de realizarlo? Ya sabemos qué respuesta daría á esta pregunta cada uno de los hombres interrogado individualmente. Ni uno sólo diría que no. Pero considerado el problema en general, desde la altura de la Filosofía y de la Fisiología, la contestación debe ser resueltamente negativa. Y he aquí por qué.

La vejez, todos lo sabemos, tiene, más que un tratamiento, una profilaxia. Es difícil curarse la vejez, nos dice la Higiene; pero es relativamente fácil llegar á viejo lo más tarde que dé de sí el organismo respectivo, á condición de practicar desde muy pronto aquellos principios de sobriedad corporal y de limitación intelectual y afectiva que constituyen la ciencia de la Gerocomía, y que se resumen en la receta mefistofélica que antes hemos copiado. Pero si es digno de lástima el hombre que dedica su vida á la avaricia del dinero, que al fin podrá aprovechar á sus herederos, lo es más, sin duda, el que lo sacrifica todo á ahorrar su propia vida, sin más beneficio que el exclusivamente personal de «durar». Dejar de gozar de los encantos que nos brinda el mundo, aun sin pasar de los límites de lo pecaminoso, ó por lo menos rozándolos con demasiada insistencia; dejar de derrochar la actividad mental, con generosa copiosidad, si la ambición de la gloria nos impulsa á ello; llevar constantemente el corazón con el freno tascado para no emocionarse ante todo lo bello y lo grande ó lo injusto de la vida, y hacer todo esto pensando en que cada placer evitado, ó cada hora de insomnio, ó cada palpitación ahorradas se convertirán en una hora más de la fría existencia senil, es sencillamente despreciable. He aquí por qué Mefistófeles sonríe al lanzar con aire doctoral la pauta higiénica que los médicos admitimos con tanta complacencia. Limitar los goces sensuales, vivir en la pobreza material y en la indigencia psicológica: sin duda alguna se compra así el derecho

á la vejez; pero es pagándole con la moneda contante de la propia juventud. El trato es poco apetecible. Sin contar, además, con la amarga paradoja de que, generalmente, el que sólo vivió á medias para vivir mucho, es el que á la postre teme á la vejez, que representa para él la imposibilidad irrevocable de gustar los únicos motivos que hacen apetecer la vida; mientras que el que la gozó ampliamente acepta la declinación natural como un fenómeno justo, confortado por dos viáticos generosos, que son el recuerdo y el hastío. Repárese que Fausto, que es el emblema del hombre que busca la juventud á costa de todo, no lo hace, como se cree generalmente, por el deseo de gustar de nuevos placeres perdidos con los años, sino para ponerse en aptitud de gozar de lo que no gozó nunca; por poder rectificar una vida que dedicó á la sobriedad y al estudio y que ahora, á la vejez, juzga malgastada. Goethe, tan conocedor del alma humana, sabía, pues, lo que había al encarnar á su Fausto en un sabio austero y no en un calavera. No temer á la vejez, no preocuparse de ella: he aquí, pues, la suprema manera de vencerla.

En cuanto á los medios que llamaremos curativos de la vejez, y me refiero, claro es, á los únicos científicos, á los basados en intentos de prolongar la actividad sexual más allá de sus límites espontáneos, su utilidad fundamental sería también muy discutible; porque si es cierto que esa actividad sexual corre paralelamente á la juventud, también lo es que si se fuerza con violencia, si se la somete á una tensión funcional excesiva, es precisamente á expensas de la propia juventud; no de otra suerte que un fuego uniforme y discreto mantiene largo tiempo la actividad de la máquina; pero si la combustión se atiza con exceso, viene rápidamente el desperfecto y la inutilización de todo el mecanismo. Por ello, dice certeramente nuestro refrán, que «amores y malas noches hacen viejos á los hombres». Pende afirma la frecuencia con que ha observado estados de mixedema y degradación orgánica precoz en sujetos de vida sexual notoriamente excesiva; y no otros, por nuestra parte, hemos descrito el síndrome de vejez prematura, por agotamiento pluriglandular que se observa en las mujeres muy multiparas. También aquí acierta la sabiduría popular al decir á la mujer que «pocos hijos la embellecen y muchos la envejecen». Así, pues, puede conjeturarse, *á priori*, que el «espolazo» hormonal que supone un injerto ó una ligadura de los conductillos deferentes, en un organismo envejecido, tal vez no sea, á la larga, beneficioso para éste.

Pero repito que estas son consideraciones generales que no invalidan el valor práctico de las operaciones del doctor Cardenal.

Resulta pueril, después de todo, el discutir las ventajas y los inconvenientes de evitar la vejez, como si esto fuera factible. La cirugía moderna sólo aspira á disminuir las molestias que la senectud trae consigo, á endulzar la curva descendente de la existencia para que no se despeñe, como una catarata, sobre el mar, «que es el morir», sino que resbale como un río, lenta y suavemente, hacia él. Y esto, con parecer limitado, será una de las conquistas más conmovedoras de la Medicina.

Para nuestra propia vejez futura, aprendamos, por lo tanto, á vencerla, no temiéndola ni evitándola desde la juventud á costa de su propia substancia. Para la vejez de los demás, pongamos un interés supremo en rodearla de suavidad.

Pensemos que el corazón del viejo conserva su sensibilidad, y con frecuencia la exalta bajo la piel más arrugada, y que—como dice Cajal—una crítica á los setenta años hace el efecto de un disparo en mitad de ese corazón. Pensemos

que los errores de los viejos, aun cuando existen, fueron casi siempre verdades en su juventud, y que nuestras presuntas verdades de ahora no se sabe lo que serán mañana. Busquemos en sus mismos defectos, no motivos de ira, sino un espejo provechoso, para enmendarnos de los nuestros. Y con esto... y un poco de la cirugía endocrina que preconiza nuestro ilustre compañero, lograremos, no la quimera de suprimir la vejez, pero sí la accesible aspiración de que no sea dolorosa.

**

Al dar la bienvenida al Dr. Cardenal, yo hago votos, que estoy seguro de ver realizados, para que preste toda su actividad, tan compleja y tan moderna, á la vida ya vetusta de esta Corporación. Una de las prácticas de la clásica «Gerocomíaz», era el ayuntar los viejos organismos con los organismos juveniles; y nuestra Academia parece influida por este sabio precepto al llamar á sí reiterada y generosamente, desde hace algún tiempo, á personas que aun no han logrado la madurez acentuada de los años que los cáuones asignan al perfecto académico.

Y aun nos queda, á los que estamos todavía en esas condiciones, otra misión que cumplir: la de servir de lazo efusivo entre los que desde dentro representan los nombres consagrados y los que desde fuera agitan con pasión, simpática hasta en sus arbitrariedades, la bandera de la extrema juventud. En la ciencia, el esfuerzo se multiplica en una medida increíble cuando los roces inevitables de la vida no se endulzan con una cordialidad generosa. Seamos nosotros los mantenedores de esa cordialidad, tendiendo á un mismo tiempo nuestras manos, á los de dentro, con respeto, con entusiasmo á los de fuera; y á unos y otros con el mismo amor.

He dicho.

Algunas de las publicaciones del Dr. Cardenal.

«Nota sobre métodos para la conservación de las preparaciones anatómicas».—*Revista de Ciencias Médicas de Barcelona*, 1891.

«Contribution á l'étude de la resection du genou tuberculeux».—Berna, 1901.

«Una modificación de los procedimientos ordinarios de inclusión á la parafina».—*Revista de Ciencias Médicas de Barcelona*, 1902.

«¿Pseudoleucemia ó adenia?».—Comunicación al XIV Congreso Internacional de Medicina de Madrid, 1903.

«A propos d'un cas de pseudoleucémie».—*Archive Internationale de Chirurgie*, 1903.

«Contribución al estudio del diagnóstico hematológico en Cirugía».—*Revista de Ciencias Médicas de Barcelona*, 1905.

«Tumores renales por retención. Hidronefrosis asépticas é infectadas».—*Revista de Ciencias Médicas de Barcelona*, 1905.

«La crioscopia de la orina».—*EL SIGLO MEDICO*, 1906.

«A propósito de un caso de gastroenterostomía por estenosis benigna del píloro».—*EL SIGLO MEDICO*, 1909.

«Algo sobre el tratamiento de la hipertrofia de la próstata».—*EL SIGLO MEDICO*, 1908.

«Gangrena del pie. Nuevo método para determinar el punto de elección en las amputaciones».—*Revista Ibero Americana de Ciencias Médicas*, 1908.

«Ueber Dauerkatheterismus der Ureteren in der chirurgischen Behandlung verschiedener Blasenleiden und der Prostatahypertrophie».—*Centralblatt für Chirurgie*, 1908.

«Estrechez infranqueable de la uretra. Cateterismo con el auxilio del uretroscopio».—*Revista Clínica de Madrid*,

«Hernia del divertículo de Mackel y oclusión intestinal».—II Congreso Español de Cirugía, 1908.

«Cateterismo uretral permanente en las operaciones vesicales».—II Congreso Español de Cirugía, 1908.

«Tratamiento de las estrecheces uretrales por el raspado á la vista».—II Congreso Español de Cirugía, 1908.

«Ileosigmoidostomía por colitis mucomembranosa».—*Revista Clínica de Madrid*, 1909.

«Higroma crónico de la rodilla».—*Revista Clínica de Madrid*, 1909.

«Dos cálculos vesicales de gran tamaño en un mismo enfermo».—*Revista Clínica de Madrid*, 1910.

«El diagnóstico funcional de los riñones».—III Congreso Español de Cirugía, 1910.

«Acerca del tratamiento quirúrgico del bocio exoftálmico».—III Congreso Español de Cirugía, 1910.

«Caso de tétanos declarado curado por el tratamiento de Bacelli».—*Medicina Española*, 1913.

«Método original para determinar la cantidad total de sangre del cuerpo humano».—*Revista Clínica de Madrid*, 1914.

«Programa de patología quirúrgica».—Madrid, 1914.

«Injerto del tiroides».—Academia Médico Quirúrgica, 1915.

«La línea de resistencia de Sondern en la apendicitis».—*EL SIGLO MEDICO*, 1916.

«Tratamiento de los sarcomas inoperables por la vacuna autógena».—Sociedad Española de Biología, 1918.

«Concepto y plan de estudio de la Cirugía».—*Anales de las Clínicas del Dr. Cardenal*, 1917.

«Fractura de la rótula, sutura, curación».—Idem, 1917.

«Preparación del cirujano y ayudantes para la operación, Lavado y desinfección de las manos. Indumentaria para la operación».—Idem, 1917.

«Enfermedad de Hodgkin».—Idem, 1917.

«Pronóstico de la pulmonía».—Idem, 1917.

«Genuvalgo bilateral».—Idem, 1917.

«Úlcera del duodeno. Consideraciones acerca de su diagnóstico diferencial».—Idem, 1917.

«Pie equinovaro paralítico, artrodesis».—Idem, 1917.

«Parálisis del radial. Resección del húmero. Sutura del nervio».—Idem, 1917.

«Sarcoma de la tibia. Curación».—Idem, 1918.

«El raquitismo y la osteomalacia. Estudio patológico y experimental».—Idem, 1918.

«Injerto libre de la rótula».—Idem, 1918.

«Apendicitis aguda, diagnóstico precoz».—Idem, 1918.

«Neuralgia del trigémino. Inyección en el ganglio de Gasserio».—Idem, 1918.

«Consideraciones acerca de la constipación crónica».—Idem, 1918.

«Algunas consideraciones sobre la curación aséptica de las heridas».—Madrid, 1920.

«Algunas consideraciones sobre las parálisis infantiles».—Madrid, 1921.

Numerosas comunicaciones en las diversas Academias y Sociedades científicas.

Traducciones.

DEL ALEMÁN:

Sahli: «Métodos de exploración clínica», tercera edición alemana de 1903.

Sahli: «Métodos de exploración clínica», quinta edición alemana de 1912.

Sahli: «Métodos de exploración clínica», sexta edición alemana de 1914 (en publicación).

Garre y Borchardt: «Tratado de Cirugía» (en publicación).

DEL INGLÉS:

Keen: «Tratado de Cirugía» (seis tomos), 1914-1916.

DEL FRANCÉS:

Tillaux: «Tratado de Cirugía clínica» (dos tomos), 1916-1917.

Fundador con los Dres. D. Juan Azúa, D. Jacobo López Elizagaray, D. José Goyanes, D. Juan Madinaveitia y don José Ortiz de la Torre, de la *Revista Clínica de Madrid*.

Fundador en 1917 de los *Anales de las Clínicas del doctor Cardenal*.

Bibliografía.

LAS APLICACIONES PRÁCTICAS DEL LABORATORIO Á LA CLÍNICA, por el Dr. Agasse-Lafont.

Acaba de publicarse la segunda edición de esta utilísima obra, en la que los médicos encontrarán la más eficaz ayuda para asegurarse en los diagnósticos, investigando experimentalmente por sí mismos los fenómenos patológicos de sus casos clínicos, y puede asegurarse que es indispensable á todos y especialmente á los que ejercen su profesión en localidades donde no existen laboratorios. Según demuestra el Dr. Agasse-Lafont, esta investigación no exige profundos y especiales conocimientos, ni la acumulación de un material costoso y complicado.

La rapidez con que se ha agotado la primera edición es la mayor garantía de la utilidad de la obra. Esta segunda forma un tomo casi el doble que el de la primera, debido á los grandes y múltiples progresos de la ciencia durante estos últimos años.

Precio: 24 pesetas encuadernado en tela; provincias y América, 25 pesetas, franco y certificado. De venta en todas las librerías y en la de la Casa Editorial Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, 11, Madrid. Apartado 56 (Central).

Periódicos médicos.

BIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Fase rápida de precipitación de la prueba de Kahn para la sífilis, por el Dr. L. Kahn.—Las reacciones de precipitación que cada vez van alcanzando más importancia en el diagnóstico de la sífilis están todavía en período de perfeccionamiento. La reacción del autor consta de dos fases, la primera de precipitación y la segunda de aglutinación de la materia precipitada. El método primitivo tenía dos inconvenientes: el de que algunas veces daba resultado negativo cuando el Wassermann le daba positivo y el de que necesitaba la incubación durante toda la noche para dar resultados claros. Con el método nuevo la precipitación es completa en cinco á diez minutos y la lectura final se hace al cabo de una hora de hacer la mezcla del suero con el antígeno. Una gran ventaja del nuevo método es el que prácticamente quedan casi suprimidos los casos de duda. Casi todos los sueros sífilíticos dan reacción positiva de cuatro cruces, observándose no obstante diferencias muy notables entre los casos tratados y los sin tratar. El estudio concienzudo de estas diferencias ha de proporcionar probablemente datos muy interesantes para todo el problema de las se-

rorreacciones de la sífilis. Sabido es que los sífilígrafos no están de acuerdo acerca de si los resultados débiles del Wassermann se deben interpretar en el sentido de la mayor benignidad de las lesiones ó si carecen de importancia en este sentido. Los estudios del autor le inclinan á aceptar esta última manera de ver. Las condiciones que trata de llenar el nuevo método son las siguientes: Gran concentración del antígeno, empleo del suero sin diluir, estado físico adecuado de la mezcla de antígeno y solución salina (el fundamento del método consiste en mezclar el antígeno con la cantidad mínima de solución salina al 8,5 por 1.000 necesaria para que se produzca un precipitado de lipoides. Este precipitado tiene la propiedad de que cuando se pone en contacto con una solución salina ó con suero humano se redisuelve, pero en tanto que un suero normal queda claro, en el sífilítico se empieza á producir inmediatamente precipitación específica), relación cuantitativa conveniente entre el suero y la mezcla de antígeno-solución salina. Si no se eligen proporciones determinadas para la mezcla, la precipitación no se produce. Para asegurarse de esto último se pone una serie de tubos con cantidades iguales de suero á los que se añaden cantidades decrecientes de antígeno. El resultado puede ser: 1.º Precipitación completa en todos los tubos (que son tres) =++++. 2.º Precipitación completa en el tubo ó los dos tubos, que tienen las cantidades menores de antígeno con precipitación débil ó nula en el tubo que tiene la cantidad mayor. 3.º Precipitación completa en el tubo ó tubos que tienen las cantidades mayores de antígeno y falta de precipitación en el tubo que tiene la cantidad menor. 4.º Falta de precipitación en todos los tubos.

En un cuadro que presenta el autor ha empleado para la reacción en cada tubo 0,15 c. c. de suero. Se pueden emplear otras cantidades con tal que la proporción de antígeno sea la misma. A cada uno de los tres tubos de una serie añadíase 1/3 (0,05 c. c.), 1/6 (0,025 c. c.) y 1/12 (0,0125 c. c.) de la mezcla antígeno solución salina. También representa estos resultados por medio de una gráfica, pero como el valor de estas gráficas todavía no está demostrado, desistimos de reproducirla. La reacción puede ser en cada tubo desde negativa hasta positiva de cuatro cruces. El resultado final es el término medio de los resultados de los tres y, por tanto, cuando el resultado final es positivo de una ó de dos cruces se puede afirmar, según Kahn, que se trata de un sífilítico, pues prácticamente se puede considerar eliminada toda causa de error. Del estudio de los resultados se deduce también que cuanto mayor cantidad de substancia reaccionante contenía un suero, tanto mayor cantidad de antígeno requería para reaccionar, de manera que el suero de un enfermo con lesiones sífilíticas y no tratado da una reacción muy intensa en el primer tubo, menos en el segundo y menos en el tercero. Por el contrario, cuanto menos substancia reaccionante contenía el suero, tanto menos antígeno necesitaba para reaccionar y el resultado era negativo ó débil en el primer tubo y fuertemente positivo en el último ó en los dos últimos, porque según se ha dicho, el exceso de antígeno estorba la reacción.

El antígeno se prepara de la manera siguiente: Se toma corazón fresco de buey y después de limpiarle de la grasa, del tejido conjuntivo y de los vasos sanguíneos gruesos se le hace pasar varias veces por una máquina de picar carne. Luego se extiende la capa delgada sobre una lámina de porcelana y se le deja secar volviéndole varias veces. Una vez seco se le reduce á polvo fino. En un matraz de Erlenmeyer de 500 c. c. de capacidad se ponen 50 gramos de este polvo y se añade éter en cantidad suficiente para que le cubra una capa de 2 á 3 centímetros de espesor.

El matraz se deja veinticuatro horas en la helera, y al día siguiente se encuentra la capa de éter que sobrenada de un color amarillento. Se decanta y se sustituye por éter limpio y esto se repite tres ó cuatro días seguidos, hasta que el éter quede completamente transparente por haber desaparecido ya del corazón de vaca todos los elementos solubles en el éter. Entonces se filtra, se extiende el polvo de corazón en un papel de filtro y se deja evaporar el éter á la temperatura de la habitación hasta que deja de percibirse olor, lo cual requiere varias horas; una vez que está seco se coloca en otro matraz en proporción de 20 gramos de polvo de corazón y 100 c. c. de alcohol y se deja macerar diez días á la temperatura usual de la nevera (unos 8° C.), si la temperatura se aproxima más á 0° se dejará nueve días en la nevera y uno á la temperatura de la habitación. Se filtra luego la mezcla y de esta manera se recogen unos 70 c. c. de extracto alcohólico de antígeno. Este extracto alcohólico se coesteriniza al 0,4 por 100. Generalmente se coesterinizaba la mitad, dejando la otra mitad para contraprueba. Una vez coesterinizado el antígeno se valora, entendiéndose por valoración la determinación de la cantidad mínima de solución salina al 85 por 1 000 necesaria para que se produzca un precipitado, el cual se redisuelve en mayor cantidad de solución salina. Para eso se ponen cuatro tubos y en cada uno 0,5 c. c. de antígeno. Luego se añaden en serie 0,3; 0,4; 0,5 y 0,6 c. c. de solución salina. En cada uno de estos tubos se forma precipitado. Se toma luego una pequeña cantidad de la mezcla de cada tubo, por ejemplo, 0,1 c. c., y se pone en otro que contenga 0,2 c. c. de solución salina. El tubo de antígeno que con la menor cantidad de solución salina haya dado un precipitado que se disuelva por completo en el exceso de solución salina indicará la proporción en que hay que hacer la mezcla antígeno-solución salina para su empleo. Como quiera que las mezclas de antígeno y solución salina no se deben conservar más de media hora, y como la experiencia ha demostrado que generalmente basta hacer la mezcla á partes iguales, se pondrá en un tubo la cantidad de antígeno correspondiente al número de pruebas que se hayan de hacer, y en otro tubo se pone una cantidad igual de solución de cloruro de sodio. Se echa la solución salina en el antígeno y se pasa la mezcla de un tubo á otro varias veces. La mezcla de suero y antígeno-solución salina ha de ser precisamente en la proporción indicada, pero con tal de guardar esa proporción las cantidades pueden variar. Cuando se usan cantidades muy pequeñas es conveniente el empleo de pipetas de 0,1 á 0,2 c. c., divididas en centésimas ó milésimas de centímetro cúbico. Se pondrá primero el antígeno, y metiendo la pipeta hasta el fondo del tubo, única manera de asegurarse de que llevan la cantidad deseada. Los tubos deben ser grandes para poderlos agitar con energía y así se verá que desaparece el precipitado blanco. En los tubos que contienen mayor cantidad de antígeno puede persistir cierta opalescencia, pero que no es verdadero precipitado. Las reacciones fuertes se manifiestan ya á los quince segundos de agitación, pero las reacciones débiles requieren lo menos tres minutos.

La lectura del resultado se hace inmediatamente después de la agitación, y por segunda vez, al cabo de una hora. Para ello se inclina cada tubo hasta que prácticamente esté horizontal y puesto el observador delante de una ventana levanta el tubo hasta varios centímetros por encima de sus ojos, haciendo la lectura sobre un fondo oscuro. Un precipitado en medio claro indica + + + +, un precipitado en medio no del todo claro es + + +, un precipitado evidente, pero en medio nebuloso es + +, y un

precipitado ligero en medio muy nebuloso es +. Al cabo de una hora se quitan de la gradilla los tubos + + + +, y se vuelve á agitar por espacio de un minuto, para volver á leer. Para apreciar la aglutinación en grumos en los tubos de reacción intensa no basta este período y hay que esperar tres horas. La agitación antes de la lectura es conveniente porque evita algunos enturbiamientos no específicos, pero no hay que hacerla con los tubos que ya hayan dado reacción fuertemente positiva, porque se rompen los grumos. Algunos prefieren añadir un volumen igual de solución salina á cada tubo antes de la lectura, porque así los resultados son más claros, pero entonces ya no se puede conservar la mezcla más tiempo porque en seguida se forman precipitados falsos. Hasta ahora no se ha ensayado esta reacción en el líquido cefalorraquídeo. (Edición inglesa, *The Journal of the American Medical Association*, 14 de Julio de 1923.)

GINECOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La inyección de agua hervida por el cordón en el curso del alumbramiento, por M. Piquard**—Ya es sabido que la expulsión de los anejos suele verificarse de un modo espontáneo en la primera hora que sigue al parto; á veces habremos de hacer con toda prudencia ligeras tracciones sobre el cordón en el momento de la contracción del útero para conseguir vaciar éste y arrastrar aquéllos hasta la vulva. Pero en ocasiones puede hallarse la placenta tan adherida que el tiempo pase sin desprenderse, lo que nos obligará á hacer el alumbramiento artificial con introducción de la mano en las vías genitales altas, cosa que no se halla exenta de peligros, ni mucho menos.

Para obviar éstos, el autor recurre al procedimiento sencillísimo que está al alcance de todos, de inyectar agua hervida por el cordón, bien con una lavativa ó con un irrigador suspendido á un metro sobre la cama, todo ello bien esterilizado. Deberá procurarse que la cánula ajuste bien al cordón para evitar que el líquido refluya.

Lo ordinario es que la repleción de la placenta, así producida, ocasione su desprendimiento y expulsión inmediata; pero si esto no ocurriese, á pesar de haber inyectado uno ó dos litros, se ligará el cordón para no dejar escapar el líquido y se esperará largo tiempo.

El autor asegura que desde que emplea sistemáticamente este procedimiento, en extremo suave y exento de peligros, no ha tenido necesidad de recurrir jamás al alumbramiento artificial por introducción de la mano en la matriz. (De la *Rev. Méd. de Franche-Comté. Le Concours Medical*, número 50, 10 de Diciembre de 1922).—T. R. Y.

2. **El grito de Douglas ó reflejo de Albertin, por René Leriche**.—Todos los clínicos conocen la sensibilidad del fondo de saco posterior de la vagina á la exploración digital, durante las lesiones inflamatorias del aparato uteroanexial.

En la Sociedad de Cirugía de Lyon (26 de Enero de 1922), Albertin ha descrito un hecho curioso que había observado por primera vez hace ya mucho tiempo (1901) y que se había limitado á señalar á los internos que se han sucedido en su servicio de Ginecología de la Caridad y á sus colegas de Lyon.

En el curso de una laparotomía para llevar á cabo una castración hubo de secar el fondo de saco de Douglas con una torunda de algodón montada en una pinza. Al hacer esto tuvo ocasión de observar que á cada aplicación de la torunda en el fondo de saco, se producía en la enferma anestesada un reflejo inspiratorio. Este reflejo se traducía por una ins-

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 Enferme-
dades 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 expende en dos fórmulas:

FÓRMULA I.

Teobromina.
Nitrito de Sodio.
Extr. de Estrofanto.

FÓRMULA II.

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

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

INSUFICIENCIA GÁSTRICA QUÍMICO MOTRIZ-ATONIAS GÁSTRICAS POSTINFECTIVAS
DISPEPSIAS HIPOSTÉNICAS, PTÓSICAS, ANÉMICAS, NERVIOSAS,
ANGIOESCLEROSAS CON CATARRO MUCOSO, ETC

TRATAMIENTO EFICAZ POR EL TÓNICO ESTOMACAL

Gahirwol

fórmula por cucharada {
Gastrosa 0.65 gr.
Spiritus salis acidus 0.05 gr.
Tint. badiana 0.17 gr.
Tint. nux vomica 0.06 gr.
Tint. coca 0.13 gr.

Laboratorio Mirabent y Cia S.C. BARCELONA

Posfoxyl
Carron

FÓSFORO COLOIDAL ASIMILABLE
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 CIA S.C. BARCELONA.

AGUAS MINERALES NATURALES DE

VITTEL

VOSGES (Francia).

GRANDE SOURCE

GOTA. — ARENILLA. — ARTRITISMO
Agua de mesa y de régimen para artríticos.

SOURCE HÉPAR

ESTREÑIMIENTO, HEPATISMO,
CONGESTIÓN DEL HÍGADO
Agua de mesa y de régimen para hepáticos.

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

Gran Hotel. — Gran Lujo.


Numerosos hoteles á precios convencionales. · Chalets.

HIDROTERAPIA COMPLETA

CASINO :: TENNIS Sport.

CARRERAS DE CABALLOS GOLF CLUB

Pídanse instrucciones á la Dirección de la GRANDE SOURCE en VITTEL



Exíjase la marca.

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escrófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición y el estado general.

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

LACTOLAXINE FYDAU

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

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 { Metilarsinato de sosa. . 0 gr. 03. Glicerofosfato de sosa. . 0 gr. 10. Sulfato de estricina. . 1 millgr. Plasma marino isotónico. 1 cm³.	Las Gotas contienen por cm³ { Metilarsinato de sosa. . 0 gr. 02. Glicerofosfato de sosa. . 0 gr. 10. Sulfato de estricina. . 1 millgr. 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).

piración ruidosa con un ruido especial, ronco, un «oh» prolongado que se producía en el espacio laringofaríngeo al pasar la columna del aire inspirado. Tanto Albertin como los demás cirujanos de Lyon, á quienes transmitió aquél su descubrimiento, han podido comprobar el reflejo y reproducirle á voluntad siempre que se les ha presentado ocasión.

Este reflejo, que tiene su punto de partida en la impresión producida sobre los filetes simpáticos de la región (vías centripetas), tiene su vía de retorno en el pneumogástrico, el cual reacciona produciendo la inspiración profunda, acompañada del ruido ronco faringolaríngeo que se explica por la inercia de los órganos debida á la anestesia. Este hecho fisiológico curioso se comprende bien por la riqueza de inervación de esta región y pone de manifiesto la razón de una multitud de acciones á distancia á que dan lugar las lesiones patológicas localizadas en esta región obrando sobre el simpático. (*Gacette des Hôpitaux*, núm. 38, 12 de Mayo de 1923). —T. R. Y.

CIRUGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Intoxicación urinaria por herida accidental de la vejiga en el curso de una laparotomía.—El Dr. A. J. Bengola publica el siguiente curioso caso clínico:

A. C., de veintisiete años, se enferma hace cuatro meses, con un ataque de intensos dolores en la región del bajo vientre, sobre todo en el lado derecho. Estos dolores persistieron con la misma intensidad por espacio de dos días, y su médico de cabecera le indica una intervención de urgencia, ingresando con ese objeto á uno de los servicios de Cirugía del Hospital Rivadavia.

Revisada por el jefe de la sala y al no conceptuar oportuna la indicación operatoria, es dada de alta con tratamiento médico, lavados, óvulos y diatermia.

Continúa este tratamiento por espacio de un mes y percibiéndose embarazada se hace provocar un aborto, que lo concibe de dos meses. El aborto se produce sin inconvenientes, persistiendo dolores agudísimos en el costado y pierna derecha que la obligan á guardar cama.

Al poco tiempo me es recomendada por mi distinguido amigo el Dr. Oscar Copello, rogándome me encargara personalmente de la intervención quirúrgica.

En el examen que practiqué días antes, se notaba un gran proceso de pelviperitonitis, con gran plastrón resistente y doloroso en la fosa ilíaca derecha, cuyo límite superior rasaba la línea biilíaca.

Ingresada al servicio de pensionistas, fué intervenida el día 26 de Marzo.

Practiqué una histerectomía por hemisección, sacando primero el anexo izquierdo, muy adherente, con lesiones de salpingoovaritis intensa. Del lado derecho fueron evacuados 300 gramos de pus amarilloverdoso con el aspirador de Finochietto, pus colectado en la trompa.

El desprendimiento del anexo fué muy laborioso por las fuertes adherencias, quedando destruida la hoja posterosuperior del ligamento ancho, percibiendo en forma admirable el uréter.

Estas adherencias se hacían aún más íntimas á la vejiga, con enorme infiltración del parametrio, tan es así, que después de libradas y en la sospecha de una solución de continuidad del órgano nombrado (vejiga) distraje unos minutos en el control de la misma, sin apercibirme de la realidad.

Peritonizo la mitad izquierda de la pelvis y la superficie cruenta de la derecha fué protegida con un Micoliez y tubo de goma.

A las diez horas de intervenida, me comunica el médico de guardia, mi distinguido amigo el Dr. Bello, que la enferma referida se encontraba en un estado grave, palidez, hipotensión, taquicardia de 134 por minuto y pérdida de abundante sangre por la herida operatoria, estado que le hacía sospechar signos de hemorragia interna.

Ante la seguridad absoluta que tenía de la hemostasia, pedí al Dr. Bello me confirmara nuevamente, si era realmente sangre lo que fluía de la herida y que además sondara la vejiga, si la enferma no hubiera orinado, á los efectos de controlar la integridad de la misma, amén de la administración de suero, etc.

A la falta absoluta de orina, advertida por el Dr. Bello, le pedí dejara una sonda permanente y esperaba que en caso de continuar la gravedad, me lo recordara nuevamente.

Así pasó la noche y á la mañana siguiente me es dado observar el siguiente cuadro: Cara ansiosa, disnea, vómitos acuosos, sed intensa, dolores difundidos en el vientre, pulso 140, sumamente hipotenso, con pulsaciones que escapaban al dedo. La sonda vesical sólo había conseguido recoger unos 100 c. c. de orina clara.

Se continúa con el suero, hielo al vientre y se levanta la cama de la cabecera.

Debo advertir que las gasas presentaban un tinte sanguinolento claro, sin revelar olor á orinas.

A las diez y siete horas, acudo al hospital, por ser llamado con extrema urgencia dada la gravedad del estado. El cuadro era el siguiente: pulso arenas perceptible y de frecuencia extraordinaria, imposible de contar. Sudores profusos con enfriamiento de extremidades, vómitos, dolores abdominales sin dilatación, existiendo el verdadero «vientre de madera», temperatura 38° y anuria absoluta.

Tal era el caso y el problema á resolver.

Descartada la hemorragia, el diagnóstico clínico se encontraba facilitado, por la duda de operatoria una herida accidental de la vejiga.

Y en realidad que recordando la sintomatología clásica que presentaban los intoxicados por la orina, nuestro caso encuadraba perfectamente dentro de la entidad mórbida. Una anuria refleja, sin antecedentes urinarios de ninguna naturaleza, y con una anestesia á base exclusiva de éter no era concebible.

Descartando entonces cualquier otra complicación que no vale la pena enumerarlas, diremos que nuestro diagnóstico quedó fundado en la forma siguiente: *peritonitis urinosa por herida accidental quirúrgica de la vejiga*.

Ahora bien, ¿en qué forma salvaríamos el accidente frente al estado de gravedad extrema de la enferma?

La relaparotomía implicaba serios inconvenientes, á saber:

- 1.º La anestesia general ó raquídea; para el caso con más peligro que la enfermedad en sí.
- 2.º Remover las defensas peritoneales que lógicamente existirían en los alrededores del drenaje.
- 3.º Ir á buscar y cerrar la fistula vesical. Sólo suponerlo, aterroriza. Trabajo estéril, donde difícilmente, dadas las alteraciones anatómicas de la pared vesical, hacían prever de antemano el fracaso de las suturas.

¿Cuál fué entonces nuestra conducta?

Transportada la enferma á la mesa de operaciones, fué colocada en posición de la talla.

Con anestesia local infiltramos el fondo de saco anterior, practicando una colpotomía y colocamos un grueso tubo de goma, á los efectos de drenar la orina, que la sonda permanente no era capaz de hacer.

Terminada esta simple intervención de minutos, la enferma fué transportada á la cama en plano inclinado.

Resultado: A los veintidós días la enferma es dada de alta en perfectas condiciones. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 7 de Junio de 1923.)

2. Luxación congénita de la cadera con exóstosis intracapsular.—El Dr. Carroll L. Storey comunica el siguiente caso clínico:

Anamnesis.—M. B., de trece años, niña de escuela, que vimos el 10 de Noviembre de 1920, se quejaba de dolor en la cadera y rodilla izquierdas, de un año de duración. La historia familiar era negativa, tanto en cuanto a tumores como a luxación congénita de la cadera. La paciente no había tenido ninguna enfermedad grave. El parto había sido difícil con presentación de nalgas y extracción instrumental, consecutiva a versión. En esta ocasión no se observó enfermedad de las caderas. La paciente caminó a su tiempo, pero siempre cojeó. No se buscó alivio para el miembro afectado, sino hasta que la niña tenía once años, cuando la cojera empeoró y se produjo dolor en la cadera y rodilla izquierdas. Un médico hizo el diagnóstico de raquitismo. El dolor y la cojera habían continuado.

Hallazgos físicos.—La exploración general fué negativa. La niña caminaba con una marcada cojera del lado izquierdo, con una característica oscilación del mismo lado, al cargar el peso sobre la pierna izquierda. La pierna izquierda era más corta que la derecha en unos 45 milímetros. Había limitación de los movimientos en todos sentidos, más marcada en la abducción é hiperextensión. El trocánter se hallaba a 25 milímetros más arriba de la línea de Nélaton. El signo de Trendelenburg era positivo en el lado izquierdo. El movimiento pasivo, en la articulación, no era doloroso. El diagnóstico, en esa fecha, fué luxación congénita de la cadera.

El examen roentgenológico confirmó esto, y, además, reveló una exóstosis intracapsular que proyectaba de la cara inferior del cuello del fémur. Las otras articulaciones eran normales.

Operación y resultado.—El 8 de Febrero de 1921 se logró acceso a la articulación de la cadera, por medio de una incisión de Smith-Peterson y se incidió la cápsula, cuya incisión reveló que la cabeza del fémur descansaba sobre el ala del ilion, más arriba y detrás de la cavidad cotiloidea. Extendiéndose hacia abajo, adelante y adentro, desde la cara anterior del cuello del fémur, había una exóstosis de 40 milímetros de largo y de 20 milímetros de grueso, en la parte más estrecha. La exóstosis tenía una base ancha y cuello estrecho y una cabeza fungiforme, cuya superficie se hallaba libre y cubierta de pequeñas excrecencias cartilaginosas. El tumor era absolutamente intracapsular y libre, aparte de una pequeña línea de unión a la cápsula, en el reborde interno de la base, cuello y cabeza de la exóstosis. Se extirpó el tumor y se trató de reducir la cadera, pero la pequeña manifestó síntomas de shock y se abandonó el esfuerzo. Después de la curación de la herida, se aplicó tracción fuerte a la pierna durante tres semanas. Luego se trató de reducir la luxación por el método cerrado, empleándose el aparato de Bradford para caderas. Esta vez se obtuvo éxito. Se inmovilizó el muslo en una posición de 90° de flexión, abducción y rotación externa. El examen roentgenográfico reveló que la reducción era completa.

Se quitó el último escayolado el 9 de Diciembre de 1921, y se administró tratamiento para reducir la rigidez. En esto no se obtuvo éxito. El 20 de Mayo de 1922, con anestesia por gas, se aplicó abducción forzada al muslo y se extendió, aplicándose después horneado, masaje y manipulación diarios. El 7 de Junio de 1922 había un acortamiento de 18 milímetros, con deformidad en la cadera de 35° de flexión. Había, además,

15° de rotación externa. No había deformidad en la adducción ó abducción. En esa fecha, se trataba a la paciente por horneado, masaje y movimientos activos y pasivos. Un roentgenograma, obtenido el 14 de Junio de 1922, no reveló recurrencia de la luxación, sino que se absorbió gradualmente la cabeza del fémur, con pérdida del cartílago. No pudo observarse ninguna señal en la base de la exóstosis. En la actualidad (Enero 24 1923), la cadera izquierda se halla casi rígida en 25° de flexión y 15° de rotación externa. La paciente puede caminar sin fatiga y sin dolor.

El punto de mayor interés, en este caso, es una exóstosis intracapsular. No he podido encontrar un caso semejante en una cuidadosa investigación de la literatura. Este caso no presenta ninguna de las características del tipo de la exóstosis deformante, hereditaria, múltiple, que han descrito Ollier y Ebrénfried, bajo el nombre de condrodiplasia. En cuanto al factor etiológico que debemos tomar en cuenta como más probable, nos parece que la conclusión más razonable es: desplazamiento traumático de tejido osteógeno, de la línea epifisaria. (Edición española de *The Journal A. M. A.*, 16 de Abril de 1923.)

3. Úlcera perforada por sonda gástrica.—El Dr. George Schwartz comunica el siguiente caso clínico:

J. B., varón de veintiocho años, judío, había padecido durante los últimos dos años, de dolor en el fondo del estómago, que se presentaba unos veinte minutos después de tomar alimento.

El dolor variaba, siendo unas veces únicamente una sensación de opresión en el epigastrio, en tanto que otras veces era grave y se aliviaba con bicarbonato de sodio y belladona. Cuando era ligero el paciente no vomitaba, pero cuando era grave sí, y entonces se aliviaba. Este grave dolor probablemente se debía al piloroespasmo, pues se aliviaba con la belladona y sólo había vómito cuando se producía un dolor grave, debido al espasmo. Jamás había tenido hematemesis. Su peso era de 61 kilogramos. Experimentaba frecuentes ataques de pirosis, que se aliviaban con bicarbonato de sodio. Le hizo un aserie de roentgenogramas el Dr. I. W. Held, quien le manifestó que tenía una úlcera perforante crónica y le recomendó la intervención cruenta, la que rehusó el paciente. El 15 de Febrero, unas dos semanas después de hacerle los roentgenogramas, el enfermo consultó a un médico, quien le dijo que se sentiría mejor si le lavaban el estómago, en lo que conintió. Al introducirle la sonda gástrica, el paciente experimentó un dolor agonizante en el fondo del estómago y le pareció que iba a desmayarse. El médico extrajo la sonda y dejó que el paciente se recostara un rato, después de lo cual se sintió ligeramente mejor. Lo llevaron, luego, a su casa y se le administró una inyección hipodérmica (probablemente morfina), pasando una noche bastante cómoda. Al levantarse por la mañana, se sintió débil y experimentó un ligero dolor en el estómago. A la hora del desayuno, tomó dos huevos pasados por agua, una galleta, y una taza de leche caliente; a los pocos minutos, cayó al suelo, con un grito de dolor y se desmayó. Al llamar al médico de la familia, éste, en seguida, me envió al paciente para operación. Lo trasladaron al Peoples Hospital, el 28 de Febrero de 1923, a las diez de la mañana.

Exploración.—El paciente se hallaba en shock profundo, los miembros estaban fríos y pegajosos; la temperatura (rectal) era de 36°,1 C. el pulso, de 136, y la respiración, de 42. Tenía una expresión ansiosa en la cara y gruñía y se quejaba, en voz alta, sin mover el cuerpo. La respiración era de naturaleza costal. El abdomen presentaba un cuadro típico de úlcera perforada, es decir, rigidez de tabla, obliteración de la macicez hepática y macicez fluctuante, con líquido en

UROFORMINE GOBEY

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

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

REFERENCIAS MEDICAS:

Bazy, C. de los H. Paris.
Barbier, M. de los H. Paris.
Chaput, C. de los H. Paris.
Fliessinger, Ex-Int. H. Paris.
Gallois, Ex-Int. H. de Lille.
Guiard, Ex-Int. H. Paris.
Prof. Jeannel, de Toulouse.
Prof. Legueu, Paris (Necker).
Oraison, Jefe Cl. de Burdeos.
Potocki, M. de los H. Paris.
Prof. Pousson de Burdeos.
Rabère, C. de los H., Burdeos.
Richelot, C. de los H. Paris.
Thirolaix, M. de los H. Paris.

ÉXITO CONSTANTE

Tolerancia perfecta debida a la pureza del producto

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

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

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

**NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALECENCIAS**

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

Comprimidos compuestos de *Hipófitis*
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.

Hémocyl
Du Dr. **ROUSSEL**
Anémies Hémorragies

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas de 10 cc. de Suero puro

Comprimidos de sangre hemopoietica total

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

ANEMIAS
CONVALESCENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Literatura
21 RUE D'AUMALE. PARIS

los flancos y todas las señales de un trastorno abdominal agudo. La presión sanguínea era: sistólica, 85 y diastólica, 60. La hematimetría reveló: hemoglobina, 75 por 100; leucocitos, 16.000; polimorfonucleares, 81 por 100. Se hizo el diagnóstico de úlcera gástrica perforada (traumática).

Operación.—Se administraron gas hilarante, oxígeno y éter. Se descubrió que el abdomen estaba lleno de líquido seropurulento. Los huevos, galleta y leche que había tomado el paciente, al desayunarse, flotaban en la cavidad abdominal. Había una gran perforación que, con facilidad, dejaba pasar el dedo anular y penetrar en la pared anterior del estómago, cerca de la curvatura menor y á unos 63 milímetros del píloro. El epiplón gastrohepático había hecho un débil esfuerzo para obstruir la perforación, la que, sin embargo, era demasiado grande para permitir que se bloqueara la cavidad peritoneal general. Cerramos la perforación con una sutura doble en bolsa y suturamos, sobre ella, la mayor porción, con un pedazo de epiplón gastrohepático. No practicamos una gastroenterostomía, porque el paciente se hallaba moribundo y creímos más prudente verificar la operación más rápida posible, para cerrar la perforación y terminar.

Aspiramos todo el líquido de la cavidad peritoneal, con un aparato de succión, colocando un dren en la bolsa renal y otro en la pelvis, á través de una incisión suprapúbica. Administramos al paciente morfina en abundancia y lo colocamos en la posición de Fowler y administramos el goteo rectal. Reaccionó mal y se elevó el pulso á 140; de modo que hice los preparativos para una transfusión sanguínea. Encontré algunas dificultades para conseguir un donante, de modo que esperé hasta la mañana siguiente. Para entonces, el paciente había mejorado tanto, que ya no era necesaria la transfusión. No le administramos ningún alimento por vía bucal, durante cinco días, pero recibió 1.500 c. c. de suero fisiológico, por hipodermoclisis á diario, con un goteo rectal continuo de 5 por 100 de glucosa y bicarbonato de sodio. A los seis días, le permitimos que tomara líquido por vía bucal. La reposición fué excelente y el enfermo estaba levantado y tomando un régimen blando, á los trece días. Lo he visto dos veces, desde que abandonó el hospital, y dice que se siente muy bien. Ha aumentado 4 kilogramos de peso y no tiene absolutamente dolor y no ha vomitado. Se ha sentido tan bien que ha comido bistecs y otras carnes, contra mis órdenes y al parecer sin ningún mal efecto.

COMENTARIOS

Creo que este paciente tenía una úlcera de tipo perforante crónico, que perforó, en forma aguda, la sonda gástrica, atravesando la cánula la pared gástrica y bloqueándola, temporalmente, el epiplón gastrohepático.

Por la mañana, todo el desayuno había penetrado sin dificultad en la cavidad peritoneal general, y el shock intenso se debió, probablemente, al tamaño extraordinariamente grande de la perforación. (Edición española de *The Journal A. M. A.*, 15 de Junio de 1923.)

4. Vólvulos del epiplón.—El Dr. José M. Mesa publica el siguiente caso clínico:

A. A., de cincuenta y dos años, casado. Sin antecedentes hereditarios ni personales de importancia. Su enfermedad actual ha empezado, á su modo de ver, en 1904, desde cuya fecha sentía dolores en la fosa ilíaca derecha, notando á ese nivel la aparición de un tumor; no tenía vómitos, temperatura ni trastornos digestivos. Refiere que él, á través de la pared, elevaba ese tumor á la parte alta del abdomen, con lo que el dolor desaparecía. Si alguna vez esta elevación no podía ser hecha, el dolor duraba más ó menos un día, para desaparecer al cabo de ese tiempo sin mayores trastornos.

La aparición de los dolores se hacía sin ninguna regularidad, pasando á veces temporadas más ó menos largas (semanas y aun meses), sin aparecer.

En Mayo de 1922 tuvo un estado agudo abdominal, con dolores que partiendo de la fosa ilíaca derecha se irradiaban al epigastrio y al flanco izquierdo; hubo varios vómitos, pero todo volvió á la normalidad en tres horas.

Refiere el enfermo que desde entonces nunca ha estado del todo bien, pues los dolores han aparecido cada vez con más frecuencia, hasta hacerse diarios, tomando en los últimos dos meses el carácter de los dolores de úlcus por la regularidad y la constancia de su aparición después de la ingesta.

Con anterioridad al actual episodio el Dr. Rodríguez constató la presencia de una tumoración epigástrica de tamaño aproximado al de un puño, pero sin límites precisos.

El 26 de Diciembre próximo pasado lo vemos en consulta con nuestro colega el Dr. Germinal Rodríguez. Tiene desde la víspera agudo dolor en la fosa ilíaca derecha, con irradiación al epigastrio; en el día de ayer ha habido siete ú ocho deposiciones diarreicas y escasos vómitos. Temperatura 37° 5. Pulsaciones, 82 por minuto; buena tensión. Bolsa de hielo.

En la fecha, 37° 3 y 90 pulsaciones. A la palpación hay escaso dolor en el epigastrio; toda la fosa ilíaca derecha está ocupada por una tumefacción dolorosa que no se desplaza y que debido á la marcada defensa de toda la mitad derecha del abdomen no podemos delimitar con exactitud. Muy sensibles los puntos de Lanz y Mac Burney. El resto del abdomen no es doloroso; las presiones profundas provocan dolor referido por el enfermo á la fosa ilíaca derecha. Anotamos también la presencia de una hernia inguinal derecha actualmente vacía. Introducido un dedo por el anillo inguinal, toca la tumefacción dolorosa descrita. Ante este cuadro, hacemos diagnóstico de apendicitis y decidimos la operación para la misma tarde.

Operación.—Dres. Mesa y Rodríguez. Anestesia éter. Incisión de Jalaguier de 10 centímetros. Abierto el vientre aparece una masa rojovinosa surcada por gruesas bridas fibrosas. Explorado el orificio herniario no le notamos conexión alguna con dicha masa, que enucleamos poco á poco facilitando la maniobra con una prolongación de la incisión en cuatro centímetros hacia arriba. Tenemos á la vista un colgajo de epiplón de 30 á 35 centímetros de largo, con el éxtasis sanguíneo propio de las estrangulaciones y que presenta en algunos sitios puntos de aspecto necrótico. Dicha masa se continúa hacia arriba con epiplón de aspecto normal por un pedículo de cinco centímetros de largo por cinco de espesor. Comprobamos que dicho pedículo está formado por el epiplón torcido sobre sí mismo tres veces en el sentido de las agujas del reloj, á cuya torsión hay que agregar otra que se observa á nivel del tercio inferior del colgajo, la que no llega á ser de dos vueltas en el mismo sentido. Esta última torsión parece haberse hecho sobre un espeso núcleo fibroso. Decidimos la resección, previa ligadura por pedículos separados. Exteriorizamos el ciego; apéndice al parecer normal; apendicectomía con ligadura é invaginación del muñón. Sutura de la pared en tres planos, dejando un drenaje de goma fino. Cien en la piel.

La pieza, de 900 gramos de peso, consistencia muy aumentada del epiplón, infiltración sanguínea; pequeñas zonas necróticas y numerosas bridas.

Postoperatorio muy benigno; se levantó á los doce días y antes del mes volvía á su trabajo.

Como puede observarse en la historia que antecede, ha habido con mucha anterioridad fenómenos abdominales y

una tumoración desplazable apreciada por el enfermo. Esta tumoración, no encontrada en la rápida exploración hecha después de la resección del epiplón, no puede ser otra cosa que un trozo de aquél, más ó menos indurado é inflamado, vale decir, un foco de epiploítis. Esta epiploítis más traumática que infecciosa, ha empezado en las mortificaciones que sufre el epiplón al entrar y salir por un orificio herniario, cuyas mortificaciones se aumentan por las maniobras de reducción que instintivamente los enfermos ejecutan; prueba de ello el aspecto común de la mayoría de los colgajos epiploicos intraherniarios.

La razón de los dolores cuando el tumor estaba bajo, hay que buscarla en las tracciones que esa masa más ó menos pediculada podía producir sobre el colon, estómago, etcétera, alterando con ello la estática abdominal. El hecho manifestado por el enfermo, de que cuando no podía elevar su tumoración persistían los dolores, nos afirma más en ese modo de pensar.

La misma interpretación anterior la aplicamos á los dolores tipo ulcus, pues reconocen, á nuestro juicio, igual etiología.

La crisis de Mayo, á que nos hemos referido, puede haber sido una torsión incompleta, esto es, que no llegó á ser tan apretada, como para producir el éxtasis circulatorio del epiplón.

El episodio agudo que motivó nuestra intervención tenía para nosotros todo el aspecto de una apendicitis aguda y con ese diagnóstico fué llevado el enfermo á la mesa de operaciones. Este error, no pretendemos justificarnos, ha sido cometido en la mayoría de los casos de torsión intraabdominal pura, tanta es la semejanza de sus cuadros clínicos. Esta semejanza, anotada por todos los autores, ha sido catalogada por Vignard y Lapeyre, cuando al hablar de ella le llaman: *forma apendicular simulando una apendicitis*. Nosotros no estuvimos, debido á la defensa abdominal, en buenas condiciones para palpar la tumoración que, como hemos dicho, interpretamos como la reacción de un foco apendicular.

En lo que respecta á las causas del episodio agudo, las imputamos á la presencia en el epiplón reseado, de una banda fibrosa que lo recorría en toda su extensión; ésta se ha ido retrayendo, y haciéndose cada vez más apretada, ha podido servir de eje para que la otra porción de longitud exuberante se enrolle sobre ella.

En cuanto á tratamiento, la conducta de no contemporizar en las crisis apendiculares nos llevó á la intervención, cuyos beneficios dejamos consignados.

Para terminar y á modo de conclusión, diremos que en todas las crisis apendiculares ó que lo simulen, en individuos con hernia inguinal derecha, debemos tener presente en el espíritu la posibilidad de una torsión, sobre todo cuando el tamaño de la tumoración palpable y la defensa están en desacuerdo con la intensidad de los otros síntomas concomitantes. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 17 de Mayo de 1923.)

5. Sobre un caso de hernia inguinal de útero.—El Dr. E. M. Olivieri presenta á la Sociedad de Cirugía de Buenos Aires el siguiente caso clínico:

Mujer de treinta y dos años, J. M., casada, española, que ingresa al servicio de cirugía de mujeres del hospital Ramos Mejía el 30 de Septiembre de 1922, con el diagnóstico de hernia inguinal izquierda irreductible.

Refiere que siempre ha sido sana, que á los diez y ocho años menstruó abundantemente durante seis días; esta fué su única menstruación, no habiendo tenido pérdidas nunca más.

Es casada, no ha tenido hijos, llevando ya doce años de matrimonio. Dice la enferma que hace diez y ocho años, consecutivamente á un esfuerzo para levantar un tronco de árbol, sintió un fuerte dolor en la ingle izquierda y que á los pocos días notó en esa región la aparición de un pequeño tumorcito que fué aumentando poco á poco, hasta adquirir el volumen actual. No habiéndole molestado esto en la primera época mayormente; desde un tiempo á esta parte sufre dolores al caminar ó al hacer cualquier esfuerzo, por cuya razón ingresa al servicio para ser operada.

Mujer delgada, piel de color bronceado. Pupilas iguales, reaccionan bien á la luz y á la acomodación. Tórax simétrico, diámetros normales. Respiración vesicular un poco alejada en los vértices, sonoridad normal; no se auscultan ruidos agregados.

Corazón: punta, se ve y se palpa en el quinto espacio intercostal izquierdo, línea mamilar. Soplo ligero, sistólico, que se propaga hacia todos los focos; segundo tono rugoso, hay taquicardia. Pulso igual, regular, pequeño, depresible, 98 pulsaciones por minuto. Abdomen: plano, se palpa bien, aunque acusa ligero dolor. Hígado y bazo no se palpan.

En la región inguinal izquierda se observa la presencia de un tumorcito del tamaño de una nuez grande, mate á la percusión, y que se deja reducir sólo en parte. La palpación permite reconocer que el tumor está formado por algo que por su consistencia recuerda al epiplón. El tumor aumenta de tamaño con los esfuerzos y la tos.

El examen de los demás órganos y aparatos no dan nada de particular. Con el diagnóstico de epiplocele irreductible es llevada la enferma á la mesa de operaciones el 23 de Octubre de 1922.

Se inicia la operación con anestesia local, que luego es terminada con anestesia general por éter. Abierto el saco se encuentra adherido á él un ovario, la trompa y un útero infantil del tamaño de una nuez. El ovario presenta una degeneración quística.

Como la reducción de los órganos es imposible y el ovario es quístico, con el fin de extirparlos viendo bien, se incide la pared abdominal, haciéndose una hernia laparotomía. Se puede observar entonces que el ovario y trompas del lado opuesto están perfectamente desarrollados. El espacio que debía ser ocupado por el útero está vacío, presentándose un fondo de Douglas muy profundo. Se extirpan entonces juntamente con el saco, al cual están adheridos un útero infantil, la trompa izquierda y el ovario de ese lado, que presenta un pequeño quiste. Se conserva parte de la trompa derecha y el ovario correspondiente. Al hacer la extirpación del pequeño útero no se constata ninguna prolongación que pueda hacer pensar su continuidad con la vagina. El examen de los órganos genitales externos, hecho después, muestra grandes y pequeños labios bien desarrollados, la vagina tiene una profundidad de 3 centímetros y se termina en un fondo de saco ciego.

Como se ve, la enferma no fué á la mesa de operaciones con el diagnóstico de hernia de útero; pensamos en lo más común, en un epiplocele irreductible, cosa que también ha sucedido á la mayoría de los cirujanos que la han observado, pues siendo una afección tan rara, sólo es posible pensar en ella cuando una mala formación de los órganos genitales externos ó un examen ginecológico previo de la enferma, muestra lo que nosotros observamos después, una vagina corta terminada por un fondo de saco ciego. Nuestra enferma refería además para alejarnos del diagnóstico de hernia congénita de útero del tipo que hemos comprobado en la intervención, el hecho no cierto que á los diez y ocho años había tenido su primera menstruación, cosa que pu-

MESOTHORIUM BUISSON



Tres concentraciones

A

$\frac{1}{4}$ microgr.
por c.c.

B

1 microgr.
por c.c.

C

2 microgr.
por c.c.

*Reumatismos crónicos-Astenias
Tumores ganglionares*

ETABLISSEMENTS ALBERT BUISSON
157 RUE DE SÈVRES PARIS (XV)

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

INSOMNIOS
SEDATIVO NERVIOSO

Béatol

LÍQUIDO - COMPRIMIDOS - AMPOLLAS

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

BIBLIOGRAFIA Y MUESTRAS

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

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C. S. C. BARCELONA

IODALOSE GALBRUN

ODO FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE

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

Reemplaza en todas ocasiones al Yodo y a los Yoduros sin yodismo

Veinte gotas de IODALOSE obran como un gramo de yoduro alcalino

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

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

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



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

diera haber sucedido, si ella hubiera presentado un desarrollo perfecto de sus órganos genitales, ó una hernia del tipo adquirido, en cuyo caso se han observado hasta úteros gravidos en mujeres de paredes flácidas y ligamentos relajados, hernias de contenido mixto en dos casos y de gran volumen y no una hernia pequeña como la que presentaba nuestra enferma con un útero rudimentario sin continuidad con la vagina.—(*La Semana Médica*, Buenos Aires, 17 de Mayo de 1923.)

6. **Un caso de coleperitoneo hidático.**—El Dr. Manuel Rosso publica el siguiente caso clínico:

P. L., argentina, soltera, veinte años. Profesión: los quehaceres domésticos.

Procede de Villegas, provincia de Buenos Aires (F. C. O.).

Antecedentes hereditarios.—Los padres viven y son sanos. Tiene siete hermanos, que gozan de buena salud.

Antecedentes personales.—Recuerda haber tenido sarampión en su infancia. El año 1920 sufrió una gripe severa.

Antecedentes genitales.—Menarquia á los doce años. Las menstruaciones han sido siempre indoloras, correctas y puntuales. Hace cinco años efectuó su primera relación sexual. Nunca se embarazó. No ha observado leucorrea en ningún momento.

Enfermedad actual.—Se apercibe de los primeros síntomas poco tiempo después de su gripe (tres años atrás). Dolores intensos en el hipocondrio derecho, con irradiaciones al hombro y región escapular del mismo lado. Su aparición es entrecortada por días y semanas de tregua. Cuando se halla bajo ellos, el trabajo físico los exacerba; y obtiene, en cambio, un franco alivio y aun su desaparición, merced al reposo en cama. Estos dolores han ido, progresivamente, haciéndose más frecuentes en su reaparición, mayores en su intensidad, y más prolongados en su persistencia. Se han despertado, asimismo, irradiaciones penosas á la zona lumbar.

Hace un año y medio descubre que, poco á poco, aumentan en forma progresiva las dimensiones de su vientre; pero descarta la conjetura de un embarazo, por haber interrumpido, según sus declaraciones, la vida conyugal; y, más que todo, por la continuidad perfecta de sus reglas.

Paulatinamente disminuye su capacidad para el trabajo material, hasta llegar á la impotencia absoluta. La disnea de esfuerzo, primero; luego aquélla y la espontánea, la agobian. Ya no tolera el decúbito horizontal; sentada no se halla del todo bien tampoco. Encuentra mayor alivio permaneciendo de pie, apoyada sobre algún mueble próximo.

El 17 de Enero de 1922, el médico de su pueblo le efectúa la primera paracentesis (punción en el cuadrante infero-izquierdo del abdomen) y extrae tres litros y medio de líquido de color verde (manifestación de la paciente) y de nítida transparencia.

De entonces acá fué sometida 19 veces más á la paracentesis. En la que más líquido se le extrajo, se retiraron 16 litros; y en el conjunto global de las 20 punciones verificadas se han sacado 56 litros. Todas ellas le reportaban un manifiesto alivio inmediato.

Según nos dice la enferma, á cada nueva paracentesis, el líquido iba haciéndose paulatinamente más amarillento, menos transparente, menos flúido; alcanzando, en las últimas ocasiones, á presentarse algo turbio.

Última paracentesis: 23 de Febrero de 1923. Cantidad extraída: 3 $\frac{1}{2}$ litros.

Nunca padeció de urticaria; ni antes ni después de las punciones abdominales.

Ninguna de las 20 paracentesis provocó en ella síntomas de choque ó de anafilaxia.

No recuerda haber sufrido anorexia ó de repugnancia general ó electiva para con ciertos manjares determinados (grasas, carnes).

Sus orinas fueron, durante todo ese tiempo, constantemente escasas y de color subido.

A estar á lo que ella dice, jamás tuvo ictericia. A intervalos sufrió repetidas veces de tos molesta, grasa, con expulsión de esputos blancuzcos. Pierde en esos tres años, 6 kilos de su peso inicial. Son sus palabras. Pero no cabe duda que su enflaquecimiento ha sido mayor, pues hay que descontar los kilos del líquido ascítico.

Estado actual.—Mujer de estatura mediana, trigüeña, hipertricósica, con un cloasma facial extenso y pronunciado. Demacrada; con facies disneica y de sufrimiento.

Pasamos por alto los aparatos circulatorio, respiratorio, nervioso, etc., porque ninguno de ellos acusa nada francamente anormal.

Vulva y vagina de nulípara. Anexos sanos. Matriz ídem.

Se halla apirética, y no recuerda haber tenido fiebre en su domicilio.

El abdomen presenta los síntomas de inspección, palpatorios, percutorios, etc., de una vulgar ascitis. La circulación colateral supletoria es insignificante.

Sin embargo, una palpación profunda y minuciosa revela la existencia de un tumor en perfecta continuidad, por arriba, con el hígado; á cuyos movimientos respiratorios obedece. Ofrece una renitencia algo oscura de percibir; y sus límites laterales é inferiores se pierden, por así decirlo, escapando á una determinación exacta, en ese abdomen ocupado indiscutiblemente por un derrame ascítico libre en la gran cavidad.

El límite percutorio superior de la glándula hepática, es sensiblemente normal.

Operación.—Mayo 4 de 1923. Anestesia por el éter. Operador: Dr. Martín Reibel. Ayudante: Dr. Aquiles Molino.

Laparotomía media, supra é infraumbilical. Se halla y se evacúa un abundante derrame ascítico libre (aproximadamente unos 5 litros).

Se explora y se encuentra en seguida un gran quiste hidático de la cara inferior del hígado, roto, semilleno y en amplia comunicación con la gran cavidad peritoneal. Su contenido es idéntico al líquido de esa ascitis: amarilloverdusco, ligeramente turbio, prácticamente inodoro. En el interior del quiste, así como en pleno peritoneo, se hallan grandes fragmentos de membrana germinativa y vesículas hijas; una y otras intensamente teñidas por la bilis. Se extrae á pinza el mayor número de ellas; se verifica una cuidadosa «toilette» con gasa y éter, se reduce en lo posible las dimensiones de la periquística y se marsupializa. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 7 de Junio de 1923.)

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Efectos de los purgantes salinos sobre la absorción de otros medicamentos, por los Dres. D. J. Macht y E. N. Finesilver.**—Uno de los autores tuvo ocasión de observar en sí mismo durante un ataque de gripe que la aspirina, la fenacetina y el piramidón no le producían el menor alivio sobre un violento dolor de cabeza que le atormentaba. Sorprendido por el fracaso trató de buscarle explicación, y, como quiera que antes había tomado un purgante salino, llegó á sospechar si existiría alguna relación entre ambos hechos, cosa que se propuso averiguar emprendiendo al efecto una larga serie de experiencias tanto en animales como en el hombre.

Primeramente ensayó con la fenoltaleína, confirmando que si su administración iba precedida de un purgante salino, la tara de aquel medicamento en la orina disminuía considerablemente.

Otros experimentos hechos sobre perros, demostraron que el cianuro de mercurio inyectado en el intestino con una solución de sulfato de sosa, tardaba en producir la muerte setenta minutos, mientras que administrado solo, mataba al animal en siete minutos.

Diversas experiencias con la cloretona, la apomorfina, la cocaína, la estriquina, la atropina, la quinidina, la digital, la convalaria, el salicilato de sosa, el salol, la aspirina, la antipirina, el ioduro de potasio, la urotropina, el fenol y el bicloruro de mercurio han demostrado de un modo indudable que los purgantes salinos ejercen una influencia manifiesta sobre la absorción y la excreción de los medicamentos.

Este fenómeno demuestra la utilidad del empleo de los purgantes en los casos de envenenamiento, lo cual tendría por resultado reducir la absorción y provocar la expulsión de los productos tóxicos restantes en el intestino.

Hay que hacer notar que otros laxantes que no sean los salinos no ejercen ningún efecto importante sobre la absorción de los medicamentos en el estómago e intestinos.

En fin, al administrar un medicamento habrá de tenerse presente la acción de los purgantes salinos sobre la absorción del mismo (Del *Bulletin of the Johns Hopkins Hospital*, Baltimore, Septiembre, 1922.—*Le Scalpel*, núm. 50, Bruselas, 16 Diciembre, 1922).—T. R. Y.

2. Un tratamiento sencillo y eficaz de las úlceras varicosas, por Okinczyc.—Consiste en aplicar sobre la úlcera la pasta llamada de Unna y en envolver la región enferma con vendas de tarlatana esterilizadas e impregnadas de pasta. Dichas vendas deben dejarse colocadas sin renovar, según los casos, de quince á veinte días, bien entendido que la úlcera, antes de la aplicación del tratamiento, debe ser cuidadosamente exprimida y limpiada, condición indispensable para el buen éxito.

Desde el 28 de Marzo de 1922 hasta el 16 del mismo mes de 1923, el autor ha tratado por este método, en la consulta del Hotel-Dieu, 86 úlceras varicosas.

Treinta enfermos no volvieron por la consulta después de la primera cura, bien porque hayan cambiado de vecindad, bien porque no hayan querido modificar la rutina de las curas frecuentes, bien, en fin, porque la úlcera muy pequeña haya cicatrizado con esta primera y única aplicación. Treinta y seis enfermos están todavía en tratamiento, encontrándose la mayoría de ellos en vías de mejoría ó de curación. Los otros veinte enfermos han curado completamente, y no han vuelto después de su curación, lo cual parece indicar que no ha habido recidiva.

Estos resultados son verdaderamente notables por haber sido obtenidos la mayor parte en enfermos trabajadores que no querían ó no podían interrumpir su trabajo.

Antes de 1922 el autor había ensayado en los varicosos que frecuentan el Hotel-Dieu numerosos métodos terapéuticos con fracasos constantes, pero las cosas han cambiado después de la aplicación de la cura de Unna. (*Bulletins et Mémoires de la Société de Chirurgie*, 27 de Marzo de 1923).—T. R. Y.

OFTALMOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Punción aspiratriz del vítreo y descompresión ocular, por el Dr. Junes (Túnez).—Trabajo basado sobre cuatro observaciones personales, una de glaucoma agudo;

otra de glaucoma crónico, la tercera de catarata con hipertensión, y la cuarta de supuración del cuerpo vítreo.

Como resultado de las mismas, el autor considera á la aspiración de vítreo en los estados oculares de hipertensión, como un gran recurso terapéutico y recomienda su empleo.

La aspiración la efectúa con una jeringa corriente de Pravaz, con aguja un poco gruesa y bien afilada, previa anestesia local y la repite una ó dos veces, según necesidad. La cantidad de vítreo que extrae de cada vez, es de $\frac{1}{4}$ c. c.

Los efectos, dice, son excelentes en el glaucoma, aumentando la profundidad de la cámara anterior, disminuyendo la tensión y evitando las hemorragias, caso de practicarse la iridectomía y hasta produciendo la curación del glaucoma con retorno de la agudeza visual. Y hasta en un caso de flemón ocular incipiente, detuvo la marcha de la afección, pudiéndose conservar el globo ocular con percepción luminosa.

Considera esta pequeña intervención superior á la esclerotomía posterior. (*La Clinique Ophtalmologique*, Febrero de 1922).—MARIN AMAT.

2. Tratamiento de los trastornos visuales posthemorrágicos, por el Dr. A. Darier (París).—Es un capítulo de terapéutica ocular referente á los medios á emplear, ya sea mientras persiste la hemorragia, causa de los trastornos oculares, ya después de pasada la hemorragia.

En el primer caso, el autor cita la posición, las ligaduras, el suero de caballo (calentado), las inyecciones de emetina, apomorfina, las limonadas diversas, etc.

Después de cohibida la sangre, las inyecciones de suero artificial adrenalinado, los vasodilatadores (especialmente trinitrina), etc.

Y localmente: dionina, eserina ó pilocarpina según indicación; masaje, paracentesis de la cámara anterior, iridectomía, inyecciones subconjuntivales (especialmente de sublimado 1 por 4.000 ó de cianuro de mercurio 1 por 1.000, ó de cloruro de oro 1 por 1.000), que produzcan dolor, que provoque un efecto vasodilatador; citando un ejemplo de esta naturaleza, de *amaurosis doble después* de una metrorragia, y en la que obtuvo la vuelta de la visión (si bien con un estado blanquecino de las papilas) mediante una inyección subconjuntival de enesol por ser muy dolorosa (*La Clinique Ophtalmologique*, Febrero de 1922).—MARIN AMAT.

3. Aplicación de la sutura continua en la operación de la resección del fondo de saco conjuntival, por el Dr. F. Kleczkowski.—Es un trabajo completo referente á la extirpación del fondo de saco superior de la conjuntiva, como tratamiento del tracoma; operación antigua, resucitada varias veces y otras tantas caída en el olvido, por razones fáciles de comprender. El autor hace la historia completa de la misma, y después de alabarla y de decir que él la emplea con éxito desde hace muchos años, pasa á describir su modificación personal, que no tiene otro objeto que suprimir los inconvenientes de la sutura entrecortada que con este objeto se empleaba; tales son: el evitar el roce de los nudos, el que se infiltre la herida entre los puntos, el que se deshaga la reunión al tener que quitarlos pronto para que no rocen sobre la córnea. Para ello, hace una simple sutura continua, sin nudos, ni al principio ni al fin, sino dejando los cabos libres por ambos lados y sujetándolos con glutinantes en las comisuras palpebrales; de este modo no hace sino tirar de un extremo del hilo para que salga todo él. (¡No ha de ser tampoco tan fácil!). (*La Clinique Ophtalmologique*, Mayo de 1922).—MARIN AMAT.

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.—Política constructiva, por J. Francos Rodríguez.—Algunas consideraciones acerca del peritaje médico-legal en las Audiencias, por J. Bermúdez Bernardo.—Sección oficial: Ministerio de la Gobernación.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Anuncios.

Boletín de la semana.

Menudencias. — Reforma estatutaria.

Todo está igual dentro de la monotonía canicular; ni en las esferas oficiales ni en la vida profesional corriente ocurre cosa alguna que pueda considerarse extraordinaria. Por no variar, ni siquiera cambian los *picotazos* con que nos honran, sin honrar mucho su originalidad y su ingenio, algunos estimables colegas: la vetusta y paradójica *Farmacia Moderna* encuentra que la proposición de reducción de títulos, contra la que no tiene nada que decir, ha debido presentarse antes y no en los quince días precedentes á las vacaciones parlamentarias. ¡Sea todo por Dios!, y dichoso el colega para el que no era un secreto lo que el Gobierno mismo y las Cortes ignoraban, además de que la actuación de éstas no es de creer que cese por muchos meses. ¡Ah!, si fuese sólo este el obstáculo con que ha de tropezar la afortunada iniciativa del Dr. Cortezo; pero ya procurarán buscarle otros los adversarios y los buenos amigos. También *picotazos* de prensa puede considerarse un artículo que ha llegado casualmente á nuestras manos, procedente del famoso *Boletín*, que se dice órgano de los médicos titulares, y el cual hace mucho tiempo que de propósito no leemos; en él el Sr. Almarza, que tiene pendiente con los Tribunales una querrela por injuria contra un compañero, sin venir á qué ni á qué no, dice que Decio Carlán tiene ya setenta y tres años, que es de esperar que ya estorbe poco y que á esa edad el cerebro no suele estar muy firme.

¡Gracias por la buena intención, por la cortesía y por la oportunidad!

No tiene Decio que contestar á esto. Se limita á pensar para su consuelo que... esas palabras *no llegan al cielo*.

A cambio de estas pequeñeces y *picotazos* propios de la estación, leemos en *A B C* un hermoso artículo de nuestro redactor Sr. Francos Rodríguez, que á continuación reproducimos.

Las ideas en el correcto escrito formuladas, son tan nuestras, que nos parece salido de la pluma de

Méndez Alvaro, ya que no de otra de los que aún viven. Nos limitamos á hacer notar á nuestros lectores lo que significa en el Sr. Francos Rodríguez el que, habiendo hecho por sí solo, de su humilde origen, una brillante carrera literaria y política en la que en ambos sentidos ha llegado á las más altas cumbres; no habiendo ejercido nunca la medicina, ni servido puestos profesionales, no pierde, sin embargo, de vista su condición de médico y muestra en los comienzos de la vejez la natural preocupación que le inspira el estado de nuestra clase señalándola rumbos y procedimientos á que por sí sola puede y debe acudir para una reconstitución futura y próspera.

Con motivo de las dificultades que la ampliación del número de plazas, con el carácter de internas, experimentaba en el funcionamiento del Colegio de Huérfanos y de la imposibilidad material de la ampliación del edificio en las condiciones actuales, el Patronato de dicha Institución acudió al ministro de la Gobernación en demanda de una reforma de los Estatutos que consintiera la *rotación del auxilio por él prestado y la continuación de los auxilios de los alumnos, que después de haber hecho como internos la segunda enseñanza deben no ser desamparados durante sus estudios superiores*.

Con los nuevos Estatutos, que en otro lugar podrán ver nuestros lectores, se atiende á estas necesidades así como á la dificultad de convivencia en un mismo local de alumnos y alumnas mayores de diez y seis años, dentro siempre de la actual imposibilidad de procurarse locales amplios y de sostenerlos con los relativamente mermados medios con que el Patronato cuenta.

Bien merece aplauso este último por esta nueva demostración de su interés y su celo en beneficio de nuestros huérfanos, que podrán en lo sucesivo ser atendidos en mayor número.

DECIO CARLAN

POLITICA CONSTRUCTIVA

LOS MÉDICOS

Cuando reanuden las Cortes sus trabajos hay que imponer con caracteres de urgencia el relativo á la reforma sanitaria. Dilucidense como es de razón los problemas políticos pendientes; calmen, además, su prurito quienes no viven—acaso el verbo vivir tenga para ellos acepción estricta—si no zascandilean; suelte su chorro la elocuencia insubstancial; brille la quincalla parlamentaria; pero no vuelvan á aplazarse resoluciones de Gobierno que garanticen la salud pública.

Pasa el tiempo y seguimos en interinidad y en abandono que avergüenzan. Unas veces por un motivo, otras veces por otro, queda siempre sin barrer de nuestro suelo el fango formado por desidias é ignorancias que ningún pueblo culto sufre paciente. Aquí, donde todos charlan de reformas y traducen al vuelo las hechas en países extraños, consentimos una ley de Sanidad, verdadera estantigua, y á pesar de la revolución científica que se ha producido desde la mitad del siglo último hasta el presente; de los acuerdos internacionales adoptados en Congresos de carácter oficial; de que las naciones civilizadas incorporan á sus Gobiernos planes sanitarios completos, continuamos inermes frente á los peligros que amenazan nuestra vida física. No hay entre nosotros, por ejemplo, modo de dar garantías sociales para que sea pura y suficiente el agua; para que no exista fraude en la calidad y en la cantidad de los alimentos; para que la vivienda tenga condiciones de salubridad y estén asistidos los enfermos pobres igual que los ricos; para que se difundan los recursos preventivos contra las enfermedades evitables, y así como existen autoridades defensoras del orden, existan también las defensoras de la salud. No hay modo de impedir que la incuria de unos, la codicia de otros, el desahogo de aquéllos, el ímpetu dominador de los de más allá, aumente la lista diaria de muertes, de las cuales no responden ni ministros, ni representantes generales, ni los de las provincias, ni alcaldes, ni concejales, siendo todos culpables de que ocurran.

Eso no puede ser; para impedirlo se necesitaría un enérgico movimiento social. Las fuerzas políticas no han de provocarlo; no está en su repertorio. Los asuntos de higiene no se prestan á *campañas*; no inducen á vibrantes apelaciones de esas que suelen poner en sus trémulos labios nuestros declamadores públicos. A pesar de todo, arrostrarán el empeño quienes sientan la necesaria fe en el cometido y la independencia precisa para cumplirle, y entre ellos, desempeñando papel principalísimo, los médicos, á quienes incumbe por muchas razones ejercer acción decisiva en tal trance.

En el siglo xx, la Medicina no sólo es ciencia de curar las enfermedades: su aspiración suprema consiste en evitarlas; en cada pueblo ha de existir un médico para que atienda á los pacientes, pero á la vez para que aleccione y guíe á quienes ejercen mando, con el fin de precaver males físicos bien definidos. El médico no sirve sólo para la receta; sirve también para la pragmática; sus prescripciones y recursos pueden calmar dolores, suprimir fiebres, hacer que desaparezcan disneas, contener hemorragias, extirpar tumores; pero además, y, sobre todo, deben advertir cuáles son los medios para que no se produzcan ciertas enfermedades contenidas en el agua que se bebe, en el alimento que se ingiere, en el virus que contamina, en el germen que flota en la atmósfera.

Unas veces en nombre de la propiedad, otras en nombre

de cualquier derecho absurdo que debe desaparecer; en ciertos casos por compromisos políticos, en otros por arbitrariedades inconcebibles, el dictamen científico se desatiende. Por lo mismo se necesita la ley, se desea, se exige la ley. No es posible, dicen los experimentados. No prosperará; el Parlamento parece que ya no da leyes; tal vez se acercan los tiempos en que broten peras de los olmos. Pues bien, probemos si es ó no posible establecer una disposición legal garantizadora de la sanidad pública.

Aquí de los médicos, no de los que son senadores y diputados, que esos ya cumplirán con sus obligaciones según las entienda cada cual; aquí de los médicos españoles de todas las clases, eminentes y modestos, de ciudad y de aldea, de los que van en *auto*, en coche, en caballejo y á pie, que la profesión tiene su aristocracia, su clase media y su plebe, noble, invicta, santa plebe, que debe ser la predilecta y sobre la cual caen todas las desventuras!

Médico ilustre que visitas á próceres y mandones, ¿dejarás de influir para que tu Patria no sea una excepción en asuntos sanitarios? Ponte serio y trabaja con ahinco; insinúa, sermonea y, si llega al caso, coacciona. Tu coacción será digna, honrada, enaltecedora; el ambiente en que te mueves es el directivo y tienes recursos para ejercer de director en ese ambiente. Emplea tu voluntad, y después de adiestrada procura imponerla. Eres buen entendedor, y con que sigas los dictámenes de tu conciencia y de tu deber bastará para que se realicen las esperanzas en ti depositadas.

Médico de la clase media, tu campo de acción es más vasto, y por lo mismo mayor será la eficacia de tu influjo. Visitas y tratas á los elementos que constituyen el nervio de la vida colectiva; estás mezclado en las corporaciones, entidades y centros que producen la actividad social; puedes adscribirlos á tu empresa, porque de su éxito feliz depende el bienestar común. Tú entras en los hogares, tienes en ellos vara alta como suele decirse; te oyen las mujeres, siempre dotadas de penetración más viva, de más fino entendimiento que los hombres; cuéntales á ellas que sus hijos están expuestos á las fiebres tifoideas, porque los Poderes públicos abandonan los abastecimientos de aguas; diles que la lobrete de las habitaciones puede acarrear la tuberculosis, y que de eso apenas se ocupan quienes á veces consumen las horas con discursos ridículos; exhórtalas á que sepan cómo aquí, donde es delito disparar un arma de fuego sin causar daño, no lo es contaminar una enfermedad asquerosa que, además de llaga y padecimiento, representa ruina corporal, locura y muerte.

Ya verás, cuando la clase media y sobre todo el elemento femenino de la clase tengan el convencimiento de que no hay Gobierno sin Sanidad, y ahora en España sin Sanidad se gobierna, cómo se produce indignación y cómo esta indignación cunde á los lugares donde se legisla y dirige. No necesitas más que usar las nobles armas de tu pericia y tu profesión. Aprieta sin medio, aprieta para que sientan tus presiones los que por vivir en Babia ó por encasillarse en sus egoísmos dejan que las cifras de mortalidad sean en España mayores que en otros países y nuestra raza se depaupere por el taimado aniquilamiento de la falta de higiene.

Médico de los pobres, médico titular, médico de las aldeas, médico preterido; aquel á quien á veces no le pagan, aquel á quien miran como un súbdito el cacique de coto cerrado, el manipulador de Concejos y provincias, tienes menos medios que tus compañeros empingorotados; pero tienes los suficientes para conseguir tu redención.

Esa redención debe ser la base de la reforma sanitaria que se anhela. En cada pueblo aparece con independencia la cura de almas, simbolizada en el sacerdote: la gúfa inte-

LABORATORIO García Suárez.

TRATAMIENTO CURATIVO DEL
ESTREÑIMIENTO HABITUAL
CON

PETROSINA

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

ANTICATARRAL

El antiséptico más enérgico
de las vías respiratorias.

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

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

CIATICARINA

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

REUMA - GOTA - ARTRITISMO

JARABE DEPURATIVO

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

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

SUERO

ANTINEURASTENICO

Inyectables de 1-2 y 5 c. c.

Solución isotónica glicero-cacodilica estriénica.

NEUROTÓNICO

ELIXIR È INYECTABLE

Medicación glicero - arsenical fosforada
con nucleína y estriénina.

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

Reconstituyente poderoso.

PULMOL

Jarabe de Benzocnamato de Heroína y Bromoformo.

Cura CATARROS - TOS - ASMA

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

Tratamiento racional e higiénico del **ESTREÑIMIENTO CRÓNICO**

por la

THAOLAXINE

ESCAMAS — CACHETS

COMPRIMIDOS — GRANULADO

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

REGULADOR DE LAS FUNCIONES INTESTINALES

LAXANTE - REGIMEN

SIN HABITUARSE

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

CHOLEOKINASE

Exigente análisis Keratinizadas de extracto especial de **MIEL DE BUEY Y KINASA** 6 a 8 envases por día

Muestras y Literatura a los Eres. médicos, que se dirijan a los Laboratorios **BURNET & REMY**, 8, avenue des Tilleuls
o a los representantes para España, **CURIEL & MORAY** - Aragon, 228 BARCELONA.

EL ANTISÉPTICO MÁS PODEROSO DE LOS BRONQUIOS

**Catarros, Bronquitis,
Enfisema, Asma**

SE CURAN CON EL

JARABE FAMEL

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES



FITOTERAPIA

STASIMA

PREPARACIONES DE PLANTAS ESTABILIZADAS

AJO

MEDICACIÓN PULMONAR E HIPOTENSIVA
XX a L gotas por día.

OTRAS PLANTAS STASIMA: CUPRESSUS, CASTAÑA, ETC.

ORGANOTERAPIA

ZEVOR

PULPA DESECADA DE ÓRGANOS FRESCOS

MAMARIOS, ENTÉRICOS,
HEPÁTICOS, OVÁRICOS,
PLACENTARIOS, DIGESTIVOS
Y TODOS OTROS ÓRGANOS.

COIRRE

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

AGUAS DE CUCHO

Sulfurosas - cálcicas - sulfhídricas - nitrogenadas.

Las más radioactivas en su clase.

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

LODOS DE CUCHO

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

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

lectual que simboliza el maestro. La cura del cuerpo es la que aún sigue sometida al capricho de cuantos disponen de las villas y lugares de nuestro territorio. Ello representa una tiranía inicua, bárbara, contra la cual nada dicen los políticos por muy radicales que sean, porque ellos están, por lo común, ligados al imperio de los distritos que les eligen. Cuando les conviene, y les conviene á menudo, se achantan contra alcaldes y justicias, que proceden conforme á su interés.

Pero tú, médico en los campos, médico junto al labrador y al obrero, médico de la masa que vota, tienes en tu mano una fuerza que debes emplear en bien del prójimo y de ti mismo. No necesitas para ello que te envuelvan en Corporaciones de encargo, pues á lo mejor salta en ellas un caballero que desea vivir á tus expensas. No necesitas redentores personales, te basta con tu propia acción. Si te dicen que es necesario crear ministerios, atender á D. Fulano y D. Mengano, ríe de buena gana. Lo que hace falta, sobre todo y ante todo, es exigir á los que se sientan en la Cortes, y en las Diputaciones, y en los Concejos, que resuelvan acerca de las medidas higiénicas, acerca del pago á los médicos, acerca de todos los asuntos interesantes para la salud pública, y si no hicieren caso, combatirlos.

Bastará con que cada uno de vosotros, médicos del estado llano, sea un agente contra el que quiere actas y prebendas no utilizadas luego en pro de los intereses legítimos y de la altísima representación de la clase médica. Si los partidistas se congregan y aperciben, usad de vuestros recursos. Cada médico puede ser un Comité, mucho más poderoso que los agremiados á quienes suelen someteros.

La clase médica es una fuerza social considerable. No puede eximirse de responsabilidad en el pecado de que España viva vilipendiosamente cuando de Sanidad se trata, sino después de haberse esforzado para remediar el mal. Venga el esfuerzo; tendrá una eficacia abrumadora.

J. FRANCOS RODRÍGUEZ

A B C, 14 de Agosto.

Algunas consideraciones acerca del peritaje médico-legal en las Audiencias.

Es postulado inflexible de Medicina legal que el perito médico debe actuar serena y reflexivamente en cuantos asuntos se le encomienden. El médico, dicen los tratadistas, comparece ante el Tribunal para entender en lucubraciones que no dejan margen alguno al equívoco, á la ligereza ó á la claudicación y, por lo tanto, tiene su deber clara y taxativamente determinado.

Es tan razonable este criterio, que sólo acatamientos merece; pero es el caso también, que, pese á la acrisolada honradez de nuestros actos, y pese al esfuerzo de competencia profesional que pongamos al servicio del cargo; ocasiones hay, y no pocas, en que nos vemos indebidamente maltratados: y esto ya no es ni tan grato ni tan razonable. En comprobación de ello citaremos un suceso del que fuimos testigos resignados, con mezcla de indignación y de pasmo.

Cierta acusación, á quien convenía para su tesis que hubiera sangre humana en no sabemos qué ropas, ilustraba así el entendimiento de los jurados:

«Según el informe pericial del sumario, las manchas de sangre, á que se hace referencia en él, no son

de sangre humana; mas yo os afirmo, que entre ese dictamen del laboratorio de Madrid á quien se encomendó el análisis y la declaración de la testigo N. N., que afirma haberlas visto, me quedo con el parecer de ésta por entender que reúne mayores garantías de exactitud».

Contingencia no señalada aún ¡oh imprevisión! por ningún autor de Medicina Legal y que deberá tenerse muy en cuenta de hoy en adelante por la posible interposición de una aldeana rudimentaria entre el esclarecimiento de la verdad y las investigaciones analíticas de Van Deen, Feischmann, Florence, espectroscopio, dimensiones glandulares, precipitinas y anafilaxia...

Así es tratada nuestra Ciencia, prodigio de sabiduría, sabiendo poco, y monumento gigantesco de actividad humana, dedicado con generoso desprendimiento al caos biológico por otros que, manejando disquisiciones bastante más accesibles á la inteligencia, desconocen ó no recuerdan la insuficiencia suya estereotipada en la frase de quien dijo que «Sólo los dioses podrían dar leyes á los hombres».

Y á ese desdén que se dedica á la Medicina y al descrédito en que se hallan los médicos, es á lo que queremos dedicar estas consideraciones meditando sobre algunas de sus causas, consecuencias y remedios.

Las causas son varias y de distinta índole, teniendo su origen, bien en nosotros, bien en elementos extraños. La más culpable entre las primeras, es la que podríamos denominar

Insolidaridad profesional.—Y aquí surge la eterna pesadilla; compañerismo... Noble palabra que, pese á la esperanzadora evolución presente, significa más una aspiración que un hecho. Lleva dentro el gesto, mas deja fuera el sentir y el pensamiento.

El «coro de doctores», sonsonete que murmuran «in pectore», ó nos tararean en voz alta con regocijante camaradería desde el portero y ujier de la sala hasta el escribiente y el actuario, es algo que huele á ludibrio, como si fuesen sátiras cantadas de Molière ó caricajadas estridentes del anónimo Alain-René.

¿Lo merecemos?... El silencio y el disimulo, ni corrigen ni convencen. Con esa discrepancia acostumbrada é inevitada, casi tan constante como si nos fuera impuesta, damos pábulo al donaire y convertimos al propio tiempo nuestra investidura en arma de fáciles complacencias que puede en cualquier momento hacer favor á la acusación, á la defensa ó al eclecticismo. Favor á todos, menos á nosotros mismos. Sí, no y acaso.

Con lo cual se nos dice y no sin lógica: ¿y es esa vuestra ciencia? Ciencia que á un tiempo afirma y duda y niega, ni afirma, ni niega, ni es ciencia: es un embeleco.

Ahí es donde empezamos á negarnos competencia y con la competencia prestigio, perdiendo la íntegra autoridad que necesitamos para exigir respetos.

Afectividad.—El médico, individuo que vive muy dentro del hogar social y que en él se crea fuertísimos lazos de íntimos afectos, corre el riesgo, si se deja

arrastrar por éstos, de llegar á conclusiones periciales más conformes con la inclinación que con el discernimiento. Dentro de la Medicina pocas cuestiones hay, si hay alguna, que no sean opinables, pero es fácil llegar á un acuerdo si se persigue este propósito con verdadera sinceridad y firmeza. Para alcanzarlo se necesita sólo en nuestro caso acertar á independitarse del ascendiente moral de quien nos propone, porque si este elemento desempeña un papel importante en la gestación del criterio pericial y encarna, por añadidura, á la defensa, como sucede corrientemente, nos exponemos á que la devoción personal del letrado unida á los impulsos espontáneos de auxilio á la desgracia, nos presenten una alucinación con todos los caracteres del convencimiento.

Ningún perito cambia caprichosamente la huella científica que dejan los hechos; pero, en cambio, todos vemos cómo se patrocinan, honrada y obstinadamente, posibilidades menos probables, levantándose con ellas fortalezas inexpugnables donde se estrella la discusión.

Tal proceder origina la confusión y tras de la confusión la incertidumbre, con su secuela inevitable de descrédito medico-legal. Todo por predisposición de afectividad, móvil sentimental que una vez acariciado por la voluntad, se instala fácilmente en la razón, la aconseja, la moldea, la guía y acaba por persuadirla de una cosa cuyos argumentos más decisivos se encontrarían mejor en el deseo que en la reflexión.

Mas esto, con ser mucho, no es todo, porque hay causas que lejos de hacernos culpables nos hacen víctimas.

Indole del asunto y público de Audiencia.—Admitida la rectitud pericial más ponderada y supuesta la inteligencia médica mejor servida, casos hay y habrá en que nuestro prestigio rodará maltrecho por hablar ante un público forjado en el prejuicio, que va á la Audiencia, no á buscar la justicia en sí, sino la justicia suya.

Todos los médicos sabemos que hay suicidios por suspensión incompleta, inverosímiles ante el criterio popular; hurtos y exhibiciones deshonestas de paráliticos generales que no lo parecen; kleptómanos reputados como ladrones vulgares y que son enfermos de degeneración mental; individuos que se hacen explotar un cartucho de dinamita en la boca con el fin de suicidarse, etc., etc. Hechos como éstos, que tan admisibles son científicamente, no lo parecen de igual manera al público, y como éste se haya apasionado y el perito defiende la suposición del suicidio, por mucho que se esfuerce en razonar su idea y por grandes que sean sus prestigios, pasará, casi irremediablemente, no por técnico de la Justicia, sino por instrumento de la defensa.

La condición humana, dentro de nuestra cultura media actual, es así y nada podemos contra ella si no es despojarnos de todo anhelo de popularidad en casos de la verdad, porque el culto idolátrico á las multitudes, con sacrificio de aspiraciones nobles, es propiedad de miserables, débiles ó necios.

Los letrados.—«La libertad individual termina allí

donde empieza á molestar á los demás». Esta verdad, admitida por la conciencia universal, no la practican algunos letrados que, por la toga, el fuero ó la impunidad implícita de que disfrutan, olvidan donde termina su libertad y dónde empieza el respeto al médico.

Si uno de nosotros se permitiera afirmar en su informe que la acusación ó la defensa llevaban mal la prueba pericial, ó hiciera insinuaciones molestas, impertinentes, acerca de su recto proceder, ó aludiera á las máculas del jurado, tan señaladas por el testimonio de las gentes y las memorias de los fiscales, hollando así un terreno que no es de su competencia, los aludidos rasgarían con escándalo las vestiduras y exigirían en el acto una reparación cumplida.

Esto es así y está bien que sea, pero no conocemos ninguna prerrogativa que consienta á los demás tanta licencia donde nosotros no tenemos ninguna.

Una acusación ó una defensa que sufran daños por el peritaje pueden desecharlo si no les convence, pero no es muy cuerdo que á consecuencia de ello arremetan sin piedad contra quien lo presta, empleando, al efecto, reticencias y equívocos transparentes ó apóstrofes violentos, porque esto, además de no constituir una razón, se opone á la máxima jurídica de los derechos—si tal proceder es un derecho—que se transforman en injusticia cuando invaden la esfera de otros derechos.

Mas, pese á todo, es lo cierto que algunos letrados utilizan armas de esa naturaleza, las cuales caen en el alma del público con tal eficacia para calificar al perito, que rara vez se libra éste del comentario vejatorio.

Ingratitud flagrante de quienes nos buscan constantemente para obtener el éxito.

Daños á la justicia.—La más transcendental de las consecuencias que se derivan de los males apuntados, es el daño que se infiere á quien se sirve: á la Justicia. Sufrida y mayestática señora que, dicho sea de paso, no encuentra, en el alma colectiva de hoy, ni los mejores tronos, ni los más leales cortesanos.

La eficiencia de nuestra intervención es evidente que depende de las condiciones en que se realiza; y tanto mayores serán las garantías de acierto en el peritaje, cuanto más se le aparte de lo que le resta serenidad é independencia. Si el perito se mueve en un ambiente de franco y cordial acogimiento, claro es que podrá emitir informes maduros y reflexivos. Pero si, además de la indole delicada de los asuntos, que requieren la actividad plena de su consciencia, tiene ante sí los prejuicios de galería, los arrebatos de una discusión, las impresiones de afectividad ó sentimentalismo y el temor de posibles alusiones molestas, bien se comprende que precisa ser un hombre excepcional, indiferente á todo género de sensaciones, para no sufrir, por lo menos en algún momento, eclipses periciales, hijos de la coacción. Nuestro acierto, si lo tenemos, será casual, y no sirve bien á la verdad quien va á ella en manos del azar.

Daños á nuestro honor.—Paradoja infamante: no cobramos y estamos vendidos. Todos sabemos que con lo que nos adeudan los clientes de la Justicia haríamos el

patrimonio espléndido de nuestro Colegio de huérfanos; pero como esta realidad no la recuerdan ó no la conocen quienes más obligados están á ello, resulta que nos vendemos al dinero ó á la política hasta quienes somos pobres y no hemos llevado cirio ¡jamás! en procesión de caciques.

Ahora bien; el amuleto nos lo cuelgan, no sólo ese público ignaro que quiere «su justicia» á todo evento, sino otros críticos bastante más obligados á la sensatez de apreciaciones y que necesitan una repulsa adecuada á tales atrevimientos.

«Esos peritos vienen pagados»; y bien: ¿por qué se les paga? ¿Por decir la verdad ó por faltar á ella? En el primer caso no hay problema porque los manes de Pero Grullo dicen que por trabajar se cobra, y en el segundo..... ¿quién lo sabe y no lo denuncia, ó quién, conociendo al perito, le busca, le compra y le paga?..... Más..... ¿venderse por faltar á la verdad!? ¡¡calumnial! Un profesional que juró en Hipócrates «evitar todo mal y toda injusticia»; un cristiano que reafirmó ese juramento ante Dios y un hombre á quien nadie obliga, porque la vileza no se impone si no se lleva, ¿convertido en lacayo retribuido del crimen y escudero á sueldo de la prevaricación? Ese médico no existe, y si algún día existiera y hubiese pruebas de su atyección, sólo serían más miserables que él los hombres que le ocultaran ó los jueces que lo consintieran.

Mas es lo cierto que, pese á cuanto digamos, gravita sobre nosotros á veces la acusación infame: somos poco prudentes al discutir con empeño intereses que no nos afectan directamente; escuchar una generación aleccionada en el rebajamiento moral de la época; nos apuntan personas dignas y doctas con excesiva tenacidad y aplomo, y todo esto da por resultado tan tristísima consecuencia.

Daños á la Medicina pericial.—Aunque nuestros conocimientos no reúnan las condiciones de exactitud que fueran de desear, es indudable que en algunas ocasiones, pudiendo resolver, resolvemos.

Por ejemplo; en las muertes ó lesiones producidas por disparos de armas de fuego se sostienen contingencias tan extrañas dentro de las circunstancias en que se desarrollan los fenómenos, que como no sea por pasión irresistible y por lo tanto involuntaria, es difícil justificarlas. Entre estos peritajes y algunos de identidad—condesa Kosilecka y Paul Jones, citados por Lacassagne—responsabilidad y sobre todo análisis de manchas de sangre, tan certeros éstos, tan brillantes y tan científicos, hay tal diferencia de medios para la comprobación, que parece inconcebible cómo la investigación que sirve en los segundos rayando á tanta altura, no acierte á determinar cómo pudo producirse un crimen ó un suicidio por arma larga.

Con esas indecisiones, aumentadas ante la mirada atenta del espectador profano y aprovechadas por el interés legítimo de la acusación ó la defensa, se empequeñece la Medicina pericial de tal manera, que falta poco para hundirla en el ridículo.

Para evitar estos males y sus consecuencias necesitamos más que nada:

Desprendimiento.—Desprendimiento para despojarnos de toda afectividad que pueda restar imparcialidad al juicio.

Desprendimiento para no atender á ninguna de las coacciones que nos rodean.

Y desprendimiento, sobre todo, para contrastar nuestras conclusiones con las de los restantes peritos y modificarlas ó desecharlas leal y generosamente, si se nos persuade del error de ellas mediante una

Consulta previa.—Sería propio de una formación espiritual casi perfecta, moldeada para la abnegación, llegar á la renuncia pública de la opinión propia en pleno salón de Audiencia: «se quiere á las ideas como á los hijos», y Guzmán el Bueno dejó poca descendencia.

Mas esto, que exigido así resultaría utópico intentar conseguirlo, pensamos que puede lograrse fácilmente en una reunión privada de peritos. Allí, solos, sin ingerencias fiscalizadoras ni orientaciones interesadas de nadie, con el sumario á la vista y el buen deseo de todos por delante, se discutirían con amplitud los problemas médico-legales, se acortarían las diferencias por la fuerza natural de los hechos, y lo más probable es que se llegase á formular conclusiones al abrigo de toda defección.

De esta manera, representando todos una sola doctrina, y no cada cual la tendencia que más le agrada, daríamos la sensación de conjunto tan indispensable á la claridad de exposición y á la solidez de nuestro prestigio, siendo evidente también que, en el caso peor, de no llegar á la ponencia, una vez limadas las asperezas de forma, nuestro porte en las deliberaciones se revestiría de la máxima autoridad que nos corresponde. Que media gran diferencia entre esta relación interprofesional y la otra, hoy en uso, de entrar por puertas opuestas, esperar, si es posible, en departamentos distintos, discutir luego hasta que interviene la presidencia y, por último, salir huyéndonos como si no quisiéramos presenciar los fuertes abrazos y elogios recíprocos de los señores letrados.

Claro que, con esta práctica, quizá llegaríamos á lo que dice el ya mencionado Lacassagne: que casi nunca se puede peritar en favor de la defensa; pero esto no constituye reparo porque insistiendo en lo dicho anteriormente y que es criterio obligado, nosotros no somos prueba de parte, sino peritos de la Justicia.

En resumen: creemos que la consulta previa celebrada con la alteza de miras que va predominando en nuestros puntos de asistencia domiciliaria, constituiría un medio poderoso para vigorizar el sosiego mental y moral que requiere nuestra intervención forense, siendo al propio tiempo el paso primero y más decisivo—no el único, desde luego—para dar un mentís rotundo al comentario insidioso, una repulsa digna á las alusiones impertinentes y una solemne afirmación de nuestra competencia ante cuantos juzgan que puede entrar se á saco en el fuero médico.

Y no creemos que se pueda reivindicar nuestra misión profesional de otra manera que así; hablando ingenuamente y obrando sin habilidad: que es la ha-

bilidad mayor, según el parecer de un eminente letrado.

J. BERMÚDEZ BERNARDO,
Médico internista.

Zamora, Junio de 1923.

Sección oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

EXPOSICIÓN

Señor: Cuando en 15 de Mayo de 1917 sometió un inolvidable predecesor del ministro que suscribe á la aprobación de V. M. el Decreto que se dignó firmar creando un Colegio para educación y amparo de los huérfanos de médicos, puesto bajo la protección y el nombre de S. A. R. el Príncipe de Asturias, atendió á una necesidad hondamente sentida y repetidamente expresada por una de las clases profesionales más dignas de la protección Augusta que entonces le fué otorgada.

Prueba de aquella necesidad y del aplauso con que la medida fué acogida, es el que en los seis años transcurridos, y mediante la celosa é incomparable actividad de la Junta de Patronato puesta á su frente, se ha organizado y se encuentra desde el 15 de Julio de 1919 en efectiva actividad tan benévola institución, habiendo acudido á las necesidades de 110 huérfanos de ambos sexos, que instalados con todo bienestar material, reciben una educación cuyos éxitos brillantes acusan las estadísticas de las calificaciones por ellos obtenidas en los Centros docentes oficiales.

El referido Patronato ha conseguido el inverosímil resultado, á través de una época de dificultades y carestías de las subsistencias, de llevar á cabo su benéfica tarea, hasta el punto de obtener, con su meticulosa y proba administración, la adquisición de un local propio, higiénico y apropiado en la misma población de Madrid.

Pero las necesidades á que se ha querido atender son mayores que los medios materiales en que se desarrolla su remedio, y la forma de constitución del Colegio contribuye á dificultar el ingreso de los que á él con indiscutible razón aspiran, por las dificultades de renovación de los niños recibidos, si han de permanecer el largo espacio de tiempo que representa el período de su vida, desde la edad de cinco hasta la de veintiún años.

La elasticidad en la renovación de los acogidos, continuando su amparo y protección en edad en que pueden recibirla fuera de la disciplina material del Colegio, por una parte, y por otra el robustecimiento de las facultades del Patronato para su gestión económica en este solo concepto, ante los Colegios Médicos obligatorios que adquirieron este carácter, principalmente para este benéfico fin, pueden ser remedios, cuando menos circunstanciales, mientras que el acopio de elementos más cuantiosos consiente al Patronato, como su anterior gestión permite confiar, ampliaciones y mejoras que más sólidamente perfeccionen la plausible labor por él hasta ahora realizada.

Fundado en estas razones, y previa la iniciativa y consulta de la referida Junta de Patronato, ha redactado el ministro que suscribe las siguientes modificaciones á los Estatutos del Colegio del Príncipe de Asturias para huérfanos de médicos, que somete respetuosamente á la aprobación de Vuestra Majestad.

Madrid, 30 de Julio de 1923.—Señor: A L. R. P. de V. M.,
El duque de Almodóvar del Valle.

REAL DECRETO

A propuesta del ministro de la Gobernación,
Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Bajo el nombre de Colegio del Príncipe de Asturias para huérfanos de médicos, y que viene funcionando en Madrid según Real decreto de 15 de Mayo de 1917, serán admitidos de aquí en adelante para su manutención y educación los niños de ambos sexos hijos de médicos que, faltos de recursos por razón de orfandad, sus representantes legales lo soliciten, y se encuentren por orden de preferencia en las condiciones que se enumeran á continuación:

- I. Huérfanos de padre y madre.
- II. Huérfanos de padre.

III. Hijos de padre pobre é inutilizado para el ejercicio de la profesión, y sin madre.

IV. Hijos de padre pobre é inutilizado para el ejercicio de la profesión.

V. Huérfanos de madre.

VI. Descendientes directos de médico hasta el segundo grado que al propio tiempo sean huérfanos de padre y madre.

Los comprendidos en los tres primeros casos podrán ingresar y permanecer, siendo acogidos y educados, desde la edad de cinco años á diez y seis los varones, y de cinco á diez y ocho las hembras. Los comprendidos en el quinto caso sólo permanecerán en el Colegio hasta los catorce años. Las demás condiciones se fijarán en el Reglamento orgánico y quedarán al juicio del Patronato.

Dentro de cada uno de los casos enumerados en la anterior escala se guardará riguroso orden de antigüedad de las instancias, dando la preferencia á los huérfanos procedentes de los Colegios que contribuyan con mayores emolumentos ó con más celo al sostenimiento de la institución.

Art. 2.º El Colegio tendrá un minimum de 50 plazas para niños y otras tantas para niñas, aumentando este número cuando sus recursos aseguren un rendimiento anual de 1 500 pesetas para cada una de las plazas aumentadas.

Art. 3.º Para la organización, inspección del Colegio y redacción de sus Reglamentos se constituirá un Patronato compuesto: del presidente de la Real Academia Nacional de Medicina ó un académico delegado suyo; el presidente del Colegio de Médicos de Madrid ó un miembro de su Junta directiva; el decano de la Facultad de Medicina de Madrid ó un catedrático delegado por el mismo; el decano del Cuerpo facultativo de la Beneficencia provincial ó un individuo de la misma designado por el Cuerpo; el subinspector médico del Cuerpo de la Beneficencia municipal ó un miembro designado por ella; la presidenta de la Junta de damas de la Protección Médica y de dos señoras consortes de médicos designadas por el resto del Patronato.

Art. 4.º En todas las capitales de provincia en que existiesen Colegios Médicos oficiales con arreglo á lo dispuesto en el art. 85 de la Instrucción general de Sanidad vigente y Real decreto de 15 de Mayo de 1917, se establecerán éstos con carácter obligatorio para todos los médicos en ejercicio en cada provincia.

Los Colegios deberán ponerse en relación mediante sus Juntas directivas ó de una Comisión.

Los gobernadores de las respectivas provincias y los inspectores de Sanidad cuidarán del sostenimiento y organización de los respectivos Colegios, según las disposiciones vigentes en cada momento, particularmente para los fines de las relaciones con el Colegio de Huérfanos. Los Colegios deberán ponerse en relación mediante sus Juntas directivas ó de una Comisión nombrada por cada uno de ellos para este exclusivo objeto por el Patronato antes mencionado.

Expondrán estos Colegios un sello de 50 céntimos de peseta, en que se contenga la indicación del nombre del Colegio de Huérfanos. Uno de estos sellos deberá ponerse á expensas del facultativo en cada una de las partidas de defunción que ocurran en personas que no sean pobres de solemnidad. También se expedirá por los Colegios provinciales de Médicos un sello de 2 pesetas, que deberá agregarse á expensas del cliente á cada una de las certificaciones de enfermedad é imposibilidad física, reconocimiento y certificados facultativos de excepciones electorales de jurados y de toda intervención oficial, siempre con la excepción de los pobres de solemnidad. El sello será único emitido en la Fábrica del Timbre por el Patronato del Colegio de Huérfanos.

Las autoridades gubernativas y administrativas, de toda categoría, no darán curso ninguno de los documentos indicados que no lleven estos requisitos, según dispone el Real decreto de 15 de Mayo de 1917, ratificado por Real orden de 20 de Marzo de 1923.

Las Juntas directivas de los Colegios distribuirán directamente á los facultativos de su provincia estos sellos, entregándoles recibo talonario de su importe y enviando éste y el comprobante á la Junta de Patronato del Colegio de Huérfanos al remitirles los fondos.

La mitad del importe de los sellos de dos pesetas podrá ser aprovechada por el Colegio de Médicos respectivo para sus fines y sostenimiento. El producto íntegro de los sellos de 50 céntimos se destinará al Colegio de Huérfanos, así como el 50 por 100 de los de dos pesetas anteriormente men-

STANNIOBIOL

Caballero.

(SALES BIOLÓGICAS DE ESTAÑO) - (COMPRIMIDOS PARA USO INTERNO)

ESPECÍFICO CONTRA LAS INFECCIONES ESTAFILOCÓCICAS

Forunculosis, ántrax,
osteomielitis, supuraciones, gripe,
neoplasias supuradas,
orzuelos, etc.

Comunicaciones científicas presentadas á Academias de Medicina,
Sociedad Española de Dermatología y Sifiliografía,
Congreso Médico Nacional, etc.

Farmacia y Laboratorios:

SERGIO CABALLERO
GUADALAJARA (España).

HAPTINOGENOS

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

GONO .— Blenorragia y todas sus complicaciones.

ESTAFILO .— Infecciones estafilocóccicas - 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,



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

SOLICITENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 205.-Barcelona



SARNICIDA
INSTANTANEO
"CESAR"

DE EXQUISITO PERFUME.- UNA SOLA APLICACIÓN SIN BAÑO. CURA RADICALMENTE LA

SARNA



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

cionados. El Patronato del Colegio de Huérfanos cuidará de exigir judicialmente las cantidades comprobadas y correspondientes al sello de 2 pesetas de que antes se hace mención, y asimismo procurará por todos los medios á su alcance el facilitar la distribución de los sellos de 50 céntimos.

Art. 5.º En todos los contratos que se celebren ó renueven en lo sucesivo con los Ayuntamientos con los médicos titulares se incluirá la cantidad de 5 pesetas por cada 500 individuos, en concepto de vacunación obligatoria ó de revacunaciones, que los médicos titulares deberán practicar proporcionándose éstos la linfa necesaria al efecto. Las vacunaciones y revacunaciones hechas á los reclutas á su ingreso en las Cajas de los Municipios se entenderán comprendidas en este concepto.

El importe de las recaudaciones en todos conceptos ingresará en la Caja del Colegio de Huérfanos, y su forma de recaudación se determinará en Reglamento orgánico, así como también la en que los Ayuntamientos y titulares que no tengan el régimen de contrato han de contribuir en concepto de vacuna, sin exceder la antedicha proporción señalada para los contratos.

El Patronato reclamará por los mismos procedimientos antedichos á los Ayuntamientos la cuota de vacunación y procurará suministrar en las condiciones más favorables á los médicos la linfa necesaria para el número proporcional de vacunados, ó sea de 500 personas por cada cuota.

Art. 6.º Se procurará obtener fondos suficientes para la ampliación del actual local ó para la instalación de otros que consientan la distribución de edades ó sexos á juicio del Patronato.

Art. 7.º Durante su permanencia en el Colegio los huérfanos recibirán en el mismo la primera y segunda enseñanza.

Los niños que no muestren capacidad, afición ó aptitud para seguir una carrera literaria, recibirán en la forma que disponga el Patronato la enseñanza y educación en un arte ú oficio. Podrá, cuando el estado de fondos del Colegio lo consienta, crearse en él una enseñanza especial de mecanografía, taquigrafía é idiomas y contabilidad para niños y niñas de catorce á diez y ocho años. A esta enseñanza especial podrán asistir gratuitamente, si así lo solicitaren, los huérfanos de padre médico pobre y que no pertenezcan al internado.

Terminados los estudios, y siempre á la edad de diez y seis años los niños y á la de diez y ocho las niñas, dejarán el Colegio y recibirán en los años consecutivos, hasta cumplir los veintitún años de edad, el importe de las matrículas y libros necesarios para sus carreras, siempre que justifiquen debidamente han aprobado dos asignaturas por lo menos en el curso anterior.

Si llegada esta edad y por circunstancias ajenas á la voluntad del alumno ó alumna no hubieran terminado sus estudios, quedará á juicio del Patronato la resolución que debe tomar respecto á la continuación de auxilios pecuniarios, siempre que cumpla la aprobación de asignaturas.

Art. 8.º El Patronato, además de las condiciones y deberes antedichos, tendrá las facultades y atribuciones siguientes:

1.ª Nombramiento de un director del Colegio Médico y de un secretario del mismo, así como de los que hayan de suplir á ambos en ausencia y enfermedades.

2.ª Designación de un contador y un tesorero de los individuos de su seno.

3.ª Nombramiento y separación de profesores, profesoras, dependientes, servidumbre, etc., etc.

4.ª Admisión ó expulsión de los alumnos con arreglo á lo que se determine en el Reglamento orgánico, después de cumplidas las condiciones marcadas en este Real decreto.

5.ª Fomento de los medios y recursos para el sostenimiento, mejora y ampliación de la institución.

6.ª Rendición de cuentas anuales de ingresos y gastos á este Ministerio, quien solamente ejercerá sobre él la necesaria inspección.

Art. 9.º Podrá recibirse en condición de recursos todos los legados y donativos que la munificencia de médicos y personas caritativas hagan y las pensiones de plazas á razón de 1.500 pesetas anuales cada una, para las cuales se invitará á los Colegios de Médicos, Facultades de Medicina, Academias y Sociedades científicas por tener solvencia reconocidas. Estas pensiones se admitirán cuando las condiciones del actual local ó de otro futuro lo consientan.

También cuidará la Junta de Patronato, cuando los in-

gresos holgada y permanentemente lo permitan, en invitar á los Colegios provinciales para que asociados por regiones ó zonas apropiadas y previo el concertado estudio con ellas, puedan organizar Colegios locales, á los que se prestarán los auxilios proporcionales de que se pueda disponer teniendo en cuenta los ingresos anteriores de los Colegios asociados.

Dado en Santander, á 3 de Agosto de 1923.—ALFONSO.
—El ministro de la Gobernación, *Martín Rosales*. (*Gaceta* del 11 de Agosto de 1923.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,9; ídem mínima, 706,4; temperatura máxima, 33°,3; ídem mínima, 21°,7; vientos dominantes, NE.

Las irritaciones congestivas y los catarros infecciosos intestinales, originados por la ingestión de alimentos inconvenientes, el abuso de bebidas heladas y de aguas en mal estado, continúan siendo los afectos agudos que con mayor frecuencia se presentan. Las congestiones activas y las dermatosis, particularmente las artríticas, también se observan con frecuencia. La mortalidad es moderada.

En los niños siguen siendo frecuentes las enteritis de destete por régimen indebido.

Crónicas.

Digno de agradecimiento.—El Sanatorio de la Fuenfría, por intermedio de su director, Sr. Egaña, nos comunica que el Consejo de Administración ha acordado crear plazas á precios reducidos para los médicos que tuviesen necesidad de utilizarlas por el mal estado de su salud. A nombre de ellos damos las gracias al Sr. Egaña y á dicho Consejo por su generosa determinación.

¡Viva el intrusismo! —Llega á nuestras manos el siguiente anuncio, que reproducimos sin comentario:

«Víctor Ortiz Lozano, de sesenta años de edad, extremeño, el Dios en la tierra y salvador de mis semejantes, dotado de un Don de Gracia de Dios Supremo Rey Universal de cielo y tierra, de ser sabio adivinador en toda clase de enfermedades diarias y crónicas por rebeldes que sean, y corregirlas todas por la piel, con remedios de hierbas vegetales que son inofensivas y exentas de peligro alguno al paciente, y corregir toda clase de leyes, adivinando el porvenir de todos los asuntos que se traten, á pesar de varios estudios y prácticas en el Hospital Provincial de Badajoz. Consultas gratis á voluntad, de dos á cuatro tarde. Hileras, 6, Madrid.»

A propósito de esto el gobernador de Madrid ha dictado una disposición de verdadera transcendencia para el ejercicio de la Medicina, como garantía juntamente del derecho de los profesionales y del interés de los enfermos.

Para combatir los constantes asaltos del intrusismo, crea dicha orden gubernativa un *carnet* profesional, que expedirá el Colegio Médico á los profesores que lo constituyen, quedando obligado dicho organismo oficial á comunicar cada mes una relación de *carnets* y patentes, con el detalle de las altas y las bajas, á todas las oficinas de Farmacia, al efecto de que sólo expendan aquellas fórmulas competentemente autorizadas.

Se pone límite con ello á la falsificación de recetas, al abusivo empleo de copias de las verdaderas y se aquilata en definitiva el despacho de los medicamentos, evitando diversos y positivos peligros.

Por último, se concreta y personaliza, para todo caso de error en la substancia ó la cantidad, la responsabilidad respectiva del médico y del farmacéutico, estimulando de tal modo el celo de los mismos.

Sobre las temperaturas estivales.—Los periódicos de noticias censuran al Observatorio Meteorológico, por encontrar que las temperaturas por él registradas como máximas en Madrid y en estos últimos días, distan mucho de alcan-

zar la cifra que los termómetros particulares acusan en el centro de la población y que nuestros organismos sienten con sofocante evidencia. Nosotros participamos de la impresión de nuestros demás colegas: días ha habido en que en el interior de nuestra redacción hemos tenido, á la sombra y con balcones abiertos, 33° y 34° y visto los datos oficiales no ha parecido que la temperatura haya llegado á esa cifra en las calles. ¿No podrá esto consistir en el emplazamiento del Observatorio, en punto alto y ventilado del Parque de Madrid? Si así fuera, como lo que á los madrileños nos interesa no es la temperatura de las arboledas del Retiro, sino la de las calles más ó menos céntricas, ¿no sería conveniente que nuestro celoso Ayuntamiento colocase en dos ó tres puntos de la villa unos aparatos, como los que se ven en los municipios civilizados, con termómetros, barómetros é hidrómetros, en los que los madrileños pudiesen ver lo que tanto puede interesarles, si entienden sus intereses?

Pida el señor alcalde, con el Consejo, dictamen y consentimiento al Gabinete pardo, para ver si se digna aprobar esta idea.

El estado sanitario en Huelva.—Con motivo de un telegrama dirigido por el comandante de Marina al ministro del ramo, en el que se declaraba la existencia de una peligrosa epidemia de tifus, el vecindario de Huelva y el Comercio han protestado, por haber coincidido esta noticia alarmante con la época en que se habían de celebrar las fiestas Colombinas. La seriedad de la noticia mereció el crédito de las autoridades marítimas, puesto que inmediatamente se suspendió el envío á los puertos próximos á Huelva de todo buque de la Armada.

Como se acostumbra en estas ó parecidas circunstancias, el Comercio se ha alzado ante el gobernador y el alcalde de la población y se ha dirigido á todo género de autoridades y á la opinión para que no se dé crédito á la noticia; sin embargo, por los telegramas que nosotros leemos en la Prensa diaria, las autoridades locales y provinciales, no desmienten rotundamente la existencia de la epidemia aunque la consideran menos alarmante; pues dicen que lo que sucede es que se han registrado casos de fiebres tifoideas, propios de la estación.

Algo hay, pues, y no conviene, para bien de todos, que nos engañemos. Celébrense todas las fiestas que se quieran y hagan su negocio los comerciantes de toda índole, pero respetemos el orden sanitario, y no por evitar un perjuicio económico, nos busquemos otros males más graves.

Los negocios serán los negocios; pero la salud pública es algo más importante.

Las relaciones interuniversitarias.—La Subcomisión de relaciones interuniversitarias se reunió en Ginebra el día 24 del pasado bajo la presidencia de Mr. Bergueson.

Dió principio á sus trabajos con el examen de un informe de Mr. Reynold sobre los cambios internacionales de estudiantes y las equivalencias de estudios y diplomas universitarios. Para facilitar la permanencia de los estudiantes de las universidades extranjeras, M. Reinold ha propuesto la creación de una oficina internacional de informaciones universitarias. Esta oficina facilitaría la unión entre las oficinas universitarias ya existentes y respondería á las consultas que se le dirigiesen, relacionadas con los estudios en las universidades de cualquier país.

La Subcomisión ha examinado también una ponencia de la señorita Bonnevie sobre cursos de vacaciones internacionales y otros varios estudios, entre ellos la publicación de un Manual de Historia y un proyecto de fundación de una Universidad internacional.

El Dr. Pagés operado.—En el Sanatorio de Santa Alicia, que dirige el Dr. Vital Aza, ha sido operado de apendicitis con feliz éxito, el Dr. D. Fidel Pagés.

Damos la enhorabuena al distinguido enfermo que á los siete días de ser operado se encontraba totalmente curado.

Honrosa distinción.—Con suma complacencia leemos en la prensa política la noticia de haber sido oficialmente invitado á dar unas conferencias en el Battle Creek Hospital y en las Universidades de New York y Boston, el cultísimo profesor de Electrológica y Radiología de nuestra Universidad Central, Dr. Calatayud Costa.

Al cariñoso cablegrama suscrito en este sentido por el eminente profesor de Roentgenología en la Northwestern University Medical School (Chicago) y director del servicio

radiológico del Battle Creek Sanitarium, Dr. J. Casse, uno de los mayores prestigios de la Radiología mundial, ha contestado el Dr. Calatayud con su aceptación y en breve embarcará para los Estados Unidos.

Con motivo de este viaje, nuestro ministro de Instrucción Pública ha encargado al profesor Calatayud la misión honorífica de estudiar los adelantos de la Radiología médica en los Estados Unidos y en Francia.

Es de notar que la honrosa invitación dirigida á nuestro compatriota, espontánea y reiterada, es la primera que Norte América formula acerca de un radiólogo español, por cuyo motivo creemos que la Ciencia nacional se halla de enhorabuena.

Viaje de estudios á Francia.—Se ha concedido una comisión del servicio por un mes, para París y otros puntos de Francia, para estudiar la elaboración del suero antigangrenoso, al Inspector de Sanidad de la octava región D. Eduardo Semprún, y Comandante Médico D. Servando Barbero Saldafia, del Instituto de Higiene Militar, este último como resultado de concurso abierto por Real orden de 10 de Junio último (*Diario Oficial* núm. 130). Tendrán derecho á 150 y 100 pesetas diarias de indemnización, viaje por cuenta del Estado en territorio nacional y los viáticos reglamentarios en el recorrido extranjero. (Real orden del 7 de Agosto, *Gaceta* del 10.)

Nueve plazas de Farmacéuticos.—Por Real orden circular del Ministerio de la Guerra, correspondiente al día 7 del actual (*Gaceta* del 10), se dispone que se celebren oposiciones públicas entre doctores y licenciados en Farmacia, á fin de proveer nueve plazas de farmacéuticos segundos del Cuerpo de Sanidad Militar, debiendo ajustarse los ejercicios al Reglamento y programa aprobados por Real orden circular de 26 de Abril de 1922 (*C. L.* número 114) y verificarse éstos en el Laboratorio central de medicamentos de Sanidad Militar, dando principio el 22 de Enero del año próximo. Las instancias documentadas de los aspirantes se presentarán en la Sección de Sanidad de este Ministerio, en horas hábiles de oficina, desde la publicación de esta Real orden hasta el 31 de Diciembre, en que se cerrará el plazo de admisión.

Excipiente inerte.—Consiste el crédito en el recato, más que en el hecho; que si no es casto sea cauto.

(Baltasar Gracián.)

La política no es aplicación inmediata de ninguna ciencia abstracta, ni de ninguna filosofía determinada, ni de ningún sistema social preconcebido, como la industria no es tampoco la Física Matemática, ni las altas teorías de la química en acción.

(Echegaray.)

PAPELES YHOMAR

Simple con sulfato de Hordenina puro (0,10 gramos).

CULTIVO DESECCADO, EN POLVO, DE BACILOS LACTICOS

LABORATORIO GAMIR, San Fernando, 34. — Valencia.

SOLUCION BENEDICTO

Glicero - fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

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

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

OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

¿ la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán a los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS :

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

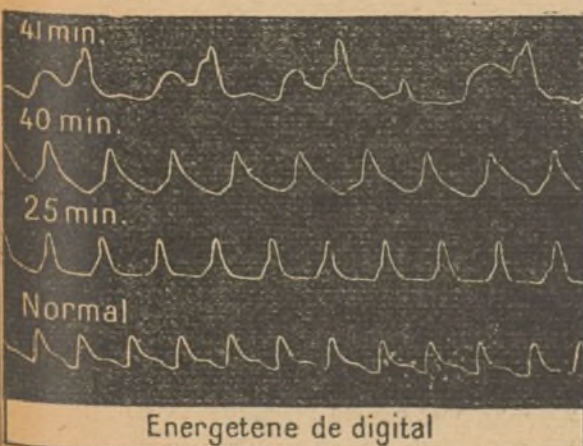
Vino : Un vaso de madera en cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, París

Agentes para España :

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

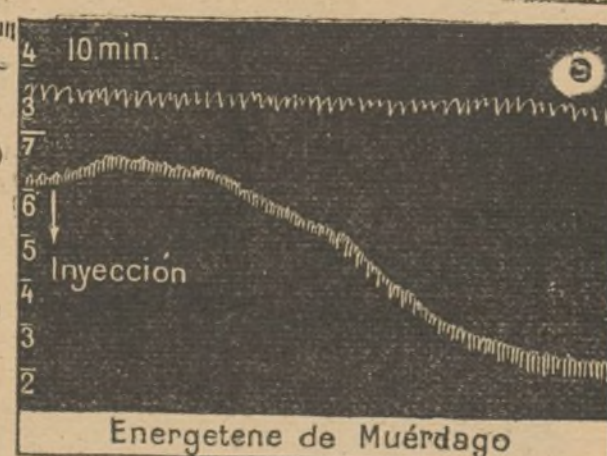


MUESTRAS
Y LITERATURA : **ESTABLECIMIENTOS BYLA**
26, Avenue de l'Observatoire, Paris (XIV)
Laboratorios dedicados a la preparación de las investigaciones en GENTILLY (Seine)

**DOSIFICACIÓN QUÍMICA
Y PHYSIOLOGICA
RIGUROSA**

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

OPOTERAPIA VEGETAL



Todo el JUGO inalterable de la PLANTA fresca y viviente

DE ACTIVIDAD TERAPÉUTICA CONSTANTE, ESTABLE Y CONCENTRADO EN LAS

Energétènes Byla

Digital, Cochico :

X a XXX gotas por día.

Oxiacanto, Retama,

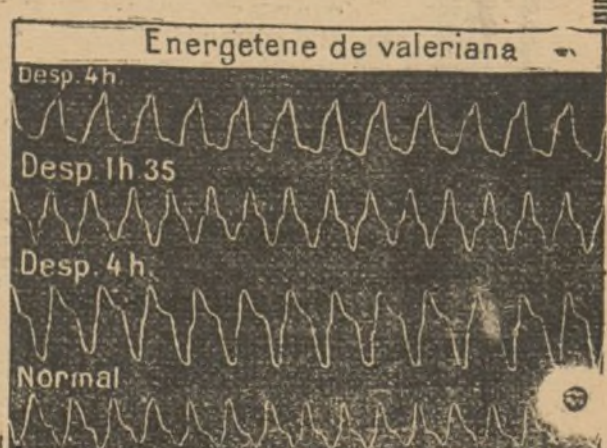
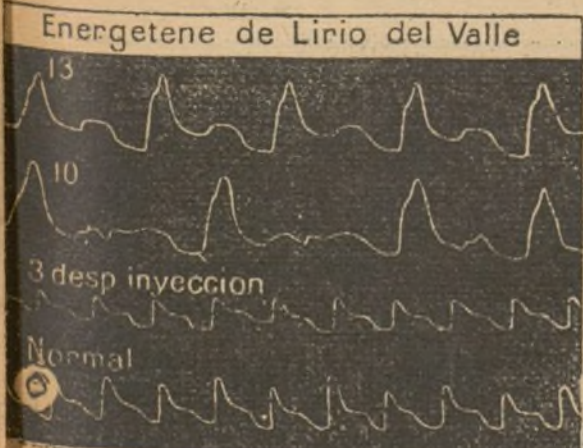
Lirio del valle, Muérdago, Salvia :

XXX a L gotas por día.

VALERIANA,

Casis, Castañas de la India :

1 a 3 cucharadas de café por día.



Ayuntamiento de Madrid

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

Hartmann y C.^{la}

Apósitos y vendajes esterilizados.
Ortopedia e Higiene.
Instrumental de Cirugía.
Mobiliario sanitario.
Rayos X.

Zacarías Noms.

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

MADRID
Fuencarral, 55, y Almirante, 3.

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 —
Yoduro.....	0,001 —

El inyectable se presenta en cajas de 15 ampollas de 1 centímetro cúbico, perfectamente dosificadas y esterilizadas, conteniendo cada una las mismas dosis de la fórmula anterior sustituyendo en ella el hipofosfito de quinina por 1/10 milligramo de cacoilato de estrion na.

Depósito: LABORATORIO ARRANS, Aduana, 21, SEVILLA

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 253, Entr. 1.ª BARCELONA

Correspondencia administrativa..

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

D. José Payno.—Podemos asegurarle que es culpa de Correos el retraso. Nuestra Revista se envía a todas partes los sábados por la mañana.

D. Francisco Iborra.—Pagado fin Diciembre 1923.

D. Diego E. Ecija.—Id.

D. Lorenzo Luis.—Id.

D. Diego Cisneros.—Id.

D. Higinio García González.—Id.

D. Gregorio González Ruiz.—Id.

D. Sebastián Capmany.—Id.

D. Tirso C. Febrel.—Id. fin Junio 1923.

D. Federico de la Maya.—Id. fin Diciembre 1924.

D. José Gochicoa.—Id. fin Diciembre 1923.

D. Jacinto M. Alonso.—Id.

D. Enrique Rodríguez.—Id.

D. Juan Bautista Olarte.—Id.

D. Victorio Gallego.—Id.

D. Manuel Bellido.—Id.

D. Emiliano Eizaguirre.—Id.

D. Antonio Panedas.—Id.

D. Angel Martín Monzón.—Id.

D. Rafael Berenguer.—Id.

D. Jacinto Sastre.—Id.

D. Alfredo Valdés de Miranda.—Id.

D. Santiago Díaz Crespo.—Id.

D. Antonio Baños.—Id.

D. Francisco Bocanegra.—Id.

D. Federico García Cicuendez.—Id.

D. Valentín Santiago.—Id.

D. Alberto Luengo García.—Id.

D. José Torrademe.—Id.

D. Emerenciano Moreno.—Id.

D. Francisco Santamaría.—Id.

D. Vicente Sebastián.—Id.

D. Ulpiano Santiago de la Torre.—Id.

D. Isidro Parra Reboloso.—Id.

(Se continuará.)

ANALISIS

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

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

¡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 Ousco 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),...	0,80
Trócares de Tuffier, para Punción Lumbar,...	4,50
OSCILOMETRO DE PACHON DE H. VERDIN, de PARIS, legítimo,...	249,50
Dediles de goma para reconocimiento, docena,...	0,85
URETROSCOPIO DE LUYIS, 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.

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

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

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

Clima de montaña, 780 metros.

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

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

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

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos á los Sres. Médicos,

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa).

AGUAS Y BALNEARIO DE MARMOLEJO

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

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

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

FERNANDO VI, 8.—Teléfono M. 29-76.

Terapéutica Oto-rino-laringológica y Ginecológica

Yodaseptol Luna Pérez

(Nombre registrado.)

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

LEUCORREA, VAGINITIS, METRITIS, etc.

Depósitos para la venta al por mayor en Madrid:
Sres. Pérez Martín y Cia., Alcalá, 9, y Sres. E. Durán (S. C.), Tetuán, 9 y 11.

Muestras y literatura gratis á los señores Médicos, previa demanda al Laboratorio de Especialidades Farmacéuticas Luna Pérez, Lucena (Córdoba).

PRODUCTOS FARMACEUTICOS

GARANTIZADOS

LABORATORIO
DEL

Dr. Sastre y Marqués.

CASA FUNDADA EN 1855.

Hospital, 109 y Cadena, 2.

BARCELONA

—La de médico titular de Aguimes, partido judicial de Telde (Canarias), dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas. En su consecuencia, los doctores ó licenciados de Medicina que pertenezcan al Cuerpo de médicos titulares, ya en activo, ya en calidad de aspirantes, y quieran optar á la mencionada plaza, deberán presentar sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento dentro del término improrrogable de treinta días, contados desde la publicación de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia (23 de Agosto) acompañadas de título profesional y en su defecto de certificación ó testimonio notarial del mismo, y documento acreditativo de pertenecer al Cuerpo de titulares.

Datos.—Villa en la isla de Gran Canaria, con Ayuntamiento de 2.866 habitantes, á 14 kilómetros de la cabeza del partido.

—La de practicante de Villanueva del Campo (Zamora), dotada con el haber anual de 150 pesetas. Solicitudes, en papel de 8.ª clase, acompañadas de los demás documentos hasta el 25 del actual.

—La de médico titular de Mirambel, partido judicial de Teruel, con la dotación, entre titular, vacunación y revacunación, de 3.000 pesetas, pagadas del presupuesto municipal y además percibirá por capitular 3.000 pesetas más, todas pagadas trimestralmente. Esta población y su término consta de 200 vecinos. Los aspirantes á dicha plaza dirigirán sus instancias á esta Alcaldía en el término de treinta días, contados desde el siguiente en el que aparezca el presente en el *Boletín Oficial* de la provincia. (R. O. del 9 de Agosto.)

—La de médico titular de Aldover, partido judicial de Tortosa (Tarragona), dotada con 1.000 pesetas por la asis-

(Continúa en la página XXXII.)

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**

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

ESPECIALIDADES DEL DR. AMARGÓS

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

Premiadas en las Exposiciones Universales de París, 1900, Barcelona, 1888, y Buenos Aires, 1910.

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

Elíxir Clorhidro-Pépsico Amargós TÓNICO DIGESTIVO,
de pepsina, colombo,
nuez vómica y ácido clorhídrico.

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

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

Vino Vital Amargós al extracto de *acanthia virilis* compues-
to. Es un excitante poderoso de las ener-
gías cerebro-medulares y gastro-intestinales y un excelente afro-
disíaco.

Vino Iodo-tánico Fosfatado Amargós Fortalece, robuste-
ce y purifica; subs-
tituyendo con ventaja al aceite de hígado de bacalao y sus emul-
siones.

Pastillas Amargós de borato sódico, clorato potásico, cocaí-
na y mentol.

Nuclerrhenal Amargós á base de glicerofosfato, nucleinato y
vanadato sódicos, *acanthia virilis* y
arrhenal.

Laxol Amargós á base de cáscara sagrada.

Menarquión Amargós para combatir la dismenorrea.

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

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

DEPÓSITOS GENERALES FARMACIAS AMARGÓS

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

LABORATORIO: CALLE DE SANTA ANA, 34.

CALLE CORTES 850
chafán á la de Claris.

BARCELONA

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

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 *Re-
vista de Medicina y Cirugía prácticas*, *El Genio Mé-
dico*, *El Diario Médico-Farmacéutico*, *El Jurado Mé-
dico-Farmacéutico*, la *Revista de Ciencias Médicas de
Barcelona* y la *Revista Médico-Farmacéutica de Ara-
gón*, recomiendan en largos y encomiásticos artículos
el **Jarabe-Medina de Quebracho** como el
último remedio de la Medicina moderna para com-
batir el Asma, la Disnea y los Catarros crónicos, ha-
ciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expec-
toración.

PRECIO: 6 pesetas frasco.

Depósito central: Sr. Medina, Serrano, 36, Ma-
drid, 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 Diplo-
mas de Honor. Caudal, cuatro millones de litros diarios. Aná-
lisis: Clorurado sódico, sulfato cálcico, ferruginoso, nitro-
genadas (variedad litínicas, bromurado manganesoiodurado,
arsenicales).

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

Temporada oficial:

De 15 de Junio á 30 de Septiembre.

Médico Director:

D. Manuel Martínez Elalo.

Uso externo. **Líquido "KARREL"** Uso externo.

Patentado y modificado por el Dr. **SERRA MADRID**

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

NUEVO — NO TÓXICO
Para usarlo puro.

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

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

FARMACIA Dr. BENEDICTO, San Bernardo, 41, MADRID

Laboratorio de vendajes asépticos Y ANTISÉPTICOS

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

DR. CEA. — Valladolid.

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

CATÁLOGOS Y PRECIOS
PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACION ASEPTICO
Curación permanente de la sepsis por medio de cubiertas de cristal soldadas á lámpara.

(Procedimiento con patente de invención.)

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

ESponjas artificiales asépticas (Torundas). Vendas enyesadas.
Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase catálogo



Producto español á base de Hamam-virg.ª. Esculus hippo cast; novocaína, anestesia etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto Tubo con cánula, 3 pesetas correo 3.50. De venta en farmacias

tencia á las familias pobres de la localidad. Los señores médicos que deseen solicitarla podrán presentar sus instancias documentadas dentro del plazo de treinta días en la Secretaría de este Ayuntamiento. (*Boletín Oficial* del 3 de Agosto.)

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 1.450 habitantes, á 8 kilómetros de la estación de Tortosa.

—La de practicante de Visiedo (Teruel), dotada con 2.000 pesetas anuales, pagadas á la terminación del contrato: la mitad en metálico y la restante en trigo-centeno. Solicitudes hasta el 26 de Agosto.

—La de médico titular, por dimisión, de Cascante del Río, Cubla, Valacloche y Ríodeva, que distan 4, 2 y 10 kilómetros, respectivamente, del primero, partido judicial de Teruel. Su dotación consistirá en 1.500 pesetas por titular, y por capitular aquella que el agraciado convenga con las representaciones de los pueblos indicados, siendo cobradas las primeras trimestralmente del presupuesto municipal y las segundas en el tiempo y forma que el facultativo acuerde con las expresadas. Solicitudes hasta el 9 de Agosto.

Datos.—Cascante tiene 650 habitantes, á 17 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de médico titular de Salinas de Léniz, partido judicial de Vergara (Guipúzcoa), con el haber anual de 4.000 pesetas, 1.000 como titular y las otras 3.000 que se recaudarán en concepto de igualas, entre los vecinos no declarados pobres. Los aspirantes, que deberán ser doctores ó licenciados en Medicina, poseerán además el completo dominio del idioma vasco, que se probará como el Ayuntamiento disponga, y presentarán las solicitudes documentadas en la Alcaldía de esta villa, en el término de treinta días á contar del siguiente al de la publicación de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia de Guipúzcoa (*B. O.* del 10 de Agosto).

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 500 habitantes, á 21 kilómetros de Vergara y á 90 de la capital. Tiene estación ferroviaria.

—La de practicante de Talamantes (Zaragoza), con la dotación de 25 pesetas por la titular de Beneficencia y lo que produzcan las igualas de los vecinos, que se calculan en 130. Solicitudes hasta el 8 de Septiembre.

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

Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.

Cuatro mil recetas, 20 pesetas.

E. PERAITA. — Montera, 35. — MADRID

SUERO BIOTAXICO POLIVALENTE DELGADO-CEA

Injectable indoloro
TÓNICO-GENERAL
microbiciida 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.

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

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

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

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

Instalaciones completas y modernas, tanto balneoterápicas, como atmiátricas.

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

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

Temporada oficial: 1.º Junio á 30 Septiembre.

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

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

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

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

SALICARENO CRESPO

A base de extracto de salicaria estabilizada.

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

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

DE VENTA EN LAS FARMACIAS Y DEPOSITOS DE ESPECIALIDADES

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

Ayuntamiento de Madrid

Colegio del Príncipe de Asturias para Huérfanos de Médicos.

TESORERÍA.— CUENTA DE CAJA

TRIMESTRE DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DE 1923

	Abril. — Pesetas.	Mayo. — Pesetas.	Junio. — Pesetas.	TOTALES — Pesetas.
CARGO				
Ingresos por donativos	25,00	497,65	231,00	753,65
Id. por vacunación	158,60	60,00	»	218,60
Id. por sellos vendidos al contado	3.875,00	3.000,00	1.400,00	8.275,00
Id. por entregas a cuenta de sellos expendidos á crédito á los Colegios de Médicos de provincias	13.750,00	13.000,00	11.650,00	38.400,00
Id. por reintegro del profesor Sr. Lluva á cuenta de anticipo recibido	»	»	25,00	25,00
Id., id. del auxiliar de Secretaría Sr. Pando Baura á cuenta de anticipo recibido	»	»	25,00	25,00
Id. por intereses de vencimiento de 1.º de Julio y 1.º de Octubre de 1922; 1.º de Enero y 1.º de Abril de 1923 de 5.500 pesetas nominales donadas en Títulos de la Deuda amortizable al 4 por 100, por la familia del que fué Secretario perpetuo de la Real Academia Nacional de Medicina, Sr. Iglesias	»	175,60	»	175,60
TOTALES	17.808,60	16.733,25	13.331,00	47.872,85
DATA				
Pagado por valores declarados de sellos enviados á los Colegios de Médicos de provincias	76,60	47,85	43,75	168,20
Id. por calzado y arreglo del mismo para los huérfanos	612,25	777,00	602,75	1.992,00
Id. por telas y vestuario	2.036,25	112,00	3.976,10	6.124,35
Id. por matrículas y material de enseñanza	4.046,15	308,55	184,00	4.538,70
Id. por comestibles	1.862,58	2.181,05	2.869,25	6.912,88
Id. por carne	1.061,90	913,15	1.051,25	3.026,30
Id. por pan	928,25	897,12	980,37	2.805,74
Id. por leche	673,40	716,80	747,40	2.137,60
Id. por agua del Canal de Isabel II	»	»	155,75	155,75
Id. por lavado de ropas	424,00	428,00	486,40	1.338,40
Id. por medicamentos	»	131,50	»	131,50
Id. por material y luz eléctrica	110,13	74,10	77,80	262,03
Id. por muebles	»	93,00	486,80	579,80
Id. por arreglo de gafas para un huérfano	2,00	»	»	2,00
Id. por utensilios de cocina	144,20	»	»	144,20
Id. por limpieza (utensilios)	21,00	7,00	»	28,00
Id. por alquiler de piano	45,00	»	»	45,00
Id. por abono de teléfono	»	93,75	»	93,75
Id. por seguro de incendios	»	129,75	»	129,75
Id. por trabajos de albañilería	»	»	40,75	40,75
Id. por id. de carpintería	»	»	40,00	40,00
Id. por id. de fontanero	»	4,00	»	4,00
Id. por correspondencia del Sr. Director y de los huérfanos	28,70	23,60	26,30	78,60
Id. por id. de Tesorería	20,30	19,40	18,90	58,60
Id. por tranvía	8,90	18,90	15,75	43,55
Id. por velas y formas para la capilla	18,00	4,10	4,10	26,20
Id. por nómina de las religiosas, capellán, profesores, auxiliares de Secretaría y Tesorería, conserje, ordenanza y una asistente del Colegio	2.090,00	2.013,00	1.890,00	5.993,00
Id. por sirvientes	16,00	6,00	6,00	28,00
Id. por timbres móviles para cobro de intereses de Títulos de la Deuda	»	0,40	»	0,40
Id. por contribución territorial	»	»	141,72	141,72
Id. por abanicos	»	»	67,75	67,75
Id. por id. al Banco Hipotecario de España, por intereses semestrales de un préstamo que grava el edificio del Colegio	»	»	2.046,55	2.046,55
TOTALES	14.225,61	9.000,02	15.959,44	39.185,07

RESUMEN

	Pesetas.
Existencia en Caja el 1.º de Abril de 1923	111.857,94
Ingresos habidos del 1.º de Abril al 30 de Junio de 1923	47.872,85
<i>Suma</i>	159.730,79
Pagos efectuados del 1.º de Abril al 30 de Junio de 1923	39.185,07
<i>Saldo en Caja el 30 de Junio de 1923 S. E. ú O.</i>	120.545,72

CRÉDITOS

	Pesetas.
Saldo existente á favor del Colegio del Príncipe de Asturias el 1.º de Abril de 1923	48.149,50
Sellos expendidos á crédito desde el 1.º de Abril al 30 de Junio de 1923, á los Colegios de Médicos de provincias	43.525,00
<i>Suma</i>	91.674,50
Recibido á cuenta de créditos desde el 1.º de Abril al 30 de Junio de 1923	38.400,00
<i>Saldo á favor del Colegio del Príncipe de Asturias el 30 de Junio de 1923 S. E. ú O.</i>	53.274,50
Además existen en Títulos de la Deuda amortizable al 4 por 100, donados al Colegio del Príncipe de Asturias, por la familia del que fué Secretario perpetuo de la Real Academia Nacional de Medicina, Dr. Iglesias, pesetas nominales	5.500
En imposiciones en cartillas de la Caja Postal de Ahorros á favor de varios huérfanos, pesetas efectivas	912,00
Y en c/c en el Banco Hispano Americano á favor del Colegio del Príncipe de Asturias, francos	4.578,80

Madrid, 1.º de Julio de 1923.—El tesorero, Dr. Isla.

EVALUACIÓN DE LAS PARÁLISIS DE LA MANO SEGÚN REMY.

Enumeración de las lesiones ó mutilaciones.	Funciones obreras de la mano.						Disminución del valor resultante de las lesiones ó mutilaciones indicadas.	
	Anillo	pollicidi- git.	pinza.	Posición de los dedos en vaina.	Rotación de los dedos.	Dirección	Esfuerzo.	Considera- da la mano aislada- mente en si misma.
Del nervio radial	0	0	0	0	0	0	total.	
Del nervio me- diano por sec- ción por enci- mado de la mu- ñeca.....	muchos dis-	dism.	dism.	dism.	dism.	dism.	3/4	
Del mediano por sección en el brazo.....	0	0	0	Idem.	0	0	5/6	
Del nervio cubi- tal.....	conserv.	conserv.	conserv.	muchos dis- minuida	conserv.	dism.	1/5	
La parálisis del radial se puede mejorar algo mediante un aparato que enderece artificialmente la mano y los dedos.								

— 99 —

Enumeración de las lesiones ó mutilaciones.	Funciones obreras de la mano.						Disminución del valor resultante de las lesiones ó mutilaciones indicadas.	
	Anillo	pollicidi- git.	pinza.	Posición de los dedos en vaina.	Rotación de los dedos.	Dirección	Esfuerzo.	Considera- da la mano aislada- mente en si misma.
Indice pérdida 2 articulaciones.. Idem id. de las 3	0	0	0	conserv.	muchos en- torpec.	conserv.	1/5	
Corazón y anular articulaciones.. Idem id. de las 3	0	0	0	dism.	Idem.	muchos dis- minuida	1/4	
Se evalúan en la mitad que el meñique.								
Medique, artic. de las fal. 2.ª y 3.ª Idem id. de las fal. 1.ª y 2.ª... Idem, id. meta- carpo-falángica.	conserv.	conserv.	Idem.	Idem.	Idem.	dism.	1/20	
Idem pérdida 2 articulaciones.. Idem id. de las 3	Idem.	Idem.	Idem.	Idem.	Idem.	Idem.	1/15	
Idem.	Idem.	Idem.	Idem.	Idem.	Idem.	Idem.	1/6	
Idem.	Idem.	Idem.	Idem.	Idem.	Idem.	Idem.	1/6	
Idem id. de las 3 articulaciones..	Idem.	Idem.	Idem.	Idem.	Idem.	Idem.	1/6	

En caso de lesión de varios dedos basta sumar las impotencias de cada uno.

— 99 —

Observaciones.

La gravedad de las anquilosis de las articulaciones del pulgar depende de la imposibilidad en que queda este dedo para formar una pinza con los otros. Por eso si la anquilosis se hace en una flexión moderada el caso es menos grave que si es en extensión forzada. En cuanto á los demás dedos, el caso menos grave es el de la anquilosis en flexión porque en esta posición se pueden seguir manejando la mayoría de las herramientas. Pero la anquilosis en extensión es más grave que la amputación total porque el dedo anquilosado es un estorbo. Hay que tener en cuenta para esta evaluación que con el tratamiento quirúrgico se pueden mejorar muchas anquilosis. La enfermedad de Dupuytren permite á los obreros de algunos oficios seguirse dedicando á ellos sin interrupción. La sección de los tendones de la mano es menos molesta que su adherencia; si es el tendón de un extensor el seccionado, el dedo se retrae y se esconde entre los otros sin que de esto resulte gran alteración. En cambio, si se lesiona el tendón de un flexor, el dedo se pone en extensión y estorba mucho más. Cuando se lesiona un tendón del pulgar (pollicis) y la primera falange ya no obedece, la lesión es grave porque no se puede seguir formando la pinza digital. En estos casos la utilidad de la mano depende de la función de los tendones que se conservan, y cuando son muchos los seccionados la impotencia equivale á la pérdida total de la mano.

EVALUACIÓN DE LAS DEFORMIDADES DE LA MANO SEGÚN REMY.

Enumeración de las lesiones ó mutilaciones.	Funciones obreras de la mano. El cero indica pérdida total de la función.						Disminución del valor resultante de las lesiones ó mutilaciones indicadas.		
	Anillo pollicidi- gital.	Acción de pinza.	Posición de los dedos en vaina.	Rotación de los dedos.	Dirección	Esfuerzo.	Considera- da la mano aislada- mente en sí misma.	Para el herido en cuanto á su aptitud para el trabajo.	
								Si es la ma- no activa. — Por 100.	Si es la ma- no pasiva. — Por 100.
Segundo meta- carpiano.....	entorpe- cido (1).	posible.	entorpe- cida.	conserv.	posible.	dism.	1/7	8,5	7
Tercer metacar- piano.....	posible (2).	ídem.	ídem.	ídem.	entorpe- cida.	ídem.	1/7	8,5	7
Falanges.....	Equivalen sus deformidades á la rigidez de un dedo.								

(1) Reduce las dimensiones del anillo prehensor.

(2) La eminencia articular hace prominencia en la palma de la mano.

PRODUCTOS WASSERMANN

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESPECIALIDADES FARMACO-TERAPEUTICAS

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

FOMENTO, 25 (S. M.) BARCELONA

TELEFONO 375-S. M.

LECITINA Y COLESTERINA WASSERMANN

INYECTABLE INDOLORA

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

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

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

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

VALERO-FOSFER WASSERMANN

Por vía GÁSTRICA y por vía HIPODÉRMICA (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 HIPODÉRMICA

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

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

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

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

GADIL WASSERMANN

Por vía HIPODÉRMICA

(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 manifestadas (artríticas, linfáticas, neuróticas y herpéticas), convengan asociarles la función arsénica.

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

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

ATUSSOL WASSERMANN

Por vía GÁSTRICA

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

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

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

FUMOUZE-ALBESPEYRES 78, PARIS.
PARIS, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.

TÓPICOS CHAUMEL

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

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

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

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

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES Farmacias del globo.

á la glicerina solidificada

CARNINE

JUGO DE CARNE de BUEY Cruda Sacaro-Glicerinado

EL MÁS EFICAZ de todos los RECONSTITUYENTES

LEFRANCO

Tres Frascos de diferentes tamaños

Establ^{os} FUMOUZE 78, Faub. St-Denis, PARIS

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

Tolerancia medicamentosa asegurada

Medicación Intestinal

YODUROS FUMOUZE

GLÓBULOS FUMOUZE
 (Cubierta glutinosa)

Insolubles en el Estómago, Gradualmente Solubles en el Intestino.

Prescribanse : GLÓBULOS FUMOUZE
 añadiendo el nombre del Medicamento.

Yoduro de Potasio.....	(0 gr. 25)
Yoduro de Potasio.....	(0 gr. 10)
Yoduro de Sosa.....	(0 gr. 25)
Yoduro de Sosa.....	(0 gr. 10)
Antiasmáticos.....	(KI = 0 gr. 20)
Prototyoduro Hg.....	(0 gr. 05)
Prototyoduro Hg.....	(0 gr. 05)
Extr. Tebáico.... } asociados	(0 gr. 005)
Biyoduro (Hg ²).....	(0 gr. 01)
Biyoduro Iodurado.....	(0.005-0.25)

ESTABLECIMIENTOS FUMOUZE
 78, Faubourg Saint-Denis - PARIS.