

# EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

HISTORIAL

Fundadores: Sres. Delgrás, Escolar, Méndez Alvaro, Nieto y Serrano.

PUBLICACIONES REFUNDIDAS:

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Genio Médico-Quirúrgico, Fundador: Tejada y España.—Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y 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..... }

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

## SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

4210

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

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

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

El SOLUROL se administra bajo la forma de **Comprímodos** dosados a 0<sup>rs</sup>. 25.

DOSIS MEDIA: 0<sup>rs</sup>. 75 de SOLUROL al día, ó sea 3 COMPRÍMODOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C<sup>ie</sup>, PARIS.



TUBERCULOSIS  
ANEMIA  
BRONQUITIS  
RAQUITISMO  
ETC.

Hipofosfitos  
**CHURCHILL**

PHARMACIE SWANN  
12, RUE CAUTELLE, PARIS

## AFECCIONES del PECHO

TUBERCULOSIS — BRONQUITIS — CATARROS

### FOSFOTAL

(Phosphotal. — Fosfito neutro de Creosota)

Cápsulas Clin

Guarnecidas de Gluten  
con lo cual se retarda la disolución del principio activo hasta que llega al intestino, dejando así al estómago toda su integridad.  
20 cgr. de Fosfotal por cada Cápsula. 4 a 12 Cápsulas al día.

Emulsión Clin

50 cgr. de Fosfotal por cucharada de las de Café.  
2 a 6 cucharaditas al día en 1/2 vaso de leche.

Tubos Clin

Solución oleosa, graduada a 10 cgr. de Fosfotal por cent. cúbico, en Ampollas de 3 c.c.  
Una inyección cada dos días.

#### VENTAJAS DEL FOSFOTAL:

No es cáustico. — Es perfectamente tolerado y asimilado. — Reúne la doble eficacia de las medicaciones creosotadas y fosfatadas, pues es una asociación de la Creosota (90 %) con el Fósforo (9 %). — La Tos y la Expectorcación desaparecen merced a su acción terapéutica. — Impide la Desasimilación y aumenta el Apetito.

LABORATORIOS CLIN — F. COMAR & FILS & C<sup>ie</sup>, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS. 4209

## TOS 5

COMPRÍMODOS AL DÍA DE  
**CODOFORME**

## VINO AROUD

### CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

## VICHY ETAT

CELESTINS.—Artrismo.—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 a Monsieur LOUIS VIDAL.  
5, Rue Tracy — Paris, (2<sup>e</sup>) — ou a l'Administration du Journal — Serrano, 58, a Madrid.

Por las clínicas de Europa.

Tomo IV a la venta: 7,50 ptas.

## DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

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

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

## LABORATORIOS P. ASTIER

45 - 47, Rue du Docteur Blanche. — PARIS

### ARHEOL

(C<sup>15</sup> H<sup>26</sup> O)

Principio activo de la esencia de sándalo.  
Gonorrrea, Cistitis, Catarro vesical, Pielonefritis, Pielitis.  
DOSIS: 10 á 12 capsulas al dia en las tres principales comidas.



### RIODINE

(C<sup>12</sup> H<sup>33</sup> O<sup>3</sup>)<sup>3</sup> (H<sup>2</sup> C<sup>3</sup> H<sup>5</sup>)

Derivado orgánico iodado. Compuesto químico definido y estable NO PROVOCA EL DIABETO

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 dia después de las comidas.



### KOLA ASTIER

GRANULADA

ANTINEURASTENICO REGULADOR DEL CORAZON

Estimulante energico del sistema nervioso.

DOSIS: 2 cucharadas de cafe al dia en vino ó oro líquido.

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

Pocas veces se tiene ocasión de averiguar la fecha de la arritmia, pero en caso de ser posible, tiene importancia para determinar el efecto útil probable de la droga. Una arritmia de menos de seis meses se corrige con bastante facilidad, en tanto que una arritmia de mayor fecha es difícil de corregir, y si se corrige reaparece pronto.

De los demás medicamentos que se emplean contra la insuficiencia cardíaca, merece atención el estrofantó y las estrofantinas corrientes, exceptuando la ouabaina, de que ya se ha tratado. La indicación de estas substancias se puede resumir diciendo que se deben emplear en los casos en que se haya dado ya la digital para completar y conservar sus efectos. Se prescribe, por ejemplo: tintura de estrofantó 10 gramos, para tomar V á X gotas al día, pero nunca más de V de una vez. La estrofantina se puede dar por vía hipodérmica. Para ello se prepara:

Estrofantina.....	1 miligramo.
Agua destilada y esterilizada..	10 c. c.

D. y esterilícese. Para inyecciones. Para inyectar medio centímetro cúbico dos veces al día.

La cafeína se emplea en inyecciones subcutáneas á la dosis de 25 centigramos por centímetro cúbico, disuelta á favor de una cantidad igual de benzoato sódico. Al mismo tiempo que estimulante cardíaco de acción muy débil, tiene una acción sedante ligera. La esparteína se da en píldoras, de la manera siguiente:

Sulfato de esparteína.....	1 gramo.
Extracto blando de quina...	2 —
Extracto de nuez vómica....	0 centigramos.

H. s. a. 20 píldoras para tomar dos á cuatro al día.

Todos estos recursos suelen ser de poca eficacia en los casos en que fracasa la digital, pero ayudan poderosamente de momento, y dan tiempo para hacer una cura digitalica y que empiece á surtir su efecto. Si después de una cura enérgica por los tónicos y estimulantes cardíacos quedasen algu-

tas una mejoría considerable. Desaparecen el dolor, la disnea, la angustia y el enfermo se vuelve á encontrar tranquilo y duerme, cosa que hasta entonces no había podido hacer. En caso de que no baste una inyección para mejorar los síntomas de una manera apreciable no hay inconveniente en repetirla, pero no á la misma dosis, sino á lo sumo á la de un cuarto de miligramo y esta segunda dosis se puede poner incluso á las seis horas de la primera. Uno de los primeros efectos de la ouabaina es el de aumentar la presión sanguínea. Cuando no se logra este aumento el pronóstico del enfermo es bastante malo. La cantidad de la orina también aumenta, pero este aumento depende de la importancia de los edemas que hubiera, que en los casos á que nos referimos no suelen ser muy abundantes. La frecuencia de los latidos disminuye, el ritmo se regulariza y los ruidos dependientes de las alteraciones funcionales desaparecen. No siempre se corrige la dilatación aguda con esta facilidad, hay ocasiones en que después de pasados unos días de la primera cura hay que hacer la segunda en la misma forma, y hasta Vaquez aconseja que se haga sistemáticamente esta segunda cura antes de dedicarse el enfermo nuevamente á sus tareas. En tal caso no es preciso recurrir á la administración intravenosa, sino que basta hacer al enfermo tomar tres días seguidos cincuenta gotas diarias de la solución alcohólica de ouabaina. En otras ocasiones después de la cura por la ouabaina habrá que recurrir á la digital, pero no de una manera constante. Cuando después de un acceso de dilatación aguda del corazón la presión vuelve á sus límites normales y la frecuencia del pulso es también aproximadamente normal, no hay necesidad de recurrir á la digital. En cambio está indicada en los casos de taquicardia y en los de arritmia completa. Además no se puede aplicar el tratamiento por la ouabaina á todos los casos de dilatación cardíaca aguda, aquellos que coexisten con una esclerosis renal, como suele suceder en las personas de edad avanzada y con hipertensión, no se mejoran por este tratamiento. En este caso, el aumento de la tensión provocada por la ouabaina, habida cuenta de la dificultad de eliminación por el riñón. Sin em-

bargo, no en todos los casos en que hay alteración del riñón se debe prescindir desde luego del empleo de la ouabaina. Lo que hay que hacer es tantear la tolerancia del enfermo por medio de la administración de dosis muy pequeñas, un cuarto de miligramo ó menos, y de ningún modo se repetirá la dosis antes de las veinticuatro horas en que se dará otro tanto, y sólo después de convencerse de que se han tolerado bien estas dos dosis primeras es cuando se puede proceder pasadas otras veinticuatro horas á la administración de una tercera dosis que ya puede ser de medio miligramo.

Está contraindicada la ouabaina en los estados avanzados de caquexia cardíaca, á consecuencia de miocarditis esclerosa con dilatación cardíaca é insuficiencias hemática y renal. Ya se comprende que en estos casos tienen que fracasar todas las medicaciones. Por último, no se debe administrar ouabaina á un enfermo estando reciente la administración de la digital, porque se producirían inmediatamente fenómenos de intolerancia aunque de momento no fuesen graves. Lo mejor es esperar tres ó cuatro días á que haya terminado la cura digital. En cambio, se puede proceder sin inconveniente al contrario, y al día siguiente mismo de la administración de la ouabaina se puede empezar á dar la digital. Esta dilatación aguda, fenómeno súbito de la insuficiencia ventricular izquierda, es bastante poco frecuente. Antes de llegar á este término, la insuficiencia se manifiesta durante mucho tiempo por los síntomas propios y obtiene grandes resultados por el tratamiento activo con la ouabaina. Uno de los síntomas prototípicos de la insuficiencia es la aparición, por la marcha y por los esfuerzos, de fatiga dolorosa y respiración anhelante, seguida al poco tiempo de constricción retroesternal, de irradiaciones dolorosas á los hombros y al brazo izquierdo cuando el enfermo no se detiene. Además de estos síntomas no es raro que se presente taquicardia, que si normalmente oscila entre 110 y 120, no se reduce por el reposo á menos de 80, hay además arritmia extrasistólica y ruido de galope. En este periodo también da buenos resultados la ouabaina, pero como los accidentes no son amenazadores, se puede preparar al enfermo tenien-

pecialmente en los casos de fibrilación auricular. El profesor Frey, de la clínica de Kiel, comparó los efectos de varios alcaloides derivados de la quina y encontró la quinidina como más eficaz de todos. Al principio la empleaba pura, pero más tarde utilizó el sulfato de quinidina por ser más soluble y eliminarse mejor. En cuanto á la eliminación está demostrado que una misma dosis en las veinticuatro horas se elimina tanto más fácil y completamente cuanto más fraccionada se administre, por lo que conviene que las tomas sean pequeñas, aunque la dosis total diaria sea grande. La primera dosis debe ser de 30 centigramos con el fin de explorar la sensibilidad del enfermo al medicamento. Si la tolera bien, á las diez y seis horas se puede empezar la administración definitivamente en dosis de 30 centigramos cada vez, y 3 gramos ó 3 gramos 60 centigramos al día. La dosis total puede llegar á ser de 30 gramos en quince días, pero, generalmente, conviene intercalar un día ó dos de descanso en estos tratamientos largos. Los efectos de la quinidina son generalmente buenos en el sentido de que las contracciones vuelven á partir del nódulo sino-auricular (nódulo de Keit Flack), pero el efecto es transitorio. Algunos proponen la administración continuada del medicamento, como se hace la administración continuada de la digital. Al cabo de algún tiempo, sin embargo, los efectos van siendo menores, y las alteraciones del ritmo reaparecen á pesar de continuar la administración.

Además de esta limitación de acción, la quinidina tiene el inconveniente de dar lugar con facilidad al desprendimiento de coágulos que ocasionan embolias y por este mecanismo originan á veces la muerte. La ventaja principal del empleo de la quinidina está en que después de restablecer el ritmo nodal, resulta más eficaz el empleo de la digital. Por otra parte, la administración de la digital antes de la quinidina no es obstáculo para la administración de ésta; por el contrario, en los enfermos que se presentan con síntomas avanzados de insuficiencia, convendrá el empleo previo del reposo y de la digital y luego el de la quinidina con el fin de restablecer el ritmo normal y hacer de este modo más completa la compensación.

# LES ETABLISSEMENTS CHATELAIN

2 y 2 bis, Rue de Valenciennes. — PARIS (X<sup>e</sup>)

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

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

### COLLAMPOLLAS. — PRODUCTOS COLOIDALES

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

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

(edad de la criatura más 1) × dosis para adultos

25

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

Para más detalles, pídase  
la obra

«COLLAMPOLLAS»

por el Dr. Manget.

(Envío gratuito)

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

**J. R. RICARD**

Concesionario general para España.

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

**Sanatorium Schatzalp.**  
**DAVOS**

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

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

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

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

En todas las afecciones broncopulmonares  
agudas.  
Excelente estimulante general de las defensas  
orgánicas y poderoso tónico cardíaco.  
Elaborado por el Instituto Microbiológico Regional del  
Dr. Salazar.—Badajoz.  
DEPÓSITO EN MADRID  
Farmacia del DR. TORREOILLAS. — Barquillo, 37.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

## VACANTES

La de médico titular, por dimisión, de La Aguilera, partido de Aranda (Burgos), dotada con el haber anual de 1.000 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos. El agraciado percibirá además 6.000 pesetas que pagarán los vecinos pudientes de la localidad. Solicitudes hasta el 10 de Octubre.

*Datos.*—Villa de 1.100 habitantes, á 10 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 80 de la capital.

—La de médico titular, de nueva creación, de El Rubio, partido de Osuna (Sevilla), dotada con 2.000 pesetas por las familias declaradas pobres. Solicitudes en el plazo de treinta días. (B. O. del 12 de Septiembre.)

*Datos.*—Villa de 3.000 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido y á 95 de la capital. La estación más próxima á 9 kilómetros.

—La de médico titular de Megeces, partido de Olmedo (Valladolid), con el haber anual de 1.500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, y en el año actual con 2.000 pesetas consignadas en el presupuesto para la asistencia de 15 familias pobres. Solicitudes hasta el 10 de Octubre. Está todavía sin resolver el expediente de segregación de Cogeces de Iscar.

*Datos.*—Tiene 600 habitantes, distante 18 kilómetros de la cabeza del partido, 28 de la capital y 20 de la estación de Valdestillas.

—La Asociación Médico-Quirúrgica de Correos y Telégrafos saca á concurso una plaza de médico general, correspondiente á la zona tercera (Palacio-Latina). Cuantos detalles quieran adquirirse los facilitará la Secretaría de esta Asociación, instalada en la planta quinta del Palacio de Comunicaciones.

(Continúa en la página XXVI.)

**FORCETOL**

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

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

DE VENTA: FARMACIAS Y DROGUERIAS.— MUESTRAS GRATIS AL  
Depositario: A. AMBROA, Claris, 80.

**BARCELONA**

## Las eminencias médicas

bónica-Artigues. Debe pedirse con el nombre de LEVARTIG

Frasco: SEIS ptas.

han reconocido en la levadura de cerveza propiedades curativas no observadas en ningún medicamento, sobre todo para las enfermedades del estómago, intestinos, riñones, piel, diabetes, fiebres, etc. El mal sabor ha impedido el uso de este salutar producto hasta el descubrimiento de la **Cerevisina-Car-**

# ESTAFILASA del D<sup>r</sup> 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<sup>r</sup> 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<sup>ia</sup>, 5, Rue Bourg-l'Abbé  
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.



# NUCLEARSITOL ROBIN

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

## COMPRIMIDOS

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

## INYECTABLE

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

LINFATISMO, ESCRÓFULAS

TUBERCULOSIS

FIEBRES PALUDOSAS

CAQUEXIA de los

PAISES CALIENTES

Venta al por Mayor: 13, Rue de Polisy, París. - Repartidores: BANCARD y SALVAT, 111, Clivio, Barcelona



VERDADERO PEPTONATO de BROMO

# BROMONE ROBIN

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

(B. perimentado en la Salpêtrière, Servicio del Prof. RAYMOND).  
(Tesis presentada à la Facultad de Medicina de París, por el D<sup>r</sup> MATHIEU, 1906).  
(Comunicación à la Academia de Medicina, por el Prof. BLACHE, 1907).

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

El BROMONE ROBIN es el ÚNICO PREPARADO de BROMO INYECTABLE

Laboratorios de MAURICE ROBIN, Autor de las Combinaciones Metalopeptónicas,  
13-15, Rue de Polisy, PARIS (V).



VERDADERO PEPTONATO DE YODO

# IODONE ROBIN

La primera combinación à base de Peptona Tripsica

La única que contiene la Tirosina, elemento Ajador del Yodo

Formando una combinación **ESTABLE y DEFINIDA**

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

El ÚNICO COMBINACIÓN DE PEPTONATO DE YODO INYECTABLE

Laboratorios de MAURICE ROBIN, Autor de las Combinaciones Metalopeptónicas,  
13-15, Rue de Polisy, PARIS (V).

# 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

## F. GAYOSO - Farmacia.

Arenal, 2.—MADRID

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

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

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

Hartmann y C.<sup>la</sup>

Zacarías Homs.

Apósitos y vendajes esterilizados.

Ortopedia é Higiene, Instrumental de Cirugía. Mobiliario sanitario. Rayos X.

Instalaciones de Farmacias. Frascuería.

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 —
Fósforo.....	0,001 —

El Inyectable se presenta en cajas de 15 ampollas de 1 centímetro cúbico, perfectamente dosificadas y esterilizadas, conteniendo cada una las mismas dosis de la fórmula anterior sustituyendo en ella el hipofosfito de quinina por  $\frac{1}{2}$  miligramo de cacodilato de estricnina.

Depósito: LABORATORIO ARRANS, Aduana, 21, SEVILLA

## Correspondencia

administrativa ..

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

Cuando nos remita un giro postal y nos comunique el envío, no olvide indicar el número del giro.

Giros que se desconocen señas.—

Díaz, Plasencia; Arilla, Elgoibar; Lorene, Alcoy; Román, Ocaña; Torres, Cervera; Sampol, Palma; Gamosa, Pamplona; Parrís, Barcelona; García, Ferro; Felipe, Palencia; Tratino, Albacete; Núñez, Sarriá; Mario, Durango; sin ninguna seña: Bilbao; García, H. Ovea; Cubriño, Montánchez; Sánchez, Guadix. Hemos recibido un cheque sobre el Banco Hispano Americano, que no puede aplicarse por no conocer el nombre del interesado.

Rogamos á los suscriptores que puedan reconocer su giro en cualquiera de los anteriores, lo comunique á la Administración, indicando el número del giro para aplicar el importe.

- D. Manuel Bellido.—Recibido importe 1.º y 2.º Cínicas.
- D. Isidro Sancho.—Pagado fin Diciembre 1923. Giro estaba en desconocidos.
- D. Emilio Fernández.—Id.
- D. Feliciano Rivas.—Id.
- D. Joaquín Alonso.—Id. fin Noviembre 1923.
- Dña Mañilde Pérez.—Id.
- D. Amado García Bourlié.—Id. fin Diciembre 1923.
- D. Ernesto del Pozo.—Id. fin Junio 1923.
- D. Elías Blanco.—Id. fin Diciembre 1923.
- D. Fermín Hervella.—Id.
- D. Alfonso García Santiago.—Id.
- D. Salvador Soler.—Id.
- D. Miguel Gil Manteca.—Id.
- D. Constantino Canal.—Id.

(Continúa en la página XXVI.)



### SUERO BIOTAXICO POLIVALENTE DELGADO-CEA

Inyectable indoloro  
TÓNICO-GENERAL  
microbiciida y antibacilar  
En ampollas de 2%  
PIDASE EL PROSPECTO

BRONCO-PNEUMONIAS  
FIEBRES DE MALTA Y EBERTHIANAS  
GRIPPO INFLUENZA  
Estados febriles de caracter infecciosos, especialmente en las lesiones del APARATO RESPIRATORIO.

PREPARADO en la farmacia y Laboratorio DELGADO-CEA, Preciados, 14, 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

## 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.

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

**Elixir 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* compuesto. Es un excitante poderoso de las energías cerebro-medulares y gastro-intestinales y un excelente afrodisíaco.

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

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

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

DEPÓSITOS GENERALES

**FARMACIAS AMARGÓS**

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

CALLE CORTES 850  
chaffán á la de Claris.

LABORATORIO: CALLE DE SANTA ANA, 54. — BARCELONA

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

## INSTITUTO FERRAN

Calle Estévanez. — BARCELONA

Apartado 250. — Teléfono S. M. 304.

### Sueros FERRAN

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

### Vacunas FERRAN

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

### Jugos orgánicos FERRAN

JUGO testicular — pulmonar — cerebral —

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

### Hemoglobina FERRAN

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

### Levaduras FERRAN

LEVADURA de uva y de cerveza.

### Tuberculinas y cuerpos inmunizantes FERRAN

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

**VACUNAS, SUEROS, TUBERCULINA Y MALLEINA PARA VETERINARIA**

PÍDANSE FOLLETOS E INSTRUCCIONES

*El más Poderoso de los Reconstituyentes*

# HISTOGÉNOL Naline

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

El HISTOGÉNOL NALINE se encuentra en todas las Farmacias y Droguerías. El mayor, en el Laboratorio del HISTOGÉNOL, en VILLENEUVE-la-GARENNE, près SAINT-DENIS (Seine) Francia.

*Antisifilítico muy poderoso*

# GALYL

**ADOPTADO por NUMEROSOS HOSPITALES CIVILES y MILITARES**

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

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

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

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

## VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

**ANEMIA - CONVALECENCIA  
PÉRDIDAS DE LAS FUERZAS  
FIEBRE - INAPETENCIA**

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

TODAS LAS FARMACIAS

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

## HIERRO QUEVENNE

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

## PASEOS DE UN SOLITARIO

por CARLOS M.<sup>a</sup> CORTEZO

Tomo 1.<sup>o</sup>, á la venta

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

DESCONFIARSE  
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la

Firma:

*S. Midy*

**SANTAL  
MIDY**

Inofensivo y de una Pureza absoluta

**CURACION  
RADICAL  
Y RÁPIDA**

(Sin Drogas — ni Inyecciones)

de los Flujos Recientes ó Persistentes



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

### PROGRAMA CIENTIFICO:

*Glología española.*—Arhivo é inventario del Tesoro Glológico, 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 Glológicos 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: Intensa medicación arsenical en ginecopatías y anemias post-partum, por el Dr. Vital Aza.—Ideas clínicas: Efectos de la digital en la fibrilación auricular, por el Dr. G. R. Gonzalo.—Una epidemia grave de leishmaniosis infantil en España (con aportación de varias observaciones personales), por Tomás F. Iglesias Garza.—Estudio terapéutico de las administraciones medicamentosas por vía traqueal, por Tomás Martín Carrasco.—Periódicos médicos.

## Intensa medicación arsenical, en ginecopatías y anemias post-partum

POR EL

DR. VITAL AZA

(De Madrid.)

Tal vez en ningún otro sector de la Medicina se registren hemorragias tan copiosas, como las observadas algunas veces en Obstetricia, después de partos distócicos (placenta previa), de accidentes durante el alumbramiento (atonía uterina, desprendimiento parcial de placenta) ó de perturbaciones producidas en la evolución normal de un embarazo, por *maniobras criminales* (aborto provocado, retención ovular, etc.).

Acaso tampoco haya en otras especialidades médicas enfermedades tan agotadoras de las resistencias orgánicas, como el grupo de las neoplasias malignas de matriz, en las cuales, á los fenómenos de intoxicación cancerosa (comunes á todos los procesos epiteliales), se añaden los episodios hemorrágicos —frecuentísimos, y á veces de extraordinaria intensidad— que hacen sea precario en extremo el estado de estas pobres pacientes.

Las indicaciones, pues, de la terapéutica reconstituyente, de los medicamentos tónicos, excitantes de las defensas orgánicas y sostenedores de las menguadas energías de las enfermas, se siente en la especialidad

toco-ginecológica, acaso con tanta ó con más necesidad que en otras especialidades médicas.

Que el arsénico y sus múltiples compuestos y derivados es el medicamento para estos fines preferido, lo saben todos, y no hemos nosotros de razonarlo.

Hemos de confesar que hasta ahora llenábamos esta indicación terapéutica empleando, bien por vía digestiva ó hipodérmica, cualquiera de los múltiples preparados que el comercio farmacológico nos brinda, no disintiendo en nuestro proceder de la conducta, pudiéramos llamar clásica, que todos siguen en aquellas circunstancias. Procedíamos, pues, á recetar cualquier producto á base de arsénico ó de sus derivados y compuestos que en dosis mínimas iba tomando la enferma, y hemos de confesar que los mediocres resultados conseguidos, al ser valorados en su justo efecto, se diluían siempre en la serie de medios higiénicos y dietéticos puestos al mismo tiempo en juego (vida de campo, sobrealimentación, reposo), y en el número grande de días ó de semanas que era preciso transcurriesen antes de poder apreciar ninguna mejoría.

Un caso de una afección cutánea, sufrida por persona de nuestra amistad, y en la cual el ilustre dermatólogo Dr. Covisa prescribió dosis grandes de cacodilato, por vía venosa, que fueron admirablemente soportadas por la enferma que se vió bien pronto libre de las molestias grandísimas de un *liquen* agudo plano, de Wilson (que por cierto había pasado inadvertido por

otros especialistas), la apreciación de la buena tolerancia que esta enferma ofreció al medicamento arsenical, dado á tan grandes dosis, y que entonó maravillosamente su organismo, nos hizo decidimos por aconsejar este mismo proceder terapéutico, cuando nuestras pacientes, ó después de hemorragias obstétricas, ó en el curso de procesos epiteliales, necesitaran hacer una cura arsenical; los resultados conseguidos no pudieron ser más halagüeños.

Claro que de sobra conocíamos, por la literatura médica, el empleo de dosis *masivas* de arsénico, en casos de paludismo, de sífilis, de pústula maligna, etc., pero aparte de que por nuestra absoluta polarización en la especialidad toco-ginecológica eran estos conocimientos puramente teóricos, el pensar que en aquellas indicaciones terapéuticas había la idea de emplear un medicamento PARASITOTROPO, es decir, que se buscaba el arsénico para que actuara directamente sobre el germen causante de la enfermedad, nos hizo no atrevernos á utilizar el medicamento á dosis tan grandes, cuando sólo se le pidiera un efecto tónico, un papel estimulante de las energías orgánicas.

La serie de dudas, de temores, que (desde que, una vez conocidos sus resultados, recomendamos á menudo esta técnica) continuamente nos transmiten las enfermas, al decirnos que sus médicos se han negado á practicarles las inyecciones por nosotros puestas, y que ellos debieran continuar administrando, *verdaderamente horrorizados* de la cantidad de arsénico que por vía venosa debían inyectar; esas muy explicables vacilaciones de nuestros compañeros, que identificados con el clásico proceder de los 5 ó 10 centigramos de cacodilato, ó de otro análogo compuesto arsenical, administrados por vía gástrica ó hipodérmicamente, forzosamente han de rechazar, de primera intención, una técnica, en la cual, por *vía venosa*, se llega á inyectar de *una sola vez* más cantidad de arsénico que la contenida en una caja entera, de las corrientemente empleadas, de ampollas de cacodilato sódico; el querer desvanecer *esos miedos*, el desear transmitir á todos nuestros entusiasmos por una terapéutica que hemos manejado siempre con éxito, ello es lo que nos lleva á escribir este artículo.

Recetamos á nuestras enfermas «una caja de quince ampollas de solución acuosa de cacodilato sódico AL 30 POR 100, dosificadas á TREINTA centigramos POR CENTÍMETRO CÚBICO, y escrupulosamente esterilizadas para empleo endovenoso».

Con la técnica corriente para inyecciones intravenosas, y utilizando una sencilla jeringa de cristal de 2 á 5 c. c. de capacidad, procedemos al tratamiento, siguiendo una pauta igual ó parecida á la siguiente:

1. <sup>er</sup> día: Mitad de una ampolla,			
ó sea.....	0,15	gramos de	cacodilato.
2. <sup>o</sup> — Una ampolla, ó sea....	0,30	—	—
3. <sup>er</sup> — Una ampolla, ó sea....	0,30	—	—
4. <sup>o</sup> — Ampolla y media, ó sea.	0,45	—	—
5. <sup>o</sup> — Dos ampollas, ó sea...	0,60	—	—
6. <sup>o</sup> — Dos ampollas, ó sea....	0,60	—	—
7. <sup>o</sup> — Dos ampollas y media,			
ó sea.....	0,75	—	—
8. <sup>o</sup> — Tres ampollas, ó sea...	0,90	—	—
TOTAL.....	4,05	—	—

Es decir, más de CUATRO GRAMOS de medicamento, dados en ocho inyecciones que, como *han sido practicadas en DÍAS ALTERNOS*, supone haber inyectado en poco más de dos semanas, 4 gramos de cacodilato sódico.

Si hubiéramos seguido la forma clásica, aun empleando ampollas que tuvieran diez centigramos por centímetro cúbico, y aun poniendo á diario la inyección, hubiéramos llegado á administrar en esos mismos quince días, sólo *gramo y medio* de cacodilato.

Una vez que hemos llegado á la dosis de 0,90 gramos, suspendemos el tratamiento cinco días, y lo reanudamos poniendo el primer día 60 centigramos, y siguiendo en días alternos ó *cada tercer día*, según la tolerancia, con 0,90 gramos hasta terminar la serie de 15 inyecciones (que para mayor comodidad de técnica, mandamos preparar en ampollas de 3 c. c. de capacidad dosificadas á 0,90 gramos por ampolla) durante las cuales hemos administrado á la enferma más de TRECE GRAMOS de cacodilato.

En el momento de la inyección la enferma percibe un ligero olor y sabor aliáceo de un modo tan claro, que sin mirar al sitio de la inyección, se dan siempre cuenta del momento en que el medicamento entra en el torrente circulatorio.

No hemos observado nunca en los 26 casos tratados, ningún efecto peligroso ó desagradable que pueda ser atribuido al procedimiento en sí, pues dos accidentes registrados sirvieron de contraprueba para poder asegurar que de ellos no fué responsable el medicamento.

En algunas enfermas (tres), á la quinta ó sexta inyección de la primera serie, se presentan ligeros síntomas de intolerancia—diarrea, sequedad de fauces, urticaria,—que obligan, ó á suspender el tratamiento unos días, ó á no sobrepasar la dosis en algunas inyecciones sucesivas.

Todo ello no más alarmante ni molesto que los fenómenos de intolerancia arsenical, corrientemente observados durante cura por vía digestiva ó hipodérmica, y desde luego en menor ó igual proporción que en aquellos casos.

Los beneficiosos resultados se observan casi desde la primera inyección, y hacen que las enfermas sigan el tratamiento con enorme confianza: mucho más las jóvenes, que se ven beneficiadas de él, no sólo en su aspecto de enfermas, sino en su condición de mujeres, ya que los resultados, pudiéramos decir, *cosméticos*—brillo del cabello, mirada viva y alegre, piel suave y tersa, carnes duras—son verdaderamente notables, y casi merecerían para ellas la justificación del camino terapéutico emprendido.

Si resulta difícil ó imposible la inyección dentro de la vena, puede seguirse el tratamiento por vía intramuscular, pero el dolor que la inyección origina al obligar á espaciar éstas, y á no llegar pronto á dosis altas, resta brillantez al procedimiento. Hay que decir, sin embargo, que aparte el *dolor quemante* que la inyección intramuscular produce, y que vivísimo durante unos minutos, dura amortiguado unas horas, nunca se ha observado induración dolorosa permanente, ni efecto *cáustico anatómico* en el sitio de la inyección.

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  
cicatrizante el belladonado.

En los enfermos neu-  
rósicos 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).

# Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Oseas, Peritonitis tuberculosas,  
Tuberculosis del riñón.

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

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

## TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

### RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO

Directeur:  
**E. PERRAUDIN**  
Ph<sup>en</sup>, de 1<sup>re</sup> classe.  
Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris



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

LA "TRICALCINE" SE VENDE

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

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

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

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

Los 26 casos, todos de nuestra práctica privada, se descomponen del modo siguiente:

Puérpera .....	10	(a)
Cáncer .....	8	(b)
Mitridiémorragias postaborto .....	6	(c)
Anemia por menorragias ovario-páticas (machachas vírgenes) .....	2	(d)
	26	

Como regla casi general, diremos que el ascenso á la dosis, cuando de enfermas cancerosas se trata, ha de ser menos rápido y hasta será prudente no poner seguidas varias dosis de 0,90, contentándose con la de 0,60 ó 0,75, ya que los órganos excretores de éstas enfermas no están siempre libres de alguna tara. De todos modos ya se consigue llegar, inocuamente, á una cantidad de arsénico que estas enfermas no hubieran tolerado por vía gástrica, y que hubiera resultado doloroso y largo llegar á administrar por método hipodérmico. Los magníficos resultados conseguidos en el estado general (decaimiento, anorexia, enflequecimiento) de las cancerosas de útero con el empleo del caco-dilato á altas dosis, es verdaderamente sorprendente, y ha sido también apreciado por el ilustre Dr. Calatayud—de tan vasta experiencia clínica en la radioterapia de las cancerosas genitales—que por indicaciones nuestras lo puso en práctica por vía venosa, y que él de antiguo venía hipodérmicamente, claro que á menor dosis, utilizando con éxito. Al empezar el tratamiento y durante éste hay que asegurarse no existe albúmina en la orina.

Los accidentes observados fueron los siguientes: dos enfermas (grupo c) seguían simultáneamente el tratamiento en nuestra consulta, sin el menor contratiempo; terminada una caja—de la misma se servían las dos,—al llegar á la sexta inyección, seguimos el tratamiento con otra nueva caja que había sido preparada en otra botica (siempre, menos en este caso, nos sirvió las ampollas la misma farmacia); ya nos sorprendió el colorido de las ampollas, pero comprobado que una vez introducido el medicamento en la jeringa, el aspecto era, como siempre, incoloro y transparente, y habida cuenta de la garantía que nos debía merecer el farmacéutico que las había preparado (el dueño de la botica acaso más importante de Madrid), nos decidimos a inyectar la dosis que correspondía á nuestras enfermas (0,75 gramos).

A los pocos minutos, estando aún en nuestro despacho, fueron presas de una violentísima crisis de temblor, de encajamiento de mandíbulas, de imposibilidad de deglución, de vivísimos dolores de muslos y piernas y de alguna taquicardia.

Se hizo tratamiento sintomático, y al cabo de una hora pudieron ser llevadas en carruaje á su domicilio.

Una de ellas tuvo que guardar cama durante dos días, aquejando grandes dolores en región lumbo-sacra, irradiados á lo largo de los muslos, y fiebre ligera (37,5 á 38,2); dieta láctea, diuréticos y un poco de aspirina, y todo desapareció sin dejar huellas.

Como estos accidentes acaecieron cuando llevábamos muchos casos de éxito feliz y sin el menor contra-

tiempo, no dudamos un momento que serían atribuíbles á impureza del medicamento, que daba además la coincidencia que había sido preparado por una botica que servía por vez primera nuestra fórmula.

Consultamos el caso con el farmacéutico y distinguido químico Dr. Ciudad, quien nos dijo que era una falta de indisculpable proceder, preparar compuestos de caco-dilato en ampollas de cristal coloreado, ya que las sustancias que para teñir éste son empleadas, descomponen el producto originando cuerpos nuevos no bien definidos y de toxicidad desconocida; la observación detenida del contenido de las ampollas, causa de los accidentes, atestiguó esto, pues se apreciaban algunos pequeños granulitos, como ligeros grumos, indudables precipitaciones de compuestos químicos, causantes del aparatoso y asustante cuadro clínico de verdadero envenenamiento terapéutico, observado en nuestras enfermas.

El mismo farmacéutico, preparador de estas «ampollas tóxicas», al disculpar su conducta, nos advierte por carta «que estando absolutamente esterilizadas las ampollas, y siendo del medicamento que nosotros habíamos recetado, y en la proporción pedida, sólo pueden explicarse los precipitados observados, porque no sea absolutamente neutro el vidrio de las ampollas» y echa la culpa á la casa que le surte de ellas.

Nuestras dos enfermas, pasado su su-tor... y el nuestro, y ya bien seguros de que á un accidente fortuito había sido debido todo, continuaron el tratamiento con las ampollas preparadas por la farmacia que siempre nos provee de ellas, y no volvió á suceder nada.

Tuvo, pues, lo acaecido todo el valor de una experiencia de contraprueba. Dada á conocer esta técnica de intensa medicación arsenical por vía venosa, acaso, al sumarse hechos y recogerse observaciones, llegue el momento de decir si sirve ó no el arsénico para aquello para lo que se viene desde antiguo empleando, y de ser afirmativa la contestación, tal vez sea prudente preguntarse, si convencidos de sus buenos efectos, no será llegada la ocasión de alcanzarlos en absoluto, de utilizarlos plenamente, al manejarlo en dosis grande y en forma de fácil y absoluta absorción, abandonando lo que de ser esto así no dudáramos en llamar «homeopatía arsenical» que es lo que año tras año se viene aconsejando y lo único que casi todos hasta no hace mucho hacíamos.

28 de Julio de 1923.

#### IDEAS CLÍNICAS

#### EFFECTOS DE LA DIGITAL EN LA FIBRILACIÓN AURICULAR

POR EL

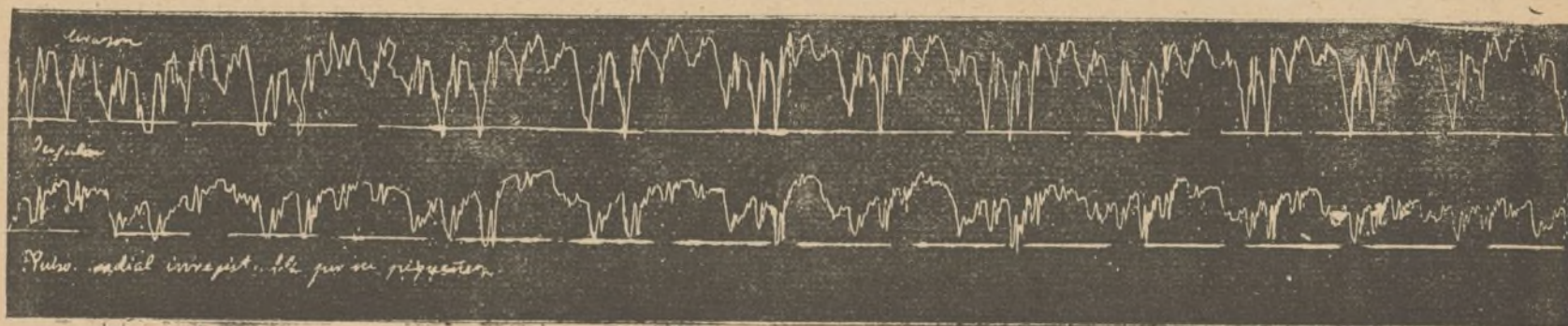
DR. G. R. GONZALO

Los profundos trastornos contracturales de miocardio, acompañados de fibrilación auricular, y los efectos rápidos conseguidos con la medicación digitálica, son los que me han inducido á dar á conocer el caso clínico que brevemente voy á historiar.

Ingresó en nuestras salas de Medicina en 1.º de Diciembre último el joven de veintitrés años M. C. de P., el cual manifiesta que á los diez años de edad sufrió un intenso ataque de reumatismo en ambas piernas, aunque de corta duración; y atribuido por él á su oficio de ladrillero, que le obligaba á permanecer largas horas entre el barro húmedo, descalzo de pie y pierna, y á partir de cuyo ataque, siempre quedó delicado; hasta que al llegar á los quince años de edad comenzó á notar fatiga y cansancio al trabajar, que paulatinamente

de la piel, pequeños edemas maleolares y un pulso radial filiforme, apenas perceptible. Existe pulso hepático evidente.

El aparato digestivo resiente de su deficiente circulación, con ligeros trastornos funcionales; igual le sucede al respiratorio, en el que un pequeño edema de bases y una gran tensión de la circulación menor (como lo denota el extraordinario refuerzo del tono diastólico pulmonar mencionado), originan una tos seca y pertinaz y una disnea objetiva permanente. El riñón también tie-



Trazado 1.º

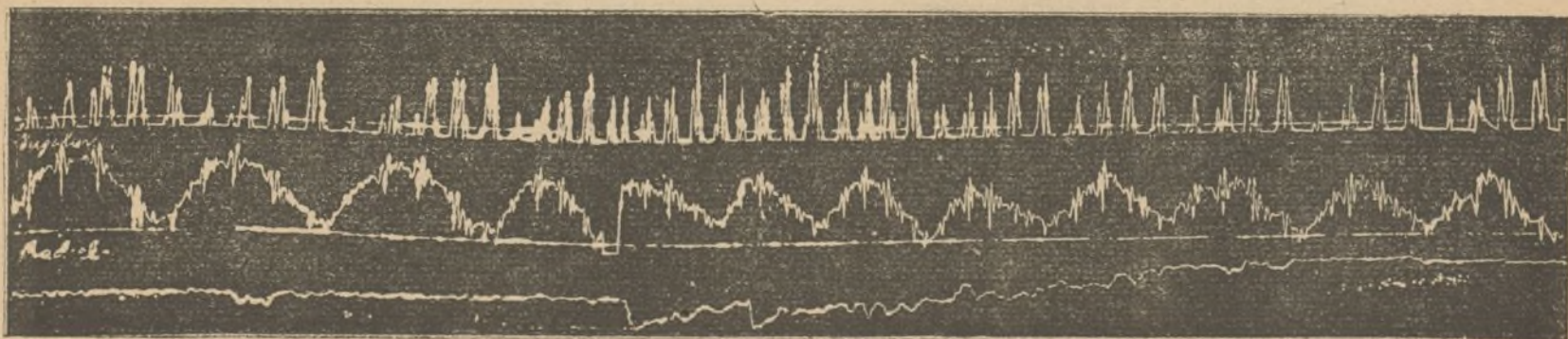
fueron aumentando, hasta llegar á su actual estado en que la disnea es casi constante, el trabajo imposible y las opresiones al pecho muy molestas.

A la simple inspección, se advierte un intenso impulso cardíaco tumultuoso en séptimo espacio intercostal izquierdo, á nivel de la línea axilar anterior.

La palpación denota un extraordinario estremecimiento catario, sintiendo la palma de la mano colocada

ne disminuidas sus funciones, filtrando escasamente y reteniendo bastantes cloruros. Y, en general, los aparatos todos orgánicos, se avienen mal y protestan con trastornos más ó menos ostensibles y molestos para el enfermo, del riego deficiente que la circulación realiza en ellos.

Los trazados gráficos son extraordinariamente demostrativos de la verdadera *locura* rítmica del corazón.



Trazado 2.º

sobre la región precordial, la sensación de una pequeña aspiración. La percusión auscultatoria limita una gran área de macidez reveladora de un gran aumento de volumen de corazón.

Por auscultación, adviértese un intensísimo soplo rudo y fuerte en foco mitral, que ocupa todo el tiempo del diástole y se propaga en todas direcciones, especialmente hacia la punta.

Hay gran apagamiento de tonos de base y *extraordinario refuerzo del diastólico pulmonar*.

Existen 120 pulsaciones al minuto estando el sujeto acostado, que ascienden á 130 al ponerse en pie y superan á esta cifra en 15 ó 20, después de seis flexiones de piernas. La tensión máxima oscilatoria al Pachon es de 140 milímetros, y la mínima de 100, variando todas estas cifras grandemente en las diferentes aptitudes adoptadas por el enfermo.

A la intensa disnea de esfuerzo, se une un tinte violáceo de la mucosa labial y ligeramente subictérico

Como puede advertirse en los dos primeros, es imposible fijar y deslindar ninguna de las curvas normales del trazado yugular, ni aun del cardiográfico. Las contracciones auriculares sin ritmo, frecuentísimas, propagadas en todas direcciones (como claramente las pondría en evidencia un electrocardiograma, de haber poseído medios de obtenerlo) da lugar á una curva oscilatoria auricular característica en ambos trazados, si bien en el primero la menor taquicardia del momento las distancia algo más, dejando percibir mejor la forma ventricular del pulso venoso y los grupos de pequeñas oscilaciones fibrilares de la aurícula.

El pulso radial es tan sumamente pequeño y difícil de apreciar, ni aun por el tacto, que como se vé, no fué registrado en el primer trazado, consiguiéndose en el segundo después de un pacientísimo trabajo y revelándose como un pulso pequeñísimo, irregular y grandemente arrítmico.

El trazado de corazón, traduciendo más bien los au-

ANEMIA TUBERCULOSIS

OXIDACIÓN DEL SANGRE

HISTÓGENO LLOPIS

CONSUMCIÓN CATARROS CRÓNICOS

TOMAD **HISTÓGENO LLOPIS**  
Y EVITARÉIS TODAS ESTAS ENFERMEDADES.  
Se vende en todo el mundo.

**ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO**  
*Extracto total de las Glándulas del Intestino-Extracto Biliar-Agar-Agar-Fermentos lácticos*

# TAXOL

Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Pharmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — PARIS  
 AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.<sup>a</sup> S. C., BARCELONA

## Vacunas Atóxicas Estabilizadas

ADOPTADAS EN LOS HOSPITALES DE PARIS

<b>DMEGON</b> Vacuna antigonococcica curativa	INDICACIONES Tratamiento de la Blenorragia y de sus complicaciones.	PRESENTACION En cajas de 1 y 6 ampollas
<b>DMESTA</b> Vacuna antiestafilococcica curativa	Furunculosis, Anthrax, Abscessos, Dermatitis, etc.	En cajas de 1 y 6 ampollas.
<b>DMETYS</b> Vacuna anticoqueluchica curativa	Tratamiento de la coquelucha.	En cajas de 6 ampollas.
<b>APLEXIL</b> Vacuna preventiva de las complicaciones de la Gripe	1º Se emplea con todas las personas sanas en ambiente epidémico. 2º Como preventivo-curativo una vez declarada la enfermedad.	En cajas de 2 ampollas.

Mándase bibliografía gratis a quien la pida

**LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES**  
 Sociedad Anónima con un capital de 40 millones de francos  
 Residencia Social : 92, Rue Vieille-du-Temple — PARIS (3º)  
 Agente General para España : Javier COLL, Corcega 269, Apartado 652 - BARCELONA

# PROSTHÉNASE

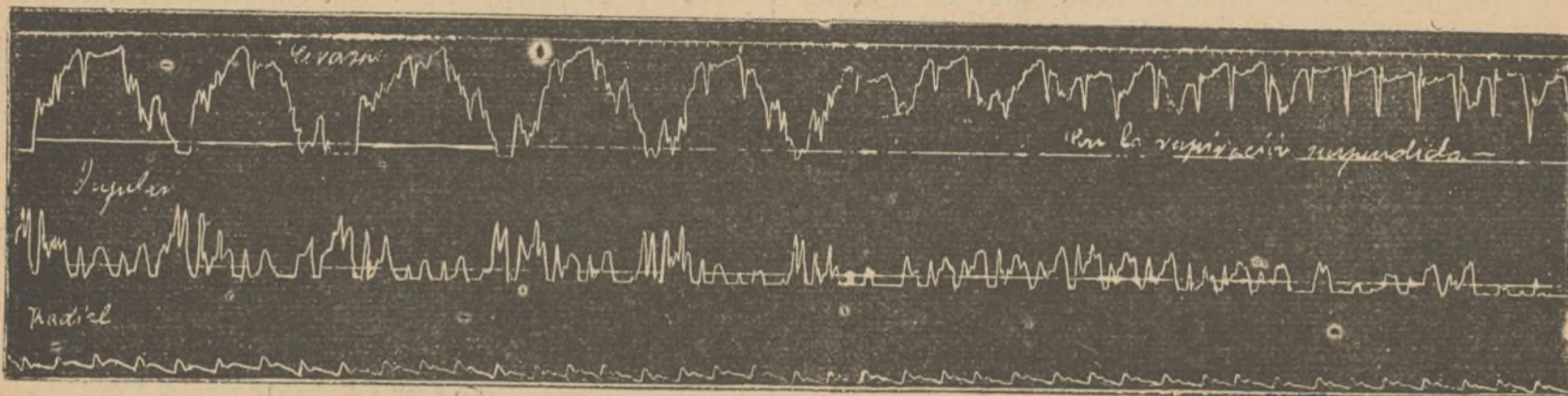
## GALBRUN

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

mentos y cambios de volumen de aquél, reflejan claramente no sólo la taquiarritmia característica, sino aquellos mismos cambios de volumen, tomados en la primera gráfica, á nivel de plena región de macidez absoluta (ventrículo izquierdo) y en la segunda, en el punto preciso de la punta del corazón, marcándose en el yugular la onda respiratoria característica.

*Juicios clínicos.*—Trátase evidentemente de un sujeto reumático desde la edad de diez años, á consecuencia de cuyo reumatismo adquirió una lesión endocar-

las cifras de tensión arterial; los signos locales y generales de insuficiencia funcional cardíaca; el actual estado general del enfermo, y los caracteres todos del origen, causa, lesión y funcionalismo patológico, hacen ensombrear el pronóstico de este enfermo, demostrando una tan intensa impotencia funcional de miocardio, que á no dudarlo ha de originar en breve plazo la aparición de gravísimos síntomas de agotamiento completo de su fibra muscular, mejor dicho, de acentuación y agravación de los actualmente iniciales



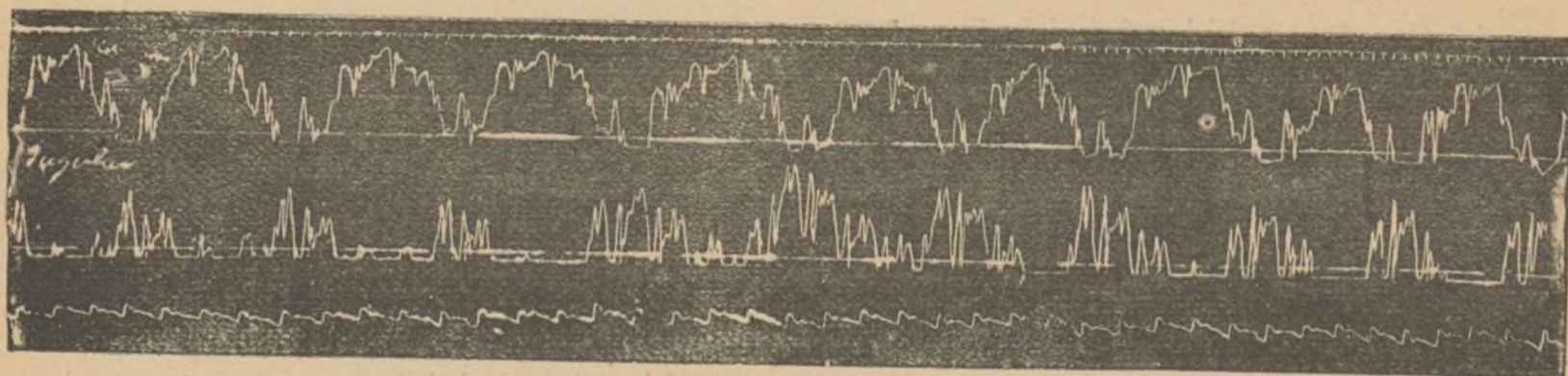
Trazado 3.º

dítica que en el transcurso de los años originó una estrechez mitral, y ésta á su vez, la correspondiente hipertrofia compensadora y los actuales y graves trastornos rítmicos de fibrilación auricular que hoy día padece este sujeto; evolución patogénica la más frecuentemente observada por cierto en esta clase de arritmias,

No obstante tan grave lesión y su largo tiempo de existencia, conllévala el enfermo de la mejor manera

ya, en casi todos los aparatos orgánicos, aunque en la actualidad algo velados y disimulados por la gravedad lesional de lo local cardíaco.

En semejante estado, y siguiendo lo los consejos de Mackenzie, nos decidimos á ensayar cuidadosamente el empleo de la digital (después de una preparación iodurada de algunos días), medicamento, según aquel gran maestro, indicadísimo cual ninguno, precisa nen-



Trazado 4.º

posible, dado el período avanzado á que ha llegado, debido indudablemente á su naturaleza, no fuerte, pero el joven; siendo evidentes las razones de su padecimiento, si tenemos en cuenta el rudo trabajo que desde edad temprana (ocho años) estaba efectuando este desgraciado muchacho en un alfar, sometiendo constantemente á su corazón infantil á esfuerzos indudablemente superiores á sus resistencias, en un medio permanentemente húmedo (descalzo de pie y pierna en el barro) y desfavorable á su salud, todo lo cual explica el por qué precisamente hubo de localizarse en endocardio lo reumático, originando la *lógica enfermedad*, digámoslo así, que este sujeto contrajo casi en su infancia.

Las intensas oscilaciones fibrilares de la aurícula; la irregularidad en la altura y separación de los sístoles ventriculares, revelando un profundo trastorno de

las propiedades fundamentales del corazón; los fenómenos auscultatorios señalados; el carácter del pulso; te en los casos de fibrilación auricular que reúnan las condiciones de nuestro historiado.

Y en efecto, se le prescribe una solución de digitalina al milésimo, de la cual toma cincuenta gotas, en dos veces, en un solo día, sin notar efecto alguno; repetida al siguiente día, se advierte un pulso más pausado, más intenso y regular, por cuya razón, en los dos días sucesivos se le administran solamente diez gotas, dos veces en las veinticuatro horas, al terminar las cuales son obtenidas la gráficas números 3 y 4.

Su examen denota desde luego la notable diferencia del pulso radial con las anteriores, en las que fué imposible registrarlo por su pequeñez en la primera, consiguiéndolo en la segunda con gran dificultad en forma de un pulso apenas perceptible, arritmico, des-

igual é irregular, mostrándose, en cambio, en la obtenida después de la medicación, como un pulso mediano, regular, muy rítmico, menos frecuente y con alguna iniciación extrasistólica.

Los trazados cardíacos y yugulares muéstranse también en las gráficas 3 y 4, más regularizadas y rítmicas, manifestándose sus caracteres en la porción final del trazado cuarto, durante el cual el enfermo mantuvo suspendida la respiración, como lo demuestra el trazado ventricular, que no posee la curva respiratoria.

Esta modificación de los trazados gráficos después de la medicación digitalica, ha trascendido como es lógico á otros síntomas y funciones, aliviando al enfermo en sus edemas, cansancios y disnea; disminuyendo el número de sus latidos arteriales y su tensión diastólica; aumentando la eliminación clorurada en la orina, modificando favorablemente las funciones digestivas y experimentando el enfermo en general, una sensación de alivio y bienestar tan manifiesto, que el propio enfermo lo expresa gráficamente diciendo: *¡gracias á esas goticas, ya no me ahogo!*

El caso expuesto demuestra y confirma no solamente las ideas del gran maestro sobre la digital en la fibrilación auricular, sino los rápidos, beneficiosos y excelentes efectos de tan prodigioso y útil medicamento, cuando de él usamos con acierto, oportunidad y prudencia en aquellos casos clínicos que razonadamente lo reclaman.

Universidad Central de Madrid, Facultad de Medicina.

### Una epidemia grave de leishmaniosis infantil en España

(con aportación de varias observaciones personales)

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

POR

TOMÁS F. IGLESIAS GARZA

Señores jurados:

El trabajo que tengo el honor de presentar á vuestra consideración, tal vez sea demasiado pobre en conocimientos y carezca de originalidad; quizá los esfuerzos empleados hayan resultado del todo estériles y vosotros sólo encontréis gran número de defectos á despecho de la buena voluntad que he puesto para evitarlos. Mis propósitos eran someter á vuestro indulgente criterio algo digno de vuestra atención; pero ahora comprendo que mis escasas aptitudes y poca valía, al desarrollar el tema elegido, ofrecen sólo una producción imperfecta, aunque empapada de gran sinceridad; por lo cual, más que al saber, apelo á vuestra proverbial generosidad.

Guiado por el enorme interés que tiene el estudio del kala-azar infantil y la considerable importancia práctica que para nosotros representa su absoluto y perfecto conocimiento, he emprendido el trabajo que os presento sólo á modo de ensayo, como anticipo de futuras investigaciones, y, sin embargo, confiando en

vuestra benevolencia, no vacilo en utilizarlo como prueba doctoral.

En efecto, no pretendo decir algo nuevo, ni contribuir eficazmente en este asunto de palpitante actualidad. Sólo me ocupo del conjunto de casos registrados en España, mediante la revisión bibliográfica, procurando establecer analogías y diferencias en los aspectos que presenta la afección en otros lugares; excepción hecha de algunos contados casos que figuran al final y que directamente los he estudiado.

Trato de poner de relieve la gran importancia que ofrece esta afección, y la frecuencia con que pasa desapercibida, abrigando la esperanza que mis mal hilvanadas líneas hallarán eco entre los colegas de mi país, los cuales con más capacidad perseguirán y tendrán la fortuna de poner en claro la interesante cuestión que dejo planteada. Me refiero á su posible existencia en mi patria.

Pero antes debo dejar constancia que, al no mediar el ofrecimiento espontáneo, la ayuda eficaz y la acertadísima dirección del sabio maestro de la Universidad Central, Dr. D. Gustavo Pittaluga, á quien nunca agradeceré bastante sus amables deferencias y múltiples finezas, mi labor habría sido casi nula; sus consejos hanme iluminado en mis pesquisas: si algo bueno encontráis, á él le pertenece.

Del mismo modo debo rendir mis agradecimientos muy sinceros al Dr. D. Sadí De Buen por sus valiosas indicaciones y provechosos consejos, así por la ayuda intelectual como por la material que me ha brindado, salvando muchas de las dificultades que habrían resultado insuperables al no mediar su acertado concurso.

Por último, reciba el Dr. D. Pablo Luengo Marcos mi profundo y entusiasta reconocimiento por las atenciones inmerecidas con que me ha obsequiado, contribuyendo de manera eficaz en la realización de este trabajo.

Hechas las respectivas salvedades, y satisfecho con el público agradecimiento para los maestros, apelo de nuevo á la indulgencia de los señores jurados solicitando el favor de su aprobación para mi modesto trabajo.

#### HISTORIA

Antes de entrar de lleno en el desarrollo del asunto que nos ocupa, creemos muy conveniente exponer los datos históricos que hemos podido recoger, especialmente por lo que al kala-azar indiano y mediterráneo se refieren, fuera de la Península Ibérica.

El kala-azar toma su nombre, del indio, que significa «fiebre negra», queriendo de esta manera poner de relieve uno de los síntomas que á menudo se observa en los enfermos atacados por dicho padecimiento en la India inglesa. Sin embargo de llevar actualmente tal designación, parece que anteriormente á los casos observados en la India y descritos por los naturales del país, y sobre todo por los médicos ingleses allí residentes, ya se conocía por los médicos helénicos un padecimiento análogo al observado en la India.

Algunos autores como Pallis, en 1842, revisando

# 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

**Hémoplastyl**

Du Dr.

**ROUSSEL**

Anémies Hémorragies

**SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO**

Frascos-ampollas  
de 10<sup>cc</sup> de Suero puro

Comprimidos  
de sangre hemopoietica  
total

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

ANEMIAS  
CONVALECENCIAS  
TUBERCULOSA, etc

*Muestras, Literatura*

21 RUE D'AUMALE .PARIS

algunos escritos Hipocráticos, creen estar en lo justo al asegurar que el kala-azar, por descripciones que se han encontrado y que mucho tienen de contacto en sus cuadros clínicos, era conocido en tiempos de Hipócrates (460 370 años a. de J.). Sin negar de manera segura y absoluta tal aseveración, creemos que de haber existido no la conocían como entidad mórbida bien diferenciada, y con Aravandinus sospechamos su posible confusión con la malaria, tomando ésta por el kala-azar.

Descripciones acabadas y bien documentadas las tenemos en los anglo-indios que, clínicamente, logran separar un buen número de padecimientos afines del kala-azar. Esta individualización viene a consumarse con el descubrimiento del parásito en la India por Leishman y Donovan. En efecto, Leishman en Dumdum (Besson: *Tech. Microbio, et Seroterap.*, París, 1914), cerca de Calcuta, había observado una caquexia acompañada de fiebre, anemia, esplenomegalia y diarrea, etc., á la que se le daba el nombre de esplenomegalia trópica. En el bazo de estos sujetos encuentra elementos parasitarios que relacionó á los tripanosomas. En Madrás, y casi al mismo tiempo, Donovan, en los casos por él observados, encontró el mismo parásito en los bazos examinados. Dejando para después la clasificación del parásito y las ideas emitidas á éste respecto, señalaremos lo que al kala-azar infantil corresponde.

Roeser (Aravandinus: *Cotribut. a l'étud. de l'Hist. de la Leishm. int.*, *Bull. de la Soc. de Path. Exot.*, 12 Janvier 1916), en la comunicación del 15 de Octubre de 1835, ante la Sociedad Médica de Atenas, describe una esplenomegalia que había observado en los niños de la isla de Spetza, y da su opinión respecto de su naturaleza, suponiéndola de origen hídrico. Esta hipótesis encuentra en el Dr. Kaldos un fuerte adversario, al hacer notar que es de extrañar que siendo que los habitantes de la isla siempre han hecho consumo de las aguas depositadas en las cisternas, no haya aparecido esta enfermedad con anterioridad.

Las comprobaciones clínicas fueron hechas por algunos autores y Tetzis afirma que siempre ha existido en Spetza é Hydra.

En un principio se la consideró como anemia esplénica. Una buena descripción ha sido hecha, basada en los casos de Giamacopoulos, de Spetza, y Tetzis, de Hydra, por Karamatzos.

En 1879, Giamacopoulos da su manera de pensar respecto de la gravedad de la afección, y afirma que si en la mayoría de los casos el desenlace es fatal, hay algunos en que es posible esperar curación. Además de creer en su naturaleza palúdica, fija entre ocho y diez y ocho meses su evolución.

El Dr. Tetzis, de la isla de Hydra, en 1881, hace una descripción del «Tzanaki», considerándolo como enfermedad infantil, de evolución crónica, terminando en caquexia y caracterizada por anemia, fiebre hética, esplenomegalia y por la disolución de la sangre.

Parece que es él quien ha hecho un estudio más profundo de la afección, considerándola como entidad

mórbida especial *sui generis*, probablemente debida á la presencia en la sangre de un elemento microscópico específico.

Giamacopoulos en su precisa descripción acepta la contagiosidad, contrariamente á la opinión de Tetzis, quien dice: «La enfermedad no se comunica ni indirecta ni directamente; por tanto, las mujeres de Hydra parecen persuadirse de lo contrario, puesto que que man los vestidos del niño muerto, y no quieren amantar á los niños pálidos ó anémicos de alguna otra mujer.»

En Italia, Pallis, y en Francia, Stephanos y Tetzis, en 1842, dieron á conocer los detalles clínicos del padecimiento, por los trabajos que allí publicaron. En 1880, en Italia, era conocida esta afección por Cardarelli, y posteriormente por Fede, quienes al denominarla anemia esplénica infantil infecciosa, pseudo-leucemia infantil infecciosa ó anemia infantil infecciosa, logran independizarla de las esplenomegalias con anemia secundaria.

Cardamatis, en 1905, piensa que ciertas esplenomegalias de Grecia podían ser debidas al parásito de Leishmann-Donovan.

En Túnez, Cathoire, Nicolle y Cassuto, observan en 1905 una entidad mórbida análoga al kala-azar de la India, con la única particularidad de sobrevenir en niños. Es á Nicolle á quien corresponde el mérito de haber encontrado el parásito productor de dicha enfermedad, al que por sus analogías estructurales con el descubierto por Leishmann y Donovan, llama provisionalmente «leishmania infantum».

Williamson y Mesnil afirman en 1909 que el «ponos» es el kala-azar, y al año siguiente, Gabbi suministra la prueba microscópica.

Las publicaciones de Christomanos, Michailides y Aravandinus, en 1911, dan cuenta del kala-azar en Grecia, probando además que el «tzanaki» de Hydra era debido á las leishmanias. Así, pues, la idea de que el kala-azar existía en toda Grecia, emitida por Aravandinus, y que había pasado confundida con el paludismo, encontró plena confirmación.

Laverán (Au Sujet de l'Hist. du kala-azar Médit. *Bul. de la Soc. de Path. Exot.*, 8 Janvier, 1913, pág. 23), reclama la prioridad del descubrimiento del parásito del kala-azar mediterráneo sobre Pianesse (1905), puesto que en unión de Cathoire ha publicado un caso en 1904.

Gabbi (*B. de la Soc. de Pth. ex. Cit.*) concluye que el padecimiento fué clínicamente descubierto por Cardarelli en 1885, y etiológicamente por Laverán y Cathoire en 1904, y finalmente fué Pianesse en 1905 quien hizo la descripción y el estudio completo del parásito en cuestión.

Laverán sólo acepta el descubrimiento clínico, hasta el descubrimiento del parásito productor.

En cuanto al conocimiento del kala-azar en la Península Ibérica, remonta á 1910, año en el que fueron descritos por Alvarez en el hombre y Pereira en el perro, los primeros casos en la capital de la vecina República de Portugal.

En España, en estos últimos tiempos se ha venido trabajando activamente, desde que el Dr. G. Pittaluga, en cátedra y en diversas publicaciones, reiteradamente había expresado la opinión de la segura existencia del kala-azar infantil en el Reino español.

Me complazco en tomar del trabajo del Dr. Pittaluga, aparecido en *España Médica* el 1.º de Febrero de 1913, los siguientes párrafos:

«La comarca (Tortosa) es, como nadie ignora, eminentemente palúdica. Los habitantes del Delta del Ebro, en el pueblo, en las casas colónicas, en las fincas, sufren ataques frecuentes de infección tercianaria y cuartanaria en su mayoría. Abundan los casos crónicos, las caquexias, los bazos grandes que á veces producen enormes tumoraciones abdominales.

»En este ambiente palúdico, los niños que constituyen un índice endémico de gran importancia, padecen muy temprano los efectos de la malaria, y presentan fácilmente en proporción bastante crecida, el vientre abultado por el infarto esplénico, por la esplenomegalia consecutiva á los ataques de la infección palúdica.

»En tales circunstancias ocurre que los médicos, así de Tortosa como de los pueblos cercanos, desde hace tiempo observan y tratan buen número de niños que ofrecen como uno de los síntomas salientes de su dolencia una acentuada esplenomegalia, y sin embargo, no pueden considerarse como palúdicos, constituyen, por el síndrome clínico, un grupo peculiar, y se diagnostican allí como casos de leucemia esplénica, de pseudo-leucemia, de anemia esplénica y de enfermedad de Hodgkin.

»En muchos de estos casos sobreviene un noma de la boca, accidente terminal ó complicación ó manifestación específica de la enfermedad; ha sido observado con frecuencia por los médicos D. Manuel Vilá, don J. Torrademé, D. José María Cortés, por el Dr. Sabate y por otros facultativos de la localidad.

»La marcha de esta dolencia suele ser subaguda y su duración variable, desde pocas semanas, en los casos graves, hasta muchos meses, en los más lentos. Los niños atacados mueren casi todos dentro del término de un año.»

Estas justas presunciones del Dr. Pittaluga hallaron pronto su comprobación con el descubrimiento por él realizado del parásito *leishmania infantum*, en los frotis de pulpa esplénica recogida de enfermitos radicados en Tortosa, provincia de Tarragona, en unión del D. Vilá.

Este fué el punto de partida de las investigaciones realizadas en las diferentes provincias, que, coronadas por el éxito, han venido á esclarecer uno de los puntos más oscuros de la Patología española.

En efecto, los primeros casos fueron estudiados en 1912, por los Dres. Pittaluga, G. del Diestro y Vilá en la comarca de Tortosa, en la desembocadura del Ebro. En 1913, F. Fernández Martínez da cuenta de algunos casos en la provincia de Almería y en la de Málaga, y en unión de Camacho Alejandro, en las costas granadinas. En el mismo año, Sayé y Alomar citan el primer caso

en el barrio de la Barceloneta. Frías en 1918 lo evidencia en el partido judicial de Reus, y poco tiempo después es mencionada en Valencia por los Dres. Gómez Ferrer y Aguilar Jordán. El mismo año es estudiado en el término municipal de Perelló por el Dr. Torrademé. El Dr. Martínez Vargas en 1915 la da á conocer en Barcelona, así como García Vilar en la provincia de Castellón en 1920.

Los casos en Madrid fueron evidenciados por los Dres. García del Diestro en 1914, doctora N. González Barrios en 1917, Fernández Iruegas y Bravo Frías en 1918 y 1921, respectivamente. Finalmente, en 1922 el Dr. D. Montilla estudia los casos en Lucena, provincia de Córdoba, y en la provincia de Cáceres el Dr. De Buen. Los Dres. S. De Buen, P. Luengo Marcos y E. Luengo, dan finalmente cuenta de algunos casos en las provincias de Cáceres y Toledo.

Sin entrar en detalles sobre distribución geográfica, que no corresponden á este lugar, y aplazando este tema para ulterior desarrollo, creemos que con lo que antecede, se comprende la gran magnitud del padecimiento y la necesidad de una pronta revisión en los lugares en que pasando hasta hoy desapercibida y confundida con otras afecciones, siga siendo el enemigo oculto que fatalmente arrebatara la vida á los infelices atacados.

#### DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA

El estudio realizado por el Dr. De Buen sobre este importante asunto, es el que nos sirve de base para establecer las consideraciones siguientes:

Es muy probable que en el kala-azar, como sucede en algunas otras enfermedades parasitarias (paludismo), influyan grandemente en, al que el parásito productor se refiere y á su vehículo intermediario, la influencias cósmicas, condiciones de temperatura, grado higrométrico, etc.

Ahora bien, conociendo los puntos en que la enfermedad que nos ocupa ha sido hasta hoy descubierta en el Reino español, y cotejando las condiciones climatológicas respectivas, se ve que tienen gran semejanza. De esta manera, incluso por el estudio especial de las regiones en que hasta hoy no se ha descubierto, se puede llegar á suponer su posible existencia.

Los primeros casos corresponden á la costa del Mediterráneo: provincias de Tarragona, Barcelona, Castellón, Valencia, Málaga, Granada y Almería, y posteriormente, en el interior de la península, como Córdoba, Madrid, Cáceres y Toledo.

Ahora bien, en ellas encontramos como término medio las temperaturas siguientes:

Máxima: 30 á 40° C.; media: 13 á 18° C.; mínima: — 8° C.

En condiciones análogas de temperatura se encuentran: Badajoz, Huelva, Sevilla, Cádiz, Jaén, Ciudad Real y Alicante en la parte Sur del país, y por el Norte: Zaragoza y Santander, provincias todas ellas en que hasta el presente aún no se descubre el kala-azar infantil, y en donde con gran probabilidad, sobre todo las situadas al Sur, es posible que exista como lógicamente supone De Buen.

## EPIDEMIOLOGÍA

Nicolle tuvo la sospecha de que el kala-azar era una enfermedad transmitida por el perro (animal que convive á menudo con el hombre), mediante los ectoparásitos que alberga. En efecto, Lignos comprueba la hipótesis de Nicolle, en la isla de Hydra, en donde sobre 48 perros examinados encuentra un 16,66 por 100 con leishmaniosis espontánea.

Por su parte A. C. H. Gray y Yakimoff, en Túnez, encuentran el 1,8 por 100 y el 1,6 por 100, respectivamente.

Basile hace una serie de experiencias con objeto de fijar el papel que desempeña la pulga del perro, y el resultado es concluyente.

Tiene á su disposición un perro que sufre leishmaniosis, y que alberga una buena cantidad de pulgas. Este animal, colocado en jaula, es puesto junto á la que encierra un perro en que la investigación del parásito fué negativa, y en el que no se encontraban ectoparásitos de ninguna especie (*pulex irritans*, *seuraticeps*, etc.). A los pocos días, las pulgas del primer perro habían emigrado al que ocupaba la jaula vecina, y no pasó un mes sin que el perro sano principiara á enflaquecer, á perder el pelo, etc., y en el que el producto extraído por punción hepática, sujetado á examen, resultó ser rico en leishmanias.

Esta misma experiencia fué repetida y comprobada en sus resultados, por Sargent y otros autores.

Basile, con el contenido intestinal de varias pulgas recogidas de un perro leishmaniósico, inocula á tres ratas y á un perro joven, con resultado positivo.

La leishmaniosis espontánea del perro tiene idénticos caracteres á la obtenida por vía experimental.

No obstante, en el estado actual no se puede concluir de una manera definitiva, pues las leishmanias en el tubo intestinal de la pulga afectan la forma flagelada, y como normalmente estos ectoparásitos contienen en su tubo intestinal formas flageladas del tipo *leptomonas*, es difícil la experimentación en estas condiciones, y como dice Laverán, la relación de frecuencia de la leishmaniosis canina y la infantil, no es constante.

Es un hecho, sin embargo, que sobre todo en lo que á España respecta y que hemos comprobado personalmente en los últimos enfermos examinados, que siempre ha habido en la casa habitación ó en alguna cercana un perro atacado de un padecimiento que por las descripciones que nos hacen, sospechamos hayan sufrido la leishmaniosis, de la que han muerto, coincidiendo esto con el principio de la enfermedad del chico.

De las investigaciones realizadas por nosotros en perros, damos cuenta en posteriores capítulos.

(Continuará.)

## Estudio terapéutico de las administraciones medicamentosas por vía traqueal. (1)

TESIS PARA ASPIRAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR EL ALUMNO

TOMAS MARTÍN CARRASCO

Aparte de esto, lo general es que las inyecciones traqueales susciten bastante tos en el tuberculoso en el momento de practicarlas, con lo cual se procurará perfecta anestesia de laringe y tráquea y se necesitará instruirles al principio para hacerles confiar en que pronto verán mejoría que les compense de esas molestias. En efecto, tras los signos de mejoría ya citados suele pronto observarse aumento de peso, disminución de la fiebre á veces considerable en relación con el papel que en ella tuvieron las infecciones secundarias, y hasta recuperación del apetito.

La mejoría en síntomas tan típicos de impregnación tuberculosa como son la pérdida de peso y la anorexia, ha hecho que muchos autores atribuyan verdadera acción específica á los medicamentos empleados por esta vía, cosa no completamente improbable á pesar de que el régimen seguido al mismo tiempo trate de referir este éxito para sí. Mas no es dudoso de admitir que la supresión de infecciones secundarias sea el paso previo para la curación, supuesto que si damos importancia al método de reposo, alimentación adecuada, etc., en la curación, es principalmente por la ventaja que reporta para el estado general que se traduce en aumento de los procesos naturales de inmunización de un modo no específico.

Contraindicaciones realmente apenas tiene el método en la tuberculosis, siendo la principal los estados hemoptoicos. Como la inyección supone esfuerzos de tos no debe emplearse cuando el enfermo presente hemoptisis frecuentes y desde luego se suspenderá varios días si en el curso del tratamiento se presenta alguna.

B) *Efecto de las inyecciones traqueales sobre las lesiones tuberculosas.*—Este punto ha sido discutido con respecto á esta enfermedad del mismo modo que lo son los medicamentos administrados por las restantes vías. Si no estamos seguros completamente de que sean del todo inútiles, al menos en formas leves, habiendo incluso clínicos que se muestran bastante partidarios de la creosota y sus derivados, es evidentemente lícito utilizar esta vía en espera de mejores resultados, ofreciendo por lo menos la ventaja de evitar introducir medicamentos irritantes por la vía digestiva cuya integridad es fundamental para los tuberculosos.

Recordemos por otra parte la importancia que actualmente se da en la curación de la tuberculosis por autores del prestigio de Sahli, á los procesos de inmunidad local no específica, como son cierto grado de hiperemia, exudación de suero, linfocitos, etc., á nivel de las lesiones, con tal que reúnan la condición de no dar síntomas generales de reacción; tanto que á estas reacciones bien llevadas atribuye la mayor parte del efecto curativo de la tuberculoterapia (véase su libro «Tratamiento de la tuberculosis por la Tuberculina»). Además, baste recordar los ya citados trabajos de Guieysse Pellisier que demuestran reacciones leucocitarias, de macrófagos, etc., con las inyecciones intratraqueales y se podrá concebir que, en efecto, aparte de las posibles acciones antibacilares quimioterápicas que puedan producir los medicamentos inyectados, juegue

(1) Véase el número anterior.

cierta parte curativa el método por medio de excitación á los mecanismos no específicos citados que Sahli denomina «anticuerpos inflamatorios». Esto se hace más interesante por el hecho de que en los casos de curación espontánea de la tuberculosis no exista inmunidad para la tuberculina, lo que demuestra que la tuberculosis puede curar por medios no específicos.

Muchos clínicos han utilizado el método con miras á influir sobre las lesiones tuberculosas y ya se citaron en el capítulo general de conjunto á Green, Lépine y Trac, Gerard y Lemoine, Castaigne y Gourand Küss, Dor, Rosenthal, Jarrigue, Verdier, Barbier-Bouvent, Bertier, Escat, Hamant, Souleyre, Guisez, Sourdille, Balbay, Bossan, etc., y aunque aún no se puedan sentar conclusiones definitivas, casi todos parecen haber notado beneficios en mayor ó menor proporción. He aquí algunas fórmulas de las empleadas:

Creosota.....	0,50-1-2 3 gramos.
Aceite de olivas.....	100 c. c.
Guayacol.....	2 3-4 gramos.
Aceite de olivas.....	100 c. c.
Tiocol.....	2 4 gramos.
Aceite de olivas.....	100 c. c.

El gomenol á concentraciones del 5 al 15 por 100 también se ha usado.

En el año 1919 los Dres. E. A. Bossan y A. Balbay hicieron á la Real Sociedad de Medicina de Londres, una comunicación sobre un nuevo medicamento antituberculoso para cuyo empleo se decidían por la vía traqueal. Se trata de una vacuna hecha con ceras de las cápsulas bacilares y endotoxinas obtenidas por un procedimiento especial que permite dejar vivos los bacilos de los que se obtienen, con lo cual se dispone de endotoxinas del bacilo vivo.

De este modo se suscitarían anticuerpos capsulolíticos, con lo cual el bacilo sería más fácilmente atacado por los anticuerpos que produzca el organismo; las endotoxinas contribuirían á la desensibilización tóxica, suscitando antiendotoxinas. Se deciden por la vía traqueal, porque es la que menos reacción general provoca y hasta piensan en una producción local de anticuerpos.

Aunque poco experimentado todavía, parece ser ventajoso su uso.

En tuberculosis localizadas y de marcada tendencia evolutiva, podría ser hasta curativo. Desde luego que en estados finales ó en tuberculosis muy evolutivas, no ejerce ninguna influencia.

En el tratamiento por esta vacuna hay una fase preparante de quince, veinte ó más días dirigida á suprimir ó disminuir marcadamente las infecciones asociadas que pueda haber, para lo cual se usarán el gomenol, etc., en la forma dicha anteriormente, ó bien el aceite gomenolado con fosfátidos de especial fabricación de los autores. En realidad ésta preparación se seguirá hasta que el enfermo expectore por bajo de 20 c. c. al día y se vean muy disminuidas en el esputo las asociaciones bacterianas. Las inyecciones de la vacuna se empiezan entonces por  $\frac{1}{2}$  c. c. diariamente y si durante ocho ó diez días no se observan reacciones marcadas, se aumentará á 1 c. c. Con cuidadosa observación de las reacciones puede emplearse mayor dosis (1,5 c. c. y aún 2 c. c.) en algunos casos si se soportan sin reacciones evidentes. Los resultados relatados por sus autores y por Turó, Sayé y otros, parecen alentadores.

C. *Inyecciones traqueales y tuberculosis laringea.*—El hecho de ser siempre secundaria la tuberculosis de la laringe justificaría el uso de la vía traqueal para tratarla al par

que las lesiones pulmonares, con tal que no sea una invasión de laringe en estados terminales. Pero además se ha pensado en tratar particularmente la tuberculosis laringea (Rosenthal, *Paris Médical* de 17 de Abril de 1920, Sociedad Terapéutica 1920, y otros) con inyecciones intralaringeas de las sustancias citadas.

En los estados graves, con gran infiltración de la laringe, disnea por espasmo glótico, etc., puede ser muy útil la traqueofistulización de Rosenthal, la cual debe evitar la traqueotomía. Se usarán las cánulas mayores (3 y 4 milímetros de diámetro), y por ellas podrán introducirse medicamentos.

Balbay, en un artículo publicado el 31 de Diciembre de 1921 en el *Paris Médical*, declara que una ventaja de las inyecciones intralaringeas, vertiendo el líquido sobre la laringe sin tocar con la cánula las lesiones que pueda haber en cuerdas vocales, etc., es el curar lesiones no tuberculosas, laringitis de otros gérmenes que á menudo ocurren en los tuberculosos, y que pueden ser la base de localización de lesiones fímicas; otras veces se trataría de lesiones laringeas mixtas, y el agotamiento de los microbios agregados haría más fácil la curación del proceso fímico laringeo. Como no existe casuística suficiente, el método traqueal no invalida la cauterización de las lesiones con cloruro de cinc, ácido láctico, etc., que sabemos puede algunas veces ser eficaz.

Por lo tanto, se utilizará el método como complementario de los demás medios, y al paso que se intenta intervenir sobre las lesiones pulmonares, también sirve la traqueofistulización como medio de elección en lugar de la traqueotomía cuando el caso la requiera.

*Casuística.*—He podido tratar 33 enfermos con lesiones tuberculosas del pulmón, y si no cuenta mi estadística mayor número es debido á que en los primeros tiempos desconfiaba de toda utilidad en ellos. Tiene el inconveniente mi estadística de que no pueda considerarse pura desde el punto de vista de prueba terapéutica en lo que se refiere á determinar el valor del método en la curación de las lesiones específicas, pues ninguno de mis enfermos estuvo limitado á este tratamiento solamente. Sin embargo, la impresión general es buena, como ya he indicado.

En 23 de los casos se emplearon exclusivamente las fórmulas encaminadas á suprimir infecciones asociadas; en 24 de ellos se hizo simultáneamente cura dietético-higiénica no muy rigurosa. Ocho de ellos, formas con grandes cavidades (úlcerofibrosas progresivas) fallecieron durante el tratamiento; cuatro consiguieron curación clínica, y los restantes abandonaron el tratamiento sin resultados apreciables con respecto á las lesiones específicas. Los cuatro enfermos restantes reunieron las circunstancias de ser enfermos tratados por neumotórax; en dos de ellos se consiguió curación clínica comprobada durante un año y diez y siete meses, respectivamente, y en otros dos inactivación de las lesiones, pero que más tarde se reactivaron. Desde luego que en todos los casos no seguidos de muerte, se consiguió hacer desaparecer las infecciones secundarias.

En 10 casos se hizo el tratamiento específico, de ellos 9 con guayacol, etc., asociado en algunos á gomenol para combatir infecciones agregadas; realmente no puedo establecer conclusión sobre su eficacia ni cuento con historias clínicas demostrativas, pues 4 murieron y 2 abandonaron pronto el tratamiento.

Un caso traté por medio de la ya citada vacuna de Bossan y Balbay. Se trataba de una forma ulcerofibrosa extensiva en la que se hizo bastante bien cura de reposo y pneumotórax, consiguiéndose curación clínica al cabo de dos

# 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 Oxiacantha.

## 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*

## Vino Ona

del Dr. ARISTEGUI

TÓNICO Y FORTIFICANTE PODEROSO - APERITIVO EXCELENTE

COMPOSICIÓN:

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

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

Laboratorio Mirabent y C<sup>ía</sup> S.C. BARCELONA

TRATAMIENTO DE LA DIÁTESIS ÚRICA Y DE LAS AUTOINTOXICACIONES POR LA

## UROLAN

GRANULADO EFERVESCENTE DE

PIPERACINA  
BENZOATO DE LITINA  
HEXAMETILENTETRAMINA

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

NO SE HACE PUBLICIDAD EXTRAMÉDICA DE ESTE PREPARADO

MUESTRAS A LOS S<sup>res</sup> MÉDICOS

Laboratorio Mirabent y C<sup>ía</sup> S.C. - BARCELONA

## Fosfoxyl

### Carron

**FÓSFORO COLOIDAL ASIMILABLE**

**NO TÓXICO**

CONTIENE POR CUCHARADA DE POSTRE

Mono-fosfoterebentato de Sosa.....	5 cgr.
Glicerina pura.....	70 "
Bicarbonato de Sosa.....	10 "

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

LABORATORIO FRANCISCO MIRABENT Y C<sup>ía</sup> S.C. BARCELONA.

Ayuntamiento de Madrid

**MORRHUALENE** CAUTION  
Ferro-Yodo-Arsénio-Fosforado  
PODEROSO SUCEDÁNEO DEL  
Aceite de hígado de bacalao

**NEOLACTIC**  
ÁCIDO LÁCTICO PURO  
*¡No es un fermento!.....*

**MESOFORNE**  
PODEROSO ANTISEPTICO  
- CAUSTICO, NI IRRITANTE NI TOXICO  
HIGIENE INTIMA DE LA MUJER  
No mancha la ropa Olor agradable



**AMBRINE**

QUEMADURAS de 1.º y 2.º grados  
LLAGAS de cualquier índole, extensión y profundidad  
Toda clase de ÚLCERAS  
SABAÑONES ulcerados o no  
CHANCROS VENÉREOS etc

DEL DOCTOR  
BARTHE DE  
SANDFORT

Granos de Glicerofosfatos Alcalinos  
**Nevrosthénine**  
NEURASTENIA  
EXCESO DE  
TRABAJO  
QUEBRANTOS  
DEL SISTEMA  
NERVIOSO  
EN GENERAL  
**FREYSSINGE**

muestras y literatura á los señores  
**Ibáñez y C.<sup>ia</sup>**  
Apartado 121. - San Sebastián.

**BALSAMO BEBÉ**  
eficaz contra  
las escoroduras de  
los Niños

# 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.

años y medio de tratamiento total, habiendo durante los últimos siete meses empleado esta vacuna y los balsámicos por vía traqueal. Se hicieron exámenes seriados de esputos pareciendo comprobarse el extremo citado por los autores de la desaparición de las cápsulas, reconocible por la menor tinción por el método de Ziehl y por hallarse muchos gérmenes específicos en franca bacteriolisis.

En el Servicio Antituberculoso de la Facultad de Medicina se empezaron á tratar otros tres enfermos por esta vacuna, pero no pudo continuarse por falta de consignación para el medicamento. Este se expende muy caro (75 pesetas caja con 5 ampollas de 2 c. c.) y no he logrado aún disponer de casos propios donde seguir observando.

\*\*\*

Aún podrían citarse algunas otras aplicaciones propuestas al método, como por ejemplo en la difteria, para provocar abscesos de fijación, como vía general de administraciones medicamentosas en enfermedades internas, etc., pero sería extender demasiado el tema que he pretendido limitar á las enfermedades respiratorias propiamente dichas. Además, son cosas sobre las que no he hecho experiencia.

Por lo tanto, pasemos ya á indicar las conclusiones respecto á las aportaciones hechas por el método á la Terapéutica de las enfermedades del aparato respiratorio.

#### CONCLUSIONES

1.<sup>a</sup> El método de las inyecciones traqueales es una positiva conquista moderna de la terapéutica de muchas afecciones del aparato respiratorio. Con este método se logra poner todo el medicamento sin alteración de su naturaleza en contacto con las lesiones, ventajas que no proporcionan las otras vías de administración clásicas; asimismo permite juzgar más directamente sobre la eficacia de los medicamentos; se pueden hacer más accesibles los focos lesionales de algunas enfermedades que ofrecen barreras fibrosas poco vascularizadas y que, por otra parte, están abiertos en los bronquios; se evitan también los fenómenos peligrosos que para el aparato digestivo tiene el uso de ciertos medicamentos, especialmente balsámicos.

Finalmente, la Terapéutica como ciencia técnica adquiere verdaderamente el dominio de la vía natural del aparato respiratorio, que no podía decirse que le tenía por el hecho de emplearse anteriormente las inhalaciones.

2.<sup>a</sup> No se señalan peligros por el método en sí, ni en realidad existe verdadero capítulo de contraindicaciones. La única verdaderamente de tener en cuenta es la que se refiere á las hemoptisis.

3.<sup>a</sup> Entre las técnicas propuestas la que reúne completas seguridades de corrección, es la verdadera inyección intra-traqueal hecha mediante la garantía del laringoscopio. Para casos de enfermos muy postrados, y en los que hayan de repetirse frecuentemente las inyecciones, se cuenta con la técnica de inyección traqueal por punción ó por fistulización con agujas ó cánulas especiales.

Los llamados métodos simplificados, sin laringoscopia, hacen caer el medicamento al esófago casi en su totalidad.

4.<sup>a</sup> La técnica con laringoscopia no es ni mucho menos difícil. Es necesario cierto entrenamiento, pero puede conseguirse de modo suficiente en algunas sesiones. Si además pensamos que los métodos sin laringoscopia no dan garantías de seguridad, no debe vacilarse en dedicar unos días á habituarse con el laringoscopio. Finalmente, el médico de aparato respiratorio debe tender á no dejar en manos del laringólogo toda la patología de laringe; la conquista de este

método es un motivo más para que el médico domine la parte que en ese sector le pertenece.

5.<sup>a</sup> Los resultados del método en las bronquitis son excelentes. De ellas las crónicas no secundarias son las que pueden ser siempre curadas por completo, y dentro de ellas en las que más rápidos y brillantes resultados se obtienen es en las formas húmedas supuratorias; las crónicas secundarias á enfermedades del corazón, riñón, etc., ligadas su pronóstico curativo al de la enfermedad causal, que deberá ser tratada simultáneamente con los medios propios. Las bronquitis agudas ven abreviada su evolución, por lo cual, todo nuevo brote de bronquitis en un enfermo curado, deberá ser tratado con este método de preferencia á los habituales. La complicación fétida de las bronquitis cura perfectamente.

6.<sup>a</sup> Para la curación de los abscesos pulmonares abiertos en bronquios puede ser muy valioso el método, aunque no excluyendo el tratamiento por vacunoterapia, etc.

7.<sup>a</sup> En la gangrena pulmonar proporciona una vía muy eficaz para administración de sueros antigangrenosos y otros medicamentos. Dada la gravedad, suele requerirse la traqueofistulización.

8.<sup>a</sup> En las neumonías y bronconeumonías las administraciones de sueros parecen también mostrarse muy favorables. Requiere también punciones traqueales ó traqueofistulización.

9.<sup>a</sup> El asma puede ser influido muy beneficiosamente, pudiéndose hasta obtener algunas curaciones definitivas en los llamados esenciales. En los complicados ó secundarios á bronquitis crónicas, etc., el método puede ayudar á conseguir curaciones asociando los medicamentos, también por vía traqueal, propios para la curación de las afecciones respiratorias. En los asmás sintomáticos puede obtenerse espaciamiento de los accesos y dar lugar mientras al tratamiento especial etiológico.

10.<sup>a</sup> La tuberculosis pulmonar puede ser mejorada y ayudada en su curación, disponiendo de dos modos de influir: uno combatiendo las infecciones asociadas que pueden llegar á agotarse por completo y que, en ocasiones, impiden la curación de ciertas formas fibrocásicas, pues el estado de toxi-infección á que dan lugar, impide el levantamiento de las defensas orgánicas y favorece el desarrollo de las lesiones fímicas; otro, administrando medicamentos que parecen tener alguna influencia específica favorable sobre las lesiones tuberculosas (creosota y derivados, vacuna de Boscán), lo cual ayudaría unido á los demás tratamientos. Se evita también introducir por vía digestiva medicamentos irritantes que pueden dar lugar á gastritis y enteritis, que tan fatales son á estos enfermos, cuya base de curación reside en gran parte en la integridad de ese aparato. La tuberculosis laríngea, en ciertos casos y condiciones, puede ser también susceptible de estos métodos; traqueofistulización en lugar de traqueotomía, suprimir infecciones asociadas, y «acaso» ayudar á curar las lesiones específicas.

#### Bibliografía

1. François, Florand y Flurin: Les bronchites chroniques et leur traitement (Masson et C.<sup>a</sup> Ed.)
2. F. Bezançon, J. de Jong et A. Jacquelin: Influence de la chloruration sur la dyspnée et l'expectoration au cours des scléroses pulmonaires et des bronchites chroniques chez les cardio rénaux avertis ou latents (*Presse Médical*, 10 Agosto 1922).
3. Las inyecciones intralaringeas de adrenalina en el tratamiento de la bronquitis crónica y del asma bronquial. Dres. Gutiérrez-Gamero y Acosta.

4. A. Balbay: Injections trachéales. Nouveau procédé pratique (*Paris Médical*, 29 Janv 1921).
5. A. Guieisse-Pellisier: Recherches sur quelques réaction expérimentales du poumon (*Annales de Médecine*, tomo IX, núm. 6, Juin 1922).
6. A. Balbay: Nouveau traitement de l'asthme par injections trachéales (*Paris Médical*, 23 Avril 1921).
7. Forestier y L. Leroux: Contrôle des injections intratracheales par l'emploi d'huile iodée et les rayons X (*Paris Medical*, 13 Mai 1923).
8. Mendel: L'injection tracheale dans les affections pulmonaires chroniques (*La Médecine Moderne*, 16 Dec. 1899).
9. L. Dufourmentel: Les injections medicamenteuses intratracheales. Technique, indications, resultats (*Journal Medical Français*, Mai 1920).
10. E. García del Real: Patología médica.
11. E. Hirtz y G. Küss: Thérapie de las enfermedades del aparato respiratorio (en el tratado de Thérapie de Gilbert y Carnot).
12. P. Cantonnet: De la possibilité des injections intratracheales liquides sans miroir. (Société de Biologie, 21 Fev. 1920, núm. 7).
13. A. Guieisse Pellisier: Recherches sur l'absorption de l'huile dans le poumon (Société de Biologie, 26 Mai 1920).
14. E. Bossan et A. Guieisse: Recherches sur la pénétration d'une substance medicamenteuse dans le poumon sain ó tuberculeux par injection trachéale (Société de Biol., 22 Fev. 1919).
15. Guisez y Stodel: Société de Biologie, 16 Mars 1919.
16. F. Rathery et F. Borlet: Sérothérapie pulmonaire par voie trachéale (*Paris Médical*, 6 Nov. 1920).
17. Rosenthal: L'injection intratrachéale vraie a haute dose et la trachéofistulisation (*Consultations Médicales Françaises*, núm. 55).
18. G. Rosenthal y G. A. Weil: Injections intratrachéales vraies et directes avec o sans aiguille a demeure (Soc. de Biol., 1901).
19. Delor: Injections intratrachéales vraies et directes (*Thèse de Paris*, 1901).
20. Rosenthal: Trachéofistulization (Soc. de Thérapéutique, Mai de 1913).
21. Rosenthal: Sérumthérapie trachéale (Idem, Avril 1920).
22. G. Rosenthal: L'attaque du poumon par les injections intercrithyroidiennes et subcrithyroidiennes temporaires et permanentes (*Journal Medical Français*, Mai 1920).
23. Robert Rendu: Injections trachéales par la voie intercrithyroidienne (*Presse Médical*, 3 Avril 1919).
24. A. Besredka: De l'action des serums par la voie respiratoire (*Annales de l'Institut Pasteur*, 1920, núm. 1).
25. A. Besredka: Infection et vaccination par voie trachéale (*Annales de l'Institut Pasteur*, Julio de 1920).
26. L. Renon et R. Mignot: Sérothérapie par la voie respiratoire chez l'homme (Société de Biologie, Julio 1920).
27. G. Rosenthal: Technique de la trachéofistulization chez le chien et le lapin (Société de Biologie, 25 Julio 1923).
28. Sourdille: Le traitement endo-bronchique de l'asthme. (*Presse Médical*, 1919).
29. Bossan y Balbay: Comunicación hecha en Abril de 1919 á la Royal Society of Medicine of London.
30. H. Turó: La vacuna Bossan en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.
31. Balbay: Injections trachéales et tuberculose pulmonaire (*Paris Médical*, 31 Dec. 1921).
32. Castaigne y Gourand: La tuberculose (*Le livre du Médecin*).

33. Hamat et Souleyre: Quelques réflexions sur l'emploi des injections intratrachéales vraies dans le traitement de la tuberculose pulmonaire chronique (*Journal Medical Français*, Mai 1919).

## Periódicos médicos.

### MEDICINA INTERNA

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre el signo de la mancha roja tiroidea.** (Trabajo escrito en francés por el Dr. Marañón al ser presentada su candidatura, por una prestigiosa comisión de sabios, para miembro correspondiente de la Société Médicale des Hôpitaux, de París).—En 1919 he descrito yo (1), bajo el título de «Un signo muy frecuente de hipertiroidismo», una reacción vasomotriz observada por mí en este estado patológico que desde entonces figura en varias monografías, entre la serie de síntomas que sirven para el diagnóstico de la enfermedad de Basedow y estados análogos, bajo los nombres de: «Signo de la piel, de Marañón» [Harrower] (2), «Raya eritematosa tiroidea» [Sierra] (3), «Dermografismo angioestásico de la región tiroidea» [Pende] (4), etc. De entonces acá se ha ido aumentando nuestra propia experiencia sobre este síntoma, lo que nos permite señalar sus semejanzas con otros análogos y determinar su verdadero valor; cosa que nos proponemos hacer en la presente Memoria.

Cuando se frota dulcemente con la yema de los dedos ó con un objeto como la piel de la parte anterior del cuello y anterosuperior del tórax de un individuo que tenga el sistema vasomotor un poco irritable, la piel irritada toma un color rojo más ó menos intenso, y generalmente pasajero. Se sabe, desde hace mucho tiempo, que esta región cutánea es probablemente la más sensible á las manifestaciones de orden vasomotor; y el «eritema púdico» es clásico en Medicina.

Esta reacción vasomotriz difusa se presenta, como es sabido, en un gran número de neuróticos portadores de una sintomatología vegetativa muy marcada. Pero en ciertos casos la reacción producida por el frote se limita estrictamente, con intensidad y persistencia bien apreciables, á la región anterior del cuello, y precisamente al área de proyección cutánea del cuerpo tiroideo, de la que reproduce el contorno á veces con una exactitud notable. En algunos casos, la mancha es grande al comienzo, y se extiende sobre toda la región cervical y torácica frotada, pero, poco tiempo después, la piel recobra su color normal, el eritema desaparece, excepto sobre la región estrictamente tiroidea. Otras veces, desde el primer momento, es sólo la región tiroidea la que se pone rojiza. En uno y en otro caso, la coloración persiste más ó menos tiempo, generalmente tres ó cuatro minutos ó más, y desaparece al fin, ora reduciéndose gradualmente, ora «fundiéndose» irregularmente en manchas irregulares. Desde el primer momento, hemos venido notando que esta «mancha cervical» se observa con gran preferencia en los enfermos hipertiroidianos, y, en consecuencia, no hemos dudado en relacionar la frecuencia de su

(1) Marañón: Un síntoma muy constante de hipertiroidismo. *Revista Española de Medicina y Cirugía*, Barcelona, 1919.

(2) Harrower: *Hipertiroidium*, Enero, 1921.

(3) Sierra: Contribución al estudio de las pruebas endocrinas en Medicina mental. *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina legal*, Buenos Aires, t. VIII, 1922.

(4) Pende: *Forme minori e di frontiera della endocrinopatologia*. Volumen *Endocrinologia*, Lezioni tenute al R. E. Istituto clinico di Milano. Milán, 1922.

# MESOTHORIUM BUISSON



Tres concentraciones

A

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

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

## CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante  
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

GRIPPE  
TUBERCULOSIS  
PALUDISMO  
NEOPLASMA  
NEURASTENIA  
CONVALESCENCIAS

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

Solicítense Muestras Gratis

Agente G<sup>o</sup> para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)

EN  
AMPOLLAS  
5  
CENTI-  
CUBOS

EN  
AMPOLLAS  
5  
CENTI-  
CUBOS

# Peristaltina



Nombre registrado

Glucósido soluble extraído de la corteza de Rhamn. Pursh. Posee las propiedades laxantes de la corteza de Cáscara Sagrada sin los molestos efectos secundarios.

Indicaciones:

Constipación crónica, atonía intestinal, paresia intestinal post-operatoria.

Ampollas / Comprimidos

Sociedad para la Industria Química en Basilea (Suiza). Sec. farmacéut.

Únicos Concesionarios para España y sus Colonias:

Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos Barcelona / Granvia Layetana 41 / Apartado 744.

# DIAL

NOMBRE  
REGISTRADO



## HIPNÓTICO Y SEDANTE

ACCIÓN HIPNÓTICA A DOSIS MÁS DÉBILES QUE LAS DE LOS DERIVADOS BARBITÚRICOS CONOCIDOS. COMPRIMIDOS.

Sociedad para la Industria  
Química en Basilea (Suiza)

Sección  
farmacéutica

Únicos Concesionarios para España y sus Colonias

Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos Barcelona / Granvia Layetana 41 / Apartado 744.

aparición con el estado de hiperfunción tiroidea. Es preciso recordar que, desde las primeras descripciones de la enfermedad de Basedow, se ha echado de ver, como una de sus manifestaciones características, la inestabilidad vasomotriz, traducida en clínica por la facilidad con que la cara se pone roja súbitamente y sin motivo, por la aparición del eritema púdico y aun de verdaderas urticarias ficticias, etc. Pero la localización del síntoma en la región tiroidea no había sido señalada antes de nosotros.

Nuestra experiencia, que se refiere á muchos cientos de casos de todas las formas de hipertiroidismo, demuestra que este síntoma aparece en casi todos los casos en una proporción aproximada del 85 por 100. Como ya hemos dicho, en ciertos estados neuróticos con sintomatología vegetativa manifiesta, la irritación de la piel cervical y torácica produce también eritemas, pero éstos no se limitan precisamente á la región tiroidea, como en los casos de hipertiroidismo, propiamente dicho. De todos modos es preciso reconocer que en muchos de estos enfermos con sintomatología general dudosa y con neurosis vegetativa, que frecuentemente simula la sintomatología hipertiroidiana, y que por esta razón la hemos llamado nosotros «neurosis vegetativa pseudohipertiroidiana»; la mancha roja se presenta también con caracteres dudosos. Esto ocurre en algunos casos en los cuales no hemos llegado todavía á poder determinar su patogenia. Para los unos son síndromes nerviosos con síntomas vegetativos, más ó menos numerosos, idénticos á los síntomas vegetativos del hipertiroidismo, pero sin que éste intervenga para nada en su patogenia. Otros, reconociendo la existencia del factor nervioso como trastorno fundamental y primitivo, admiten que existe también un factor hipertiroidiano concomitante ó reaccional, del cual depende una parte de la sintomatología.

Las diversas reacciones propuestas para esclarecer la cuestión, tales como la prueba de la adrenalina, la de la tiroidina, la determinación de la fórmula leucocitaria, etc., no han solucionado hasta ahora este punto dudoso, pues precisamente en los casos en que la clínica es dudosa las reacciones han resultado también dudosas (1). Los autores americanos creen haber encontrado la clave de la dificultad en la aplicación clínica de la determinación del metabolismo basal, y en efecto, en un cierto número de casos, la cifra metabólica se inclina con tanta decisión hacia el hipertiroidismo (metabolismo alto), ó hacia la simple neurosis vegetativa no hipertiroidiana (metabolismo normal), que toda duda desaparece. Pero nuestra experiencia, ya bastante grande sobre este procedimiento de diagnóstico, nos ha enseñado que, en un cierto grupo de estos casos dudosos, el metabolismo da también cifras dudosas intermedias entre la normal y la franca aceleración metabólica, entre + 10 y + 16 por 100, por ejemplo, de tal manera, que la incertidumbre del diagnóstico persiste.

Si esto sucede con los métodos más exactos que nosotros poseemos hoy en día para el diagnóstico del hipertiroidismo, y si esto sucede también con cada uno de los síntomas clínicos mejor caracterizados, ninguno de los cuales tiene un valor patognomónico, forzosamente tiene que ocurrir también esto mismo con nuestra mancha roja tiroidea. No pretendemos, pues, dar un valor decisivo á nuestro síntoma para el diagnóstico de la enfermedad.

Creemos que ningún síntoma aislado posee este valor decisivo. El que se aproxima más á la infalibilidad es la determinación del metabolismo basal, y no obstante, su

valor falla algunas veces por las razones mencionadas más arriba, y por otras que no podemos exponer aquí. En cada caso de hipertiroidismo, en cada caso dudoso, entiéndase bien, porque en los casos típicos se puede hacer el diagnóstico desde que se ve entrar al enfermo, el médico no puede llegar á un juicio clínico preciso más que por el estudio del conjunto de síntomas, entre los cuales se encuentra la mancha roja tiroidea, que no tiene una importancia mayor ni menor que los otros, pero que tiene la suficiente para merecer una exploración sistemática. Nosotros no hemos podido determinar relación alguna entre la frecuencia de nuestro síntoma, su intensidad y las diversas formas de hipertiroidismo. No obstante, como se puede suponer *a priori*, los casos en los cuales se presenta, y en los cuales se presenta con más claridad, son aquellos en los que las manifestaciones circulatorias, y entre ellas las vasomotoras, tienen una importancia más especialmente acentuada en el cuadro clínico general. Los enfermos en los cuales ocurre esto, son aquellos que ofrecen manifestaciones predominantes de irritabilidad del sistema simpático, es decir, aquellos que, según el esquema de Eppinger y Hess, todavía útil, pueden llamarse simpático-tónicos.

La intensidad de este síntoma no tiene ninguna relación con la intensidad del proceso hipertiroidiano; es decir, que la mancha roja no tiene ningún valor pronóstico. Falta, por ejemplo, ó es muy poco marcada en los casos de hipertiroidismo senil grave, y, en cambio, es muy acentuada en los hipertiroidismos fugaces y ligeros que rodean á las crisis sexuales, y en esos casos de neurosis vegetativa pseudohipertiroidea de que ya hemos hablado, y en los cuales el trastorno tiroideo es dudoso. Se explica esto perfectamente recordando que la «mancha roja tiroidea» es una manifestación vasomotriz más, entre otras que se pueden observar en esta enfermedad, que indica como las otras un trastorno del mecanismo de la regulación vasomotora y aunque este trastorno guarde relación con el hipertiroidismo, puede aquel llegar á tener un intensidad completamente independiente de la intensidad del estímulo hipertiroidiano, pero no obstante, en armonía con el estado anterior del sujeto y con su idiosincrasia neurocirculatoria. Es decir, que un individuo de gran inestabilidad vasomotriz con un sistema vegetativo muy lábil puede presentar una sintomatología neurocirculatoria intensa á consecuencia de una ligera descarga hipertiroidea; é inversamente otro individuo con una constitución vasomotriz muy estable puede presentar estos síntomas muy moderados, aunque la perturbación glandular sea muy violenta.

La patogenia del fenómeno que venimos estudiando es difícil de precisar. Sabemos bien que el hipertiroidismo determina sobre todos los sujetos predispuestos, como acabamos de ver, una gran inestabilidad vasomotriz, favorable á la aparición del eritema consecutivo á la excitación mecánica. Pero no hay tampoco la menor duda de que, por un mecanismo nervioso que es preciso aceptar sin conocerle, esta hipersensibilidad vasomotriz es más intensa en el territorio vascular de la región tiroidea. Si se medita sobre el mecanismo de este fenómeno, no se puede menos de asociarle con un fenómeno análogo descrito por Lian (1), poco tiempo después de nuestra primera publicación. El signo que desde entonces se llama *signo de Lian* consiste en una hiperestesia también localizada precisamente sobre la piel anterior del cuello en la zona de proyección del área del tiroides. Hele aquí: si por medio de una serie lineal de pe-

(1) Véase nuestro reciente libro: «Problemas actuales de la doctrina de las secreciones internas», Madrid, 1922.

(1) Lian: Les petits basedowiens, *Presse Médicale*, núm. 72, 1918.

queños pinchazos ó bien por medio de arañazos ligeros con un alfiler, exploramos la sensibilidad cutánea de la región anterior del cuello en sentido longitudinal y transversal, observaremos que, cuando el alfiler llega al contorno de la citada proyección cutánea del tiroides, la sensibilidad de la piel aumenta súbitamente de tal manera, dice Lian, que repitiendo la exploración en todas las direcciones, este aumento de la sensibilidad nos permitiría dibujar con exactitud el contorno de la glándula tiroides en los casos de hipertiroidismo. Ahí tenemos, pues, un fenómeno parecido al nuestro, es decir, la intensificación en las proximidades del órgano enfermo de un fenómeno general producido por la enfermedad de dicho órgano. En muchos casos de hipertiroidismo hay una hiperestesia cutánea general, como en muchos hipertiroidianos hay una inestabilidad vasomotriz cutánea general; y, en ambos casos, el fenómeno se exalta sobre la parte de los tegumentos próxima á la glándula anormal.

Para el signo de Lian, se encuentra en seguida la explicación, clasificándole como un fenómeno de orden sugestivo; el enfermo hipertiroideo es el prototipo del individuo sugestionable, hasta el punto de que yo sostengo en mi reciente libro citado más arriba, la probabilidad de que no sean otra cosa que efectos psicoterápicos una gran parte de los éxitos obtenidos con estos enfermos por las diversas técnicas terapéuticas, no sólo de orden médico, sino también quirúrgico.

En un enfermo con estas tendencias psicológicas, se comprende también fácilmente que su preocupación, localizada ya en la glándula tiroides, debido a su aumento, y por el conocimiento adquirido por la experiencia ó en las consultas médicas, se manifieste por una hiperestesia local, puesto que la sensibilidad cutánea es una de las manifestaciones que más fácilmente se modifica ya por la influencia psíquica.

En efecto, nosotros hemos explorado el signo de Lian en un gran número de enfermos en nuestra consulta y hemos podido comprobar: 1.º, en los enfermos hipertiroidianos, se presenta con tanta más frecuencia é intensidad cuanto más grande sea la predisposición neurósica de los sujetos: aquel es muy claro, sobre todo en las mujeres jóvenes con manifestaciones histeroides; 2.º, en este grupo de hipertiroidianos, si el signo es negativo, es muy fácil ver aparecer el resultado positivo, si se sugestionan al enfermo, sencillamente explicándole de antemano el acto operatorio; 3.º, la frecuencia y la intensidad de este signo es mayor á medida que la hipertrofia del cuerpo tiroides va desarrollándose y que el enfermo adquiere un conocimiento más seguro de que el tumor es el origen de todas sus molestias; en cambio, en los casos de hipertiroidismo sin hipertrofia del tiroides, en los cuales, como ocurre muy frecuentemente, el enfermo atribuye su enfermedad á causas nerviosas, circulatorias, etc., el signo de Lian es mucho más raro.

Todas estas razones nos prueban la importancia de la sugestión en el fenómeno de la hiperestesia tiroidea. Este mismo mecanismo sugestivo, ¿puede tener alguna influencia en la producción de la mancha roja descrita por nosotros? No se puede negar esta hipótesis de un modo absoluto; la localización del eritema púdico, del cual hemos hablado ya cuando se descubre el tórax de un enfermo timorato, es ciertamente un fenómeno de origen central.

Pero en un cierto número de casos, tanto para la hiperestesia de Lian, como para nuestra reacción vasomotriz, no se puede recurrir á esta explicación autosugestiva, puesto que el fenómeno aparece aún si se eliminan completamente todos los factores que queden influenciar la intervención psíquica.

Nosotros podemos asegurar que esto ocurre, sobre todo en los casos de hipertiroidismo simple, sin ninguna hipertrofia del tiroides, en los cuales el enfermo, como ya hemos dicho, no sospecha en modo alguno que sus trastornos tengan la menor relación con la glándula tiroides. Estos mismos casos permiten rechazar la objeción, que varias veces nos hemos hecho, de que la hiperestesia como la reacción vasomotriz sean simples efectos mecánicos de frotamiento á que las partes de la piel, levantadas por la hipertrofia del cuerpo tiroides subyacente, sufren un contacto más enérgico, cuando se frota con los dedos con una presión uniforme la región ó cuando el alfiler pasa en estas mismas condiciones si esto fuese así, no podrían presentarse estos fenómenos en los pacientes que tienen una glándula tiroides de tamaño normal.

Es, pues, necesario admitir que existe un área de proyección cutánea sobre el cuerpo tiroides en estado de hiperfunción, en la cual los fenómenos generales de orden vasomotor ó nervioso producidos por esta hiperfunción se manifiestan con una especial intensidad.

Sería interesante averiguar la existencia de hechos análogos en otros estados patológicos; la sensibilidad superficial tiene relaciones todavía mal determinadas con la sensibilidad visceral y quizá estas relaciones se hagan extensas á ciertos fenómenos vegetativos como el estado vasomotor.

Aun cuando hemos hablado al mismo tiempo de la patogenia de los dos fenómenos, el «signo de Lian» y nuestra «mancha roja», es preciso hacer notar que no existe el menor paralelismo en su manera de aparecer. En otra ocasión publicaremos una tabla comparativa de la investigación sistemática que nosotros hemos hecho de estos dos signos en una serie de enfermos de hipertiroidismo: por hoy basta decir que la mancha roja se presenta con mucha más frecuencia que la hiperestesia local, es decir, que en muchos casos, la reacción vasomotriz existe, y algunas veces muy marcada, sin que exista hiperestesia; y al contrario, hay casos, aunque poco numerosos, en los cuales la hiperestesia es muy marcada, mientras que la reacción vasomotriz es muy débil ó aun negativa.

**Conclusiones.** — En el 85 por 100 de los enfermos atacados de hipertiroidismo se observa la aparición de un eritema persistente cuando se excita mecánicamente la piel de la región anterior del cuello, y este eritema, por su persistencia y su intensidad, se localiza de preferencia sobre el área de proyección cutánea del cuerpo tiroides.

Esta reacción aparece de preferencia en los enfermos de constitución neuropática, con fáciles reacciones vegetativas, principalmente de parte del sistema simpático.

La intensidad del síntoma parece hallarse en relación más bien con la intensidad de estas características constitucionales que con la intensidad del hipertiroidismo. Aquel no tiene, pues, valor para el pronóstico del hipertiroidismo.

Las influencias psíquicas pueden intervenir en la patogenia del fenómeno, localizando la reacción en una región en la cual se halla localizada también la preocupación del enfermo. En otros casos, este factor puede ser eliminado, siendo preciso admitir simplemente la existencia de un mecanismo vegetativo que intensifica sobre el área de proyección cutánea del cuerpo tiroides, un fenómeno general producido por el trastorno funcional de éste.

El fenómeno de la mancha roja tiroidea tiene relaciones patogénicas con el fenómeno de hiperestesia tiroidea descrito por Lian. Desde el punto de vista clínico, estos dos fenómenos no se conducen paralelamente. (*Bulletins et Memoires de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris*, núm. 34, páginas 1,635 á 41, 7 Diciembre, 1922.)—T. R. Y.

**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.)

# HAPTINOGENOS

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

**GONO**.—Blenorragia y todas sus complicaciones.

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

**ECZEMA**.—Curativo del eczema agudo y crónico.

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

**Aplicables en inyecciones hipodérmicas.**

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

INFORMES Y LITERATURA: M. Martín Yáñez.  
Apartado 384. - MADRID

**ESTUDIO y tratamiento de la gripe.**

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

**TEORIA DE LA INMUNIDAD, de MENDEZ**

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

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

**¡Realidad Sr. Doctor!**

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

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

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

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

PRECIOS  
—  
Pesetas.

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

## CIRUGIA

## EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Muñón edematoso con ulceración trófica, tratado por la simpatectomía periarterial, por P. Oudard y G. Jean.**—Trátase de un primer sargento de Artillería, de cuarenta y dos años, que fué llevado al Hospital Marítimo de Santa Ana el día 3 de Julio de 1922, á la una de la tarde, como consecuencia de un accidente del tranvía sobrevenido á las siete y media de la mañana, y que le había ocasionado una fractura conminuta de la pierna izquierda, por su tercio medio, con infiltración de gas á lo largo de la cara interna de la tibia por encima de la herida.

El shock, bastante intenso después del accidente y tratado en una enfermería por el suero fisiológico y el aceite alcanforado, se había ya disipado en gran parte: máxima al Pachon, 17; mínima, 11,5. Inyección de suero antitetánico: inyección de cafeína. Raquianestesia; amputación de la pierna por la unión del tercio medio con el superior: procedimiento á dos colgajos de Marcelino Duval: aproximación de los colgajos con hilo de bronce. Inyección de 80 centímetros cúbicos de suero antigangrenoso. Irrigación discontinua con Dakin.

Al octavo día, previo análisis bacteriológico, se aprietan los hilos de bronce y se completa la sutura con crin.

Veinticinco días después de la amputación el muñón está cicatrizado, salvo sobre una superficie del tamaño de una moneda de cinco francos, en medio del colgajo posterior, junto á la línea de sutura. A este nivel, ulceración de bordes redondeados, no desprendidos, de fondo sanioso y grisáceo; muñón edematoso.

En los días siguientes el edema del muñón persiste; la piel que rodea á la úlcera es violácea y gruesa. Por picadura, zona de anestesia, rodeada de una zona de hipoestesia, sobre una superficie como la palma de la mano, que ocupa la mayor parte del colgajo posterior, sin sistematización clara. El herido experimenta en su muñón sensaciones de hormigueo en el curso del día; hacia la tarde, y esto casi desde los primeros días, impresión de quemadura dolorosa en la pierna que suele cesar á la hora ó dos horas de acostarse el enfermo.

La flora microbiana de la úlcera es banal y variada; se ensayan en vano todos los tratamientos: curas, aire caliente, vacunaciones.

Cinco meses después de la operación el estado local no ha mejorado. La ulceración no depende de un estado *diaté-sico*, según las investigaciones llevadas á cabo. No nos parece ligada á una arteritis. Se trata muy probablemente de una ulceración trófica de origen simpático en relación posible con un neuroma; pero no nos atrevemos á ir en su busca en este muñón edematoso y en las proximidades de una úlcera infectada, por lo que decidimos practicar la simpatectomía periarterial de Leriche.

El 6 de Diciembre, bajo raquianestesia, descubrimos la femoral superficial por debajo de la punta del Scarpa y practicamos la simpatectomía sobre 6 centímetros de altura.

Al día siguiente levantamos la cura y nos encontramos con un muñón sin brillo. La ulceración que la víspera rezumaba muy abundantemente, está completamente seca; las sensaciones de quemadura han cesado. Al tercer día, el muñón es interesante flexible y la ulceración ha disminuído de superficie presentando un aspecto rosado. Al décimo día la úlcera sólo tiene un diámetro de un centímetro, en lugar de los cuatro que tenía antes: á los trece días, medio centímetro; á los quince, cicatrización completa y supresión de toda cura; el enfermo marcha á un centro de prótesis.

Hacia fines de Enero volvemos á ver al enfermo: la piel del muñón nos parece más densa que cuando salió del hospital y quizá un poco violeta; la presión profunda hacia mitad del colgajo posterior es bastante dolorosa (neuroma tibial posterior?): la cicatrización es perfecta.

A fines de Marzo todo síntoma anormal ha desaparecido: muñón sano y perfectamente flexible. (*Lyon Chirurgical*, tomo XX, núm. 3, Mayo Junio de 1923.)—T. R. Y.

## TERAPEUTICA

## EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La posición declive en psicoterapia, por el doctor P. Famenne.**—En psicoterapia, lo mismo que en terapéutica general, no hay que perder nunca de vista la noción del terreno, que viene á ser la noción principal, esencial, en la cura moral.

El terreno debe ser convenientemente preparado: la receptividad del cerebro es particularmente variable, según las condiciones morales y físicas en las cuales se le coloca.

Frecuentemente se prepara la sugestión por medicamentos hipnóticos, por calmantes, por la luz azul, el sosiego, la atmósfera especial de un gabinete moderno, etc.

El procedimiento que el autor preconiza con este mismo objeto es un medio sumamente sencillo, y por lo que dice eficaz, que tiende á mejorar el terreno mediante una acción fisiológica y no emocional. Consiste en colocar al enfermo antes de la sesión de sugestión en posición declive con la cabeza hacia abajo, con inclinación de 20°, durante una media hora. Los centros nerviosos están así en estado de hiperemia pasiva. La respiración y la circulación resultan mejoradas. La tensión arterial desciende y el pulso se hace más lento. El sujeto experimenta una sensación de bienestar con una tendencia al sueño natural. En este momento las sugestiones serán mejor aceptadas impregnándose en el cerebro como en cera blanda y persistiendo después de la sesión.

Este tratamiento, que no excluye otras intervenciones terapéuticas, repetido durante varios días consecutivos y aún durante varias semanas, si ello es necesario, ejerce la más beneficiosa influencia sobre el estado general de los neurópatas y de los psicópatas que se someten á él de buen grado.

La posición declive tiene, por otra parte, otras diversas acciones fisiológicas que la hacen eficaz en muchas enfermedades crónicas, ya que obra indirectamente suprimiendo las ptosis viscerales, descongestionando el hígado y el páncreas y mejorando, en una palabra, las condiciones del metabolismo. Es un método sencillo, aplicable en muchos casos y que no está contraindicado más que en los estados de hipertermia grave con arterioesclerosis de las arterias cerebrales. (Comunicación á la Société de Psychologie. *Le Courrier Médical*, núm. 19, 20 de Mayo de 1923.)—T. R. Y.

2. **De la influencia de las radiaciones luminosas en la patogenia del cáncer, por M. Benoit.**—1.º Las estadísticas demuestran que la frecuencia del cáncer sobre toda la superficie de la tierra es inversamente proporcional á la potencia de la luz del sol. El cáncer es casi desconocido en los trópicos y se va haciendo cada vez más frecuente á medida que se sube hacia el norte.

2.º Los ratones inoculados y sometidos á la acción de la luz reabsorben más fácilmente su injerto que los animales testigos. Este fenómeno parece ser debido á los rayos de corta longitud de onda. Las radiaciones rojas é infrarrojas favorecen el crecimiento de los tumores.

3.º Los medios terapéuticos que han dado resultados

más demostrativos en el tratamiento de los tumores han sido aquellas radiaciones que, siendo de la misma naturaleza que la luz, tienen una longitud de onda más corta.

4.º El mecanismo de esta acción es desconocido. Quizá sea debido á que los rayos químicos obren sobre las lecitinas de la célula cancerosa y las descompongan. Puede ser también que en el fenómeno tenga alguna intervención el pigmento. (*Revue de Médecine et d'Hygiène tropicale*, t. XV, núm. 2, Marzo-Abril 1923, pág. 33).—T. R. Y.

3. **Contribución al estudio de derivados opiáceos en el tratamiento de ciertos estados neuropáticos, por el Dr. E. Mergui.**—Del trabajo que resumimos, resulta que el opio es el medicamento de elección de la ansiedad. Bajo la forma de *Pantopón* (opio total) atenúa y hasta hace desaparecer los principales síntomas que caracterizan los estados psicopáticos: inquietud moral, agitación, melancolía simple con conciencia, obsesiones y fobias. Asociado á la atropina y á la papaverina (*Spasmalgine Roche*), le ha dado resultados muy interesantes en los estados neuropáticos, acompañados de malestar con espasmos de la musculatura lisa y hace desaparecer la angustia; parece ser, por lo que dice Mergui, el medicamento específico de los temblores esenciales y modifica felizmente el psiquismo en los estados emotivos. La *Spasmalgine* es muy útil en determinadas afecciones neuropáticas tales como los tics, torticolis, contracturas; los estados de parkinsonismo y temblores llegan, gracias á esta acción, á disminuir de intensidad y algunas veces á desaparecer. Por otro lado, esta asociación de opio, atropina y papaverina, rebaja la tensión arterial. Provoca el sueño sin despertar desagradable y no produce ninguno de los fenómenos periféricos: taquicardia ó midriasis, provocados generalmente por la atropina. En dosis terapéutica, de uno á tres comprimidos ó ampollas de *Spasmalgine*, esta asociación no es tóxica y no produce acostumbamiento, á pesar de una administración prolongada. (*Tesis de Montpellier*, Julio 1922, 150 págs.)

4. **Inyecciones intracardiácas, por MM. Kémal Dejenab y A. Mouchet.**—Desde algún tiempo á esta parte, pueden registrarse en la literatura médica diversos casos tratados con éxito por medio de inyecciones, directamente intracardiácas, hechas con distintos medicamentos.

Como algunos han tratado de generalizar el método, los autores se han propuesto valorarle, emprendiendo al efecto una serie de investigaciones en el Laboratorio de Fisiología de la Facultad de Medicina de Constantinopla.

Consecuencia de tales experimentos son las siguientes conclusiones:

1.ª La inyección intracardiaca no es una terapéutica inofensiva.

2.ª Experimentalmente, la simple picadura del corazón provoca un descenso de la presión arterial que, con frecuencia, es equivalente á la cuarta parte del valor inicial de dicha presión.

3.ª Los agentes terapéuticos introducidos directamente en el corazón no tienen una acción más marcada que cuando son inyectados por vía intravenosa. En cambio, su contacto puede dar lugar, aparte del rebajamiento de la presión, á reacciones del corazón y trastornos del ritmo cardíaco, cuyas perturbaciones pueden ser graves, en el caso de inyección de algunos medicamentos, como el novarsenobenzol, por ejemplo.

4.ª Por el contrario, la inyección intracardiaca sigue siendo el medio más eficaz de obrar sobre la circulación, en los casos de parada del corazón, en los cuales la inyección intravenosa no produce efecto.

Por las circunstancias expuestas, sin olvidar el serio pe-

ligro que supone la posible picadura de la arteria coronaria anterior, el uso de las inyecciones intracardiácas debe reservarse exclusivamente á los casos de detención del corazón. (*Bulletin de l'Académie de Médecine de Paris*, núm. 26, sesión de 26 de Junio de 1923).—T. R. Y.

5. **La fresa: sus virtudes terapéuticas, por el doctor B. Konings.**—Un minucioso análisis químico de este fruto exquisito ha demostrado que encierra una fuerte proporción de azúcar, sales solubles, cal, hierro, sustancias proteicas y ácido salicílico, bajo la forma de éter metilsalicílico, al cual atribuye el autor las erupciones de urticaria que produce la fresa en algunos sujetos refractarios y muy sensibles á este medicamento irritante.

El azúcar de la fresa es levulosa, por lo que puede ser comida sin inconveniente por los diabéticos; las sales que encierra alcalinizan la sangre y tienen una acción descongestionante y laxante, siendo de utilidad á los obesos, pletóricos, gotosos y reumáticos, quienes se beneficiarán á la vez de su aroma delicioso, de su gusto exquisito y de su ácido salicílico.

El autor aconseja también la fresa á los tuberculosos por la acción tóxica y remineralizante del hierro y de la cal. Los estreñidos encontrarán en este fruto un elemento de los más útiles, pues los akenios de que está sembrado el receptáculo de la fresa, estimulan el peristaltismo de estos enfermos. (*Le Scalpel*, de Bruxelles, 16 de Junio de 1923).—T. R. Y.

6. **Ensayos de seroterapia contra los envenenamientos por setas, por el Dr. Dujarric de la Riviere.**—El número relativamente elevado de casos de intoxicación por setas que se observa todos los años y la impotencia de la terapéutica usual han inducido al autor á preparar un suero antifúngico.

Para ello comienza por inmunizar al caballo por medio de la inyección, primero subcutánea y después intravenosa, á dosis progresivamente crecientes, de un extracto glicerinado de setas venenosas frescas, al que basta añadir una cantidad mayor ó menor de agua destilada para establecer la escala de su toxicidad. Esta toxina, cuya preparación y manipulaciones describe el autor, provoca en el animal síntomas de intoxicación muy constantes, y la dosis mortal de la misma para el caballo deberá ser fijada previamente por inoculación en el conejo.

El suero de caballo así inmunizado demuestra en el conejo y en el ratón un valor preventivo incontestable del cual es fácil darse cuenta inyectando primeramente el suero bajo la piel y á continuación la toxina en el peritoneo.

Inyectando simultáneamente en la vena marginal de una oreja la toxina y en el otro lado el suero, se salva el animal. Inyectado bajo la piel ó mejor en el peritoneo durante las dos horas que siguen á la inyección de toxina, neutraliza el suero en cuestión, cuatro dosis mortales, que equivalen á una cantidad de líquido de 8 á 10 c. c., y que no ha sido sobrepasada por el autor por la dificultad de hacerlo en una cantidad ya tan elevada para el conejo. La mezcla de suero más toxina dejada en reposo durante una hora y después inyectada en el peritoneo del conejo, se muestra neutra, y flocula cuando es tratada por el método indicado por Ramón para las mezclas toxina antitoxina en general.

Sin duda, dice para terminar el autor, este suero no neutraliza un número elevado de dosis mortales y el resultado ha sido ya obtenido por otros autores en diversos animales, pero su acción nos ha parecido tan manifiesta, particularmente contra los síntomas nerviosos, que los ensayos de seroterapia contra la intoxicación fúngica nos parece que no deben ser abandonados. (*Bulletin de l'Académie de Médecine* núm. 24, sesión de 12 de Junio de 1923).—T. R. Y.

## SECCIÓN PROFESIONAL

## PROGRAMA PROFESIONAL:

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

**SUMARIO:** Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlán.— XIII Asamblea (extraordinaria) de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, por el Dr. M. Márquez.— El II Congreso de Pediatría, por el Dr. Pulido Fernández.— Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.— Crónicas.— Vacantes.— Correspondencia.— Anuncios.

## Boletín de la semana.

Momentos de justificada espera.— Ocasión oportuna.

Si, olvidando el carácter fundamental de nuestra publicación y además las naturales consideraciones que nos imponen las circunstancias, nos dejáramos llevar del deseo de dar forma á cuanto en el pensamiento almacenamos, muy larga podría ser esta crónica semanal, que periódicamente y con deleite nuestro, nos pone en relación con nuestros amigos y lectores; pero no olvidamos que las impaciencias malogran más veces que favorecen los propósitos, y que las exigencias inoportunas é impertinentes, antes atraen las antipatías que los favores sobre las mejores causas.

Sin darnoslas, ni pretenderlo remotamente, de políticos y conocedores de las intimidades del pensamiento nacional, podemos, hasta cierto punto, alabarnos de haber acertado con la interpretación que dábamos en nuestro anterior número al estado de la pública opinión ante los recientes acontecimientos: *espectación respetuosa ante el procedimiento, esperanza simpática en los resultados*, tal es la fórmula en que creemos que se sintetiza el estado de los sentimientos nacionales.

La multitud de los problemas que por desatendidos, mal planteados ó resueltos desacertadamente, se presentan ante el nuevo Gobierno para ser rectificadas ó resueltos, es tan grande que pecaría de desacertada inconsideración el que pretendiéramos verlos resueltos en pocos días, ni aun en la proporción que singularmente nos incumbe. Hemos, pues, de limitarnos á señalar modestamente los que por una parte se ofrecen como más apremiantes, y por otra, presentan más fácil y preparada resolución.

En el Ministerio de la Gobernación, á todos nos consta que existe un proyecto de ley de reforma básica de los servicios sanitarios que ha sido presentado al Parlamento por los Gobiernos de procedencia más distinta; por los conservadores, con el apoyo de los Sres. Burgos Mazo, Sánchez Guerra y Piniés; por los liberales, por los señores marqués de Alhucemas y duque de Almodóvar; no cabe, pues,

que nadie, con justicia, le atribuya determinada significación política y todos habremos de confesar, siquiera nos reservemos la opinión en los detalles, que en su conjunto es desinteresado, lleno de sana intención y bien orientado para ofrecer una base sólida é imprescindible para todas las reformas ulteriores.

Siendo esto así y aún más indudable el hecho, por todos repetidamente deplorado, de que nuestro estado sanitario reclama un remedio pronto, radical y enérgico, no creemos que podamos ser censurados al señalar al nuevo Gobierno el referido proyecto como digno de figurar en primero y perentorio término entre los que con carácter de Ley ofrece llevar á la *Gaceta*.

Los detalles circunstanciales que en él puedan estar contenidos y que explicarían parciales dispendios, no merecen la pena de ser tenidos en cuenta hasta el punto de detener por ellos la transcendental reforma. En último resultado, su carácter adjetivo y de dudosa importancia, bien justificaría el que se suprimieran en la disposición que ha de revestir carácter legal y sustantivo, dejándolos para lo que puede ser reglamentario por Real decreto, por Real orden y aun por circular de la Dirección del ramo.

Motivos tenemos para esperar que nuestros anhelos no se verán por esta vez defraudados.

Aunque no con la importancia comprensiva y fundamental que el anterior, tiene el nuevo Gobierno ante sus ojos un problema muy importante para las clases profesionales literarias y científicas, y muy en especial para la nuestra: nos referimos á la reducción proporcional y lógica de los títulos profesionales con las necesidades de la sociedad y con el bienestar de las clases mismas.

No tenemos la pretensión de proponer que por una disposición nuestra se resuelva un problema que en realidad no ha tenido *estado de proposición gubernativa* hasta que en el Senado lo planteó el Dr. Cortezo.

Bien justificaría nuestra impaciencia el aplauso con que tal iniciativa se recibió por los interesados presentes y futuros y por las clases sociales en ge-

neral; pero, aun siendo así, no se nos oculta que la cosa necesita en gran parte ser meditada, si han de evitarse futuras quejas y reclamaciones por infundadas que sean.

Sin embargo, hay en este pleito un trámite que podría considerarse, sin peligro para nadie, como de necesaria é inmediata solución, y es éste el de la creación de derecho para lo futuro, que con el transcurso del tiempo se hace cada vez más difícil de atender.

Estamos en la época de las matrículas en las Universidades: pues bien, hallándose pendiente el pleito á que venimos refiriéndonos, ¿no sería prudente el que *terminada la inscripción de las matrículas, incluso las de los años preparatorios*, se advirtiera á los que *en lo sucesivo* pudieran inscribirse que pierden todo derecho á reclamar si por los Gobiernos ó por las Cortes se condicionara ó redujese en número la expedición de títulos *profesionales*, ó se diferenciaron éstos de los *académicos*? De esta manera las iniciativas de los futuros y de los presentes gobernantes se verían libres de ese malhadado argumento de los *derechos adquiridos*, que tantos proyectos sanos y aun salvadores han malogrado en las gestiones políticas y administrativas de nuestro desconcertado país.

Concretando, y para evitar interpretaciones más ó menos *benévolas*: entendemos que, terminada la matrícula para el curso de 1923 al 24, todas las que en lo sucesivo se hicieran (respetando, como es natural, las de años anteriores), se entendería que se verificaban con sumisión á las condiciones que para el ejercicio profesional pudieran introducir los Gobiernos, renunciando los interesados á toda reclamación de libre ejercicio profesional por el solo hecho de obtener un título *académico*, mediante matrículas, estudios y diplomas posteriores á 1923.

Sobre este interesante punto, que á nada compromete, pero que á mucho *prepara*, nos permitimos llamar la atención de los señores gestores de los asuntos de Instrucción pública.

Y nada más por hoy, aunque bien nos sobran asuntos que por el momento quedan en el tintero.

DECIO CARLAN

### XIII Asamblea (extraordinaria) de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.

(Sevilla, 16-19 de Septiembre de 1923.)

A satisfacer el ruego que mi ilustre amigo el Dr. Cortezo me hace para que dé cuenta de lo ocurrido en esta interesante Asamblea, ruego que es para mí una orden, van dirigidas las presentes líneas.

La Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana es una agrupación de hombres de buena voluntad que surgió en

1903, al término de las sesiones del XIV Congreso Internacional de Medicina, celebrado en Madrid, aprovechando la circunstancia de estar reunidos buen número de oculistas de España y de América. El Dr. Menacho, entusiasta como pocos, y que ya había fundado los *Archivos de Oftalmología Hispano-Americanos*, excitó á los allí reunidos á constituir la Sociedad del mismo nombre para que entre ella y la revista citada, que desde el primer momento fué su órgano oficial, contribuyeran, como lo han hecho, mereciendo por ello bien de la Patria, á difundir por el mundo los valiosos trabajos dispersos de los oftalmólogos de lengua española.

Modestamente, cada dos años, cada año, ó cada tres, según las circunstancias, unas veces en Madrid y otras en diversas poblaciones de España, sin alardes, «sin bombos ni platillos», nos hemos reunido hasta una treintena de oculistas (de los ciento veintitantos que constituyen la Asociación), y sin solemnidad, familiarmente, hemos discutido puntos importantes de la especialidad en comunicaciones que han sido luego publicadas en sus libros de actas (de tamaño siempre creciente, desde 146 páginas que tenía el primero de 1904 hasta 531 que tiene el último, correspondiente á la XII Asamblea de Bilbao en Septiembre de 1922), y copiadas después en las revistas nacionales y extranjeras. La verificada ahora en Sevilla, en 1923, tiene el carácter de extraordinaria, y en ella, rompiendo nuestras tradiciones de modestia, hemos «echado las campanas al vuelo» porque el asunto bien lo merecía. La Sociedad se ha reunido, entre otros motivos, para solemnizar el tercer centenario de la publicación de una joya histórica, titulada «Uso de los anteojos» (anteojos), cuyo autor fué un hombre modesto nacido en Córdoba: el licenciado Benito Daza de Valdés, y habiéndose impreso la obra en Sevilla en 1623. Es por esto por lo que hemos ido en peregrinación á Sevilla en 1923, es decir, tres siglos después, á conmemorar el fausto suceso de la publicación de la misma, que está considerada como clásica por los historiadores de la Oftalmología, y que es citada con gran elogio por los autores alemanes, franceses, italianos, etc., y considerada como la primera obra de óptica médica publicada en el mundo.

La conmemoración se ha procurado hacerla de un modo positivo, es decir, no limitándose á los consabidos discursos que el viento se lleva, sino reeditando el libro, del cual quedaba un muy escaso número de ejemplares diseminados por las bibliotecas. Esta obra de cultura ha sido llevada á efecto por la Real Academia Nacional de Medicina á petición de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, incluyendo el libro que mencionamos en la «Biblioteca clásica de la Medicina Española» que con general aceptación y aplauso viene publicando la docta Corporación.

El que suscribe ha escrito por encargo honroso de la Academia, un prólogo en el cual se explican los motivos de la publicación de la obra, se exponen los antecedentes históricos necesarios para darse cuenta de la época de su aparición, y se hace, en fin, un estudio crítico, modesto, como de quien es, acerca de la misma, aprovechando además esta circunstancia para reproducir algunos cuadros de nuestro Museo del Prado en que hay asuntos relacionados con los anteojos, para añadir á la lista de los anacronismos que citan los autores extranjeros, los que nosotros hemos podido observar y que merecen también ser conocidos.

Un extracto de lo anterior constituyó el trabajo que tuvimos el honor de leer en la sesión inaugural de esta Asamblea extraordinaria verificada el día 16 del presente mes en el Paraninfo de la Universidad de Sevilla, presidida por S. A. el Infante D. Carlos con asistencia de las restantes autoridades.

# PETROSINA

GARCÍA SUAREZ

TRATAMIENTO  
DEL  
ESTREÑIMIENTO  
HABITUAL



NO ES  
PURGANTE  
INOFENSIVO EN  
TODAS LAS  
EDADES

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

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

**GASTRALGIES**

**ELIXIR DU D<sup>R</sup> MIALHE**



8, Rue Faubourg, Paris



**PETIT-MIALHE**

**CRISTALLISÉE**

MARQUE DÉPOSÉE

8, Rue

**BROMIDIA**

**BATTLE & C.<sup>a</sup>**

**"El HIPNOTICO por EXCELENCIA"**

MEDICAMENTO REGISTRADO  
Y GARANTIZADO

Siempre digno de  
CONFIANZA

Insomnio, Nervosismo, Epi-  
lepsia, Irritabilidad, Mono-  
manía, Toxicomanía, etc.

Literatura y muestras  
gratis contra pedido á los  
señores Médicos.

**E. DURAN S. en C.**

Tetuán, 9 y 11.—MADRID



**GASTROL  
MIRET**

Medicamento en polvo, a base de  
bismuto y magnesio, escrupulosa-  
mente preparado y de pureza e in-  
ocuidad absolutas. Combate efica-  
zmente las enfermedades del

**Aparato Digestivo**

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

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

**De venta en todas partes**

SOLICÍTENSE MUESTRAS E INFORMES

**Laboratorios N. MIRET**

Diputación, 205.—Barcelona

**Granulos de Catillon**

0,001 EXTRACTO  
NORMAL de

**STROPHANTUS**

0,001 EXTRACTO  
NORMAL

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

**ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,**

**Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.**

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

**GRANULOS  
DE CATILLON**

0,0001

**STROPHANTINE**

CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON  
POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

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

Medallas de Oro, 1900, Paris, 3, Boul<sup>e</sup> Saint-Martin.

Adoptada en los Hospitales de París y de la Marina.

**POLY DE PEPTONA CATILLON**

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

**VINO DE PEPTONA CATILLON**

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

**OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.**

**Tabletas DE Catillon**

**iodo-THYROÏDINE**

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

— PARIS, 3, Boul<sup>e</sup> St-Martin.

En dicho trabajo hice constar cómo muchos de los conceptos que hoy se creen de invención reciente están ya claramente señalados en la obra de Daza de Valdés... Así, por ejemplo, la descripción de casos de hipermetropía (aunque no se le haya dado este nombre hasta más de dos siglos después, por Donders). Así también las que hoy llamamos *dioptrias*, con la diferencia de que entonces se llamaban *grados* y que la unidad en vez de ser *el metro* era *la vara*... y así otras muchas cosas que ahora sería prolijo exponer y que pueden y deben leerse en el original, ya que la publicación lo merece y el módico precio á que la Academia lo vende lo permite. Allí podrá apreciar el lector la materia tratada, expuesta de modo accesible á todos y saborear lo ingenioso de los diálogos y el estilo verdaderamente cervantino de los mismos. Es un libro de los que se leen varias veces y que á pesar de sus tres siglos de existencia no ha envejecido, lo mismo que ocurre con el *Quijote*, del cual es casi contemporáneo.

Al examen del libro y de la obra de Daza de Valdés fué dedicada, como he dicho antes, por entero la 1.<sup>a</sup> sesión de la Asamblea. Además del modesto trabajo del que suscribe y de la lectura de la Memoria reglamentaria por el secretario, Dr. Poyales, pronunciaron discursos el rector de la Universidad y el concejal Sr. Illanes, en nombre del alcalde de Sevilla, dando la bienvenida á los asambleístas, y después el Dr. Menacho, expresidente y fundador de la Sociedad, y el profesor Albertotti (de Pádua).

Merece especial mención el trabajo de éste profesor esclarecido, verdadera autoridad, tal vez la mayor, en este asunto de la historia de los anteojos, sobre el cual ha realizado y publicado importantes trabajos de investigación. El último de ellos ha sido el leído en esta sesión por el venerable maestro, venido expresamente de Italia para hacer ofrenda delicada á Daza de Valdés, con el título de «Daza de Valdés en la historia de los anteojos». En párrafos de una sencilla elocuencia leídos maravillosamente en italiano, con lo que se realza la poesía de los mismos, comparó á Daza de Valdés con su antepasado de varios siglos, Séneca, nacido como él en Córdoba (1), y una de cuyas hermosas sentencias glosó: aquélla en la cual el filósofo declara que para él no tendría ningún valor ni aceptaría el que le enseñasen algo si se le impusiera la condición de no poderlo él á su vez enseñar á los demás, de acuerdo con el divino precepto de la cristiana caridad: *Nullius in verba, sine socio, jucunda possessio est*. Y así Daza de Valdés, recogiendo todo el saber de su tiempo en materia de anteojos, lo transmite á sus contemporáneos y á la posteridad en forma clara y sencilla influido, á través de los siglos, por el espíritu de «su grande y antiguo conciudadano Séneca. De este modo, el espíritu latino con él y por él llega hoy y aletea entre nosotros y nos hace una vez más sentir una dulce afinidad que hace de nuestras patrias una sola grande Patria, y mejor aún, una familia sola, en la cual nos complacemos de podernos estrechar en apretado abrazo fraterno...» El profesor Albertotti dijo también que en este acto ostentaba, además de su representación, la del Ministerio de Instrucción Pública de su país, la de la Academia y Facultad de Medicina de Pádua, la de la Academia de Ciencias, Letras y Artes de la misma ciudad, la de la Sociedad Italiana de Oftalmología, y, en fin, la de Clínica Oculística de la Universidad de Roma, dirigida por el profesor Cirincione, director también de la importante revista *Annali di Ottalmologie e Clinica Oculistica*, de Roma.

(1) De cuya ciudad, por cierto, no acudió ningún representante oficial del Municipio, á pesar de que directamente fué invitado éste. ¿Es que — como el cosechero del cuento — lo habrán dejado para mejor ocasión?

S. A. el Infante D. Carlos, que, además de por su alta jerarquía, asumía como capitán general de Andalucía la máxima autoridad (ya que era á los tres días del reciente golpe de Estado), pronunció breves y elocuentes frases de adhesión á los fines de la Asamblea, que declaró abierta oficialmente en nombre del Rey.

La sesión 2.<sup>a</sup> que tuvo lugar el siguiente día (17) fué toda ella dedicada á otro asunto también interesante: la cuestión del *tracoma* en nuestra patria, leyéndose varios trabajos de los cuales he aquí la lista:

Dr. González Calderón, «Nuevo tratamiento del Tracoma por el cloro»

Dres. Márquez y Soria, «Distribución geográfica del Tracoma en España.»

Dr. Mérida Nicolich, «Cuestiones que plantea el Tracoma en relación con sus causas, con su contagio y con su difusión.»

«Cuestiones etiológicas que plantea el Tracoma en relación con su profilaxis. Cartilla profiláctica provisional.»

«Cuestiones que plantea el Tracoma en relación con su principio y con su evolución.»

«Cuestiones que plantea el Tracoma en relación con su terapéutica.»

«Datos anatomopatológicos que modifican el concepto clásico de la enfermedad.»

Dr. Pérez Jiménez, «Tracoma y su profilaxis.»

Dres. Ribas y Cacace, «Algo sobre profilaxis del Tracoma.»

Dr. Wieden (E), «Tracoma y su profilaxis.»

Dr. Zapatero, «Profilaxis del Tracoma.»

Dr. Zbikowski, «El Tracoma en la provincia de Sevilla.»

Dr. Gradaille, «El Tracoma en La Coruña.»

Dr. Jiménez Cánovas (de Valencia), «La lucha antitracomatosa y la creación de escuelas especiales para tracomatosos en Valencia.»

En esta última comunicación se hacen elogios merecidísimos de un meritísimo médico de Valencia, no oculista (cuyo nombre lamentamos profundamente no haber anotado) que ha sido el iniciador de la idea de las escuelas para tracomatosos, una de las cuales se inaugurará en Octubre con asistencia del señor director general de Sanidad que patrocina con entusiasmo la idea. La Sociedad Oftalmológica acuerda hacer ésta suya y solicitar de las autoridades que se generalice el sistema en las ciudades; que en las pequeñas poblaciones se aisle ó se excluya de las escuelas, en donde no fuera posible crearlas especiales, á los tracomatosos; que se declare obligatoria la declaración del tracoma como enfermedad contagiosa; que los enfermos sean vigilados al menos cada tres meses y su tratamiento sea obligatorio; que se den conferencias de divulgación; que se den cursos especiales acerca del tracoma; que se creen hospitales para tracomatosos, sobre todo en las regiones invadidas (litoral del Sudeste de preferencia) y en Madrid por afluir enfermos de todas partes; que se creen salas especiales de tracomatosos en los hospitales comunes, etc., etc.

Acuerda también la Sociedad adherirse á la petición que distintas entidades de Valencia han hecho, solicitando la Gran Cruz de Beneficencia para el iniciador de las escuelas especiales para tracomatosos, por creerla de estricta justicia.

La sesión 3.<sup>a</sup> fué destinada al resto de las comunicaciones y á la sesión administrativa. Aparte de ésta (que sólo interesa á los socios) fueron leídos y discutidos los siguientes trabajos:

Dr. Juste, «Otro frasco cuenta-gotas.»

Dres. Lacarrere y Poyales, «Microscopia de la Retina.» (Presentación de un nuevo modelo de potencial.)

Dr. Castroviejo (de Logroño), «Tratamiento de los angiosmas de los párpados por la electrolisis».

Dres. Márquez y Poyales, «Vidrios de varios focos».

Dr. Rivas, Tumores malignos epibulbares».

Dres. Ribas, Zbikowski y Cacace, «Estado actual de la Optoterapia».

*Bibliografía española hispano americana* anterior á la segunda mitad del siglo XIX. Fueron presentadas varias obras antiguas por los Dres. Márquez, Menacho y otros para ir haciendo el índice bibliográfico de la Oftalmología en lengua española, empezando por el libro de Daza de Valdés, presentado por el Dr. Zbikowski, que ha servido para hacer la reimpresión actual.

Se acordó por aclamación nombrar socio de honor al profesor Albertotti.

Se acordaron las conclusiones que una Comisión llevará directamente al Poder público. En ellas, además de lo ya consignado al final de la sesión del tracoma, se pide:

1.º Que se promulgue una Ley, ó en la imposibilidad de ésta, que se imponga por Decreto una nueva ley de Sanidad como exigen las necesidades modernas.

2.º Que para que la enseñanza de la Oftalmología sea lo eficaz que debiera, se dote á las clínicas universitarias de los elementos necesarios y que todas las cátedras vacantes, sin excepción alguna, sean provistas por oposición libre entre doctores.

3.º Que se cree de una manera seria la inspección médico-escolar oftalmológica.

4.º Que se haga una lucha eficaz antitracomatosa. A este último fin se acordó fundar como una sección de la Sociedad Oftalmológica Hispano Americana la «Liga española antitracomatosa», nombrándose una comisión directiva formada por socios pertenecientes á las regiones invadidas, constituida por el Dr. Duarte (de Granada), y los Dres. Mérida (de Málaga), Jiménez Cánovas (de Valencia) y Soria (de Cádiz), para que dé cuenta á la Sociedad de la labor hecha, y que en cada Asamblea se trate de lo actuado y logrado en este asunto del tracoma.

Por último, se acordó, en vista de que el año próximo se verificará en Sevilla el II Congreso Nacional de Medicina, que la próxima Asamblea (XIV) sea en Málaga en 1926.

Aparte de las sesiones científicas, hubo un espléndido programa de fiestas: jira por el Guadalquivir, excursión automovilista á las ruinas de Itálica; otra á Aracena y á su gruta maravillosa; fiesta típica en la Venta de Antequera; champagne de honor en el Palacio de la Exposición Hispanoamericana; Visitas al Museo, Catedral, Alcázar, así como al Palacio, verdadero museo arqueológico de la condesa de Lebrija, etc.; fiestas en las que los amables colegas sevillanos y las autoridades y Sociedades, á todos los cuales quedamos agradecidísimos, se excedieron en atenciones y galanterías hacia los congresistas. Inútil es decir que las bellas damas, esposas ó parientes de éstos y las graciosas sevillanas dieron la nota de distinción y de alegría en todas las fraternales reuniones que tuvieron lugar y de las que todos guardaremos perdurable recuerdo.

DR. M. MÁRQUEZ

Madrid, 22 Septiembre 1923.

## EL II CONGRESO DE PEDIATRIA<sup>(1)</sup>

El Sr. Pérez Bueno comenzó ocupándose de la raza vasca, de la que dijo que su origen es un misterio.

(1) Véase el número anterior.

rio, su idioma un problema y sus naturales un elogio.

Elogió cumplidamente á la clase médica, que tanto se ocupa de la regeneración de la raza hispana, como lo prueba la fe y entusiasmo que reinan en el Congreso que se celebra actualmente.

Expuso la orientación idéntica de la Jurisprudencia y de la Biología en la resolución de multitud de problemas sociales, lamentando profundamente el que en las Facultades de Derecho no exista una cátedra de Medicina legal, tan necesaria para resolver problemas relacionados con la actuación judicial.

Refutó las teorías modernas sobre la patria potestad, de la que afirmó que es imposible su desaparición, ya que, en contra de lo que se afirma, el hombre no nace libre, sino en el seno del hogar y, por tanto, sometido en cierto grado al jefe del mismo.

Se ocupó de las herencias física, patológica y psíquica; de la clase de matrimonios, y de los estigmas sociales, como la sífilis, alcoholismo, etc., para deducir de todo ello que el hogar hay que mantenerlo puro, limpio, santificado por el amor y la honradez.

Atacó duramente la literatura pornográfica, diciendo que ante ella resulta un bien el ser analfabeto.

Fustigó á las madres que, pudiendo, no amaman tan á sus hijos, dejándolos al cuidado de gente asalariada.

Defendió las escuelas al aire libre, y estudió las principales disposiciones de protección á la infancia.

Terminó su brillante y docta disertación afirmando que el hogar debe de estar basado en el amor, y que las leyes deben proteger principalmente al niño, á la mujer y al anciano.

El Sr. Pérez Bueno fué ovacionado.

Como se puede apreciar por este breve extracto, el eminente catedrático se mantuvo siempre dentro de esos principios fundamentales que manifiestan las íntimas y cada día más naturales y fértiles relaciones que existen entre el Derecho y la Medicina.

El distinguido Dr. González Alvarez (M.) que tantos motivos de aplausos acreditara con sus múltiples comunicaciones en varias secciones, dió otra conferencia sobre trastornos en la marcha de los niños, la cual brillantó, amenizó, ilustró y dió claridad meridiana para todas las inteligencias, usando el aparato cinematográfico. Utilizó una preciosa y documentada cinta cinematográfica, por la que hizo desfilar numerosos niños enfermos de su clientela particular. Los casos presentados eran tan típicos y se marcaba tanto el trastorno de la marcha, que sólo por este dato puede hacerse el diagnóstico de la enfermedad.

Fué una interesante é instructiva conferencia, de la que el numeroso público asistente obtuvo grandes enseñanzas clínicas.

Al terminar el acto dicho doctor fué, con justicia, muy aplaudido y felicitado.

### SESIÓN DE CLAUSURA Y CONCLUSIONES

El 7 por la mañana, después de haber celebrado las secciones sus últimos trabajos, se verificó en el Paraninfo del Instituto la sesión de clausura presidida por el ministro de Instrucción Pública, Sr. Salvatella.

La presidencia muy nutrida de representaciones y el salón muy lleno de concurrencia, de uno y de otro sexo, dió comienzo leyendo el secretario Sr. Garrido Lestache las conclusiones aprobadas por las diferentes secciones, las cuales eran llevadas á la representación del Poder público para que incorporase sus enseñanzas y los consejos de ellas derivados á la vida legislativa de la nación.

Véase á continuación la serie textual de estas sumidades doctrinales por orden de secciones, donde fueron aprobadas por unanimidad:

#### HIGIENE Y ALIMENTACIÓN DEL NIÑO

1.<sup>a</sup> Urge intensificar la lactancia materna favoreciéndola mediante el apoyo moral y material de la madre con la creación de instituciones, cuyo fin primordial sea la instrucción maternal y la observación y vigilancia del niño.

2.<sup>a</sup> Debe fomentarse la creación de instituciones de puericultura por ser las más indicadas para la instrucción de las madres y como medio profiláctico y curativo de las afecciones gastro-intestinales.

3.<sup>a</sup> Las autoridades deben velar con extraordinario rigor por la absoluta pureza de la leche destinada á la alimentación del niño.

4.<sup>a</sup> El Estado y los Municipios deben fomentar la creación de jardines y parques para niños.

5.<sup>a</sup> Que en todas las Normales se establezcan cátedras de Puericultura.

#### MEDICINA INFANTIL

1.<sup>a</sup> Habiéndose tratado de todos los asuntos de Medicina infantil, le ha parecido á esta Sección que tiene el máximo de importancia social para los Poderes públicos, la organización de la lucha contra la difteria, mediante la inmunización activa y los demás medios que en la actualidad se utilizan para la profilaxis.

2.<sup>a</sup> Recomendar la reforma del régimen actual de las Inclusas. Facilitar la relación de la madre con el hijo, permitiendo que desde las maternidades ú hospitales pasen las madres á la Casa Cuna y permanezcan en ella todo el tiempo que sea necesario para asegurar la vida de su hijo, mediante la lactancia natural.

3.<sup>a</sup> Dotar á las Casas Cunas del personal auxiliar, convenientemente educado é instruido en las prácticas de Puericultura moderna, con título oficial para el trato directo de los niños, con el fin de asegurar el ambiente aséptico imprescindible en estas instituciones.

4.<sup>a</sup> Dirección única y médica de los servicios sanitarios de estas instituciones; para el logro de lo cual, colaborarán á sus órdenes los demás elementos valiosos que integran las actuales Inclusas.

5.<sup>a</sup> Que se cumpla con todo rigor la ley de Protección á la Infancia.

#### CIRUGÍA GENERAL Y ORTOPÉDICA

1.<sup>a</sup> Se pide la creación de institutos ortopédicos y pedagógicos para niños anormales del aparato locomotor en donde á la vez que pueda atenderse á su tratamiento quirúrgico é instrumental, se cuide de su cul-

tura, se estudie su capacidad de trabajo y se le eduque profesionalmente. Así podrá pedirse con perfecto derecho la abolición de la vergonzosa mendicidad de tullidos.

2.<sup>a</sup> Es necesario la creación de cursillos de ortopedia en las Facultades y la persecución del intrusismo en este aspecto.

3.<sup>a</sup> Dada la importancia de la integridad de la dentadura en la salud del individuo, es necesaria la creación de dispensarios dentales.

4.<sup>a</sup> Se propone á la Junta del Congreso, que en el próximo, uno de los temas sea: «El diagnóstico y tratamiento de la espina bífida oculta.»

#### PROTECCIÓN Á LA INFANCIA

1.<sup>a</sup> El Congreso Nacional de Pediatría expresa su deseo de que desaparezca en las Inclusas el torno, que en España tiene aún como método el ingreso de los expósitos.

Lejos de fomentar esta medida el infanticidio, como supone la vieja rutina, se opone á exteriorizarlo, y al crimen oculto y subrepticio de los amoraes ó hipócritas, según se ha confirmado en todas las naciones del mundo.

#### PONENCIA DE LA INSPECCIÓN MÉDICO ESCOLAR

1.<sup>a</sup> La información aportada por los inspectores médico-escolares de Madrid demuestra nuevamente la eficacia de la Inspección médico-escolar y la necesidad de intensificarla y extenderla en toda España.

2.<sup>a</sup> Para que esa Inspección sea, como debe, lo más ampliamente biológica posible, requiere la colaboración constante, íntima y cordial del médico y del maestro, correspondiendo al primero la parte patológica en toda su amplitud, y al segundo, preferentemente, la fisiológica y evolutiva de esa inspección; pero con mutuo auxilio.

3.<sup>a</sup> Para realizar esa función en los grandes centros de población, deberán ser nombrados médicos escolares especialistas. En los pequeños deberán desempeñarla los médicos titulares.

4.<sup>a</sup> Para preparar el personal para la inspección médico-escolar, deberán crearse las necesarias enseñanzas en las Facultades de Medicina y en las Escuelas Normales. Mientras esto no pueda hacerse será indispensable organizar periódicamente cursillos para médicos y maestros que deseen especializarse.

#### EDUCACIÓN DE ANORMALES

1.<sup>a</sup> El problema de educar á los anormales es apremiante y su resolución indispensable para conseguir:

a) El cumplimiento de los preceptos legales que imponen la enseñanza obligatoria.

b) Una buena organización escolar para los normales.

c) La eficacia de los esfuerzos realizados para remediar el parasitismo social.

5.<sup>a</sup> Consiguientemente: En toda graduada aneja á una Normal, debe haber el número de grados necesarios y suficientes para que pueda ser debidamente

atendida la educación de las diversas categorías de anormales. El número de clases ó grados destinados á ellos, no será fijo ni igual en todos los lugares y momentos, sino variable, atendiendo á las condiciones del momento y el lugar.

6.<sup>a</sup> Es absolutamente indispensable separar en lo tocante á niños anormales el problema de asistencia del problema educativo. El primero compete á los organizadores de Beneficencia general, el segundo á las docentes.

7.<sup>a</sup> Es indispensable crear en los establecimientos de Beneficencia general departamentos especiales para niños, que constituyan Asilos-Escuelas para educar á los llamados anormales médicos, es decir, á las formas extremas, más marcadamente patológicas, de la anormalidad mental.

8.<sup>a</sup> Igual creación debe hacerse en los asilos y hospitales donde haya anormales del aparato locomotor y en aquellos donde sean asistidos tracomatosos ú otros enfermos que requieran, durante la infancia, prolongada asistencia médica.

Aplaudidas estas conclusiones, se abrió la serie de discursos de los señores á quienes se honraba, interviniendo oralmente con designaciones representativas. No vamos á extraer estos discursos porque son los de siempre; remembranzas de motivos tratados en las Secciones; quejas y protestas de un pretérito defectuoso, lleno de necesidades y desventuras, y por sanas esperanzas de un porvenir perfecto, luminoso, saturado de riquezas y buena aventura. Cada uno de los oradores presenta su punto de vista personal; declama generalmente algún discursito repensado, cuando no bien aprendido de memoria; el ministro que, generalmente preside, se muestra muy galano, muy lisonjero; aplaude, con frases altisonoras y elocuentes, la profesión, la ciencia, las grandezas de la patria, los horizontes que se abren para su esplendor futuro, y mostrándose generoso, al llevar la voz del Gobierno ofrece todo lo que se le pide; promete algo más para mostrar mayor largueza, y luego las cosas siguen como estaban. No se hace nada.

Y quedan al tiempo, á la evolución espontánea é indeclinable de la vida, los avances.

Y, por último, al imperativo de las importaciones exóticas y al requerimiento, á veces conminatorio, de los conciertos y tratados internacionales, el ir adelantando, paulatinamente, por ese camino hermoso de los grandes y transcendentales progresos; por donde vemos cómo marchan veloces otros pueblos, otras sociedades y otras profesiones,

Tomaremos de nuestros oradores en esta ocasión, algunas ideas para con breves frases marcar la característica de cada cual.

Palabras del Sr. Arquellada, presidente del Congreso, á quien se aplaude antes de hablar:

«Puesto que esos aplausos son para mí, yo debo distribuirlos en justicia. Sea una parte de ellos para el ministro de Instrucción Pública, que desde el primer momento acogió nuestra idea con cariño y nos dió toda clase de facilidades; para la familia real, que ha acogido

este Congreso bajo su patronato, y para la ciudad de San Sebastián, que ha sido tan hospitalaria y galante con los congresistas.

«Comparando nuestra labor y nuestras aportaciones científicas á este Congreso, con lo que hemos visto en otros del extranjero, no podemos menos de enorgullecernos, porque hemos sacado en consecuencia que en España se trabaja y se estudia mucho. Lo único que nos hace falta es que nuestros conocimientos y la resonancia de nuestros actos pasen la frontera.

«Otro de los fines prácticos que se han conseguido es la creación de la Sociedad Nacional de Pediatría. Hasta ahora trabajábamos aisladamente. Ahora celebramos Asambleas como ésta, cada dos años, en distintas poblaciones de España.

«También queremos hacer constar que se publicará en seguida el libro de actas del Congreso. Fué esto lo primero que yo exigí cuando se me nombró presidente. Aún no tenemos más que la mitad del dinero que se necesita para su publicación; pero lo sacaremos de donde lo haya, y sea de donde sea.» (*Grandes aplausos.*)

Anuncia al terminar, que el próximo Congreso Nacional de Pediatría se celebrará en Zaragoza dentro de dos años.

El director general de Sanidad, que le sucede, se levanta en seguida, entre aplausos de cortés acogida, y con la oratoria dulce, elocuente y simpática que le caracteriza, eleva un himno á la sanidad y al fin esencial del Congreso. Fué el discurso mejor encajado de todo:

«Mueren en España, dice, un promedio de 200 000 niños hasta la edad de cinco años; es decir, la tercera parte de la población que nace.

«El índice total de mortalidad alcanza en nuestra nación al 22 y 23 por 1.000, cuando no llega al 10 en las naciones extranjeras.

«Ya sé, dice el orador, que en seguida se replica que somos un país pobre, que el erario público tiene que acudir á muchas atenciones. Pero ¿es que la salud y la vida no valen dinero? ¿Es que el niño que luego se hará hombre no va á ser una principalísima fuente de producción? El hombre tiene un valor económico efectivo, es una parte principalísima del capital social; y es preciso convencer á los Poderes públicos de que ese dinero gastado en criar hombres es dinero productivo, dinero que se convierte bien pronto en riqueza nacional.» (*Grandes aplausos.*)

Se levanta el prelado de la Diócesis, el reputado P. Zacarías Martínez, famoso predicador y dice:

«Se ha tratado de la protección al niño por la Medicina, por la Ortopedia, por los Poderes públicos, pero ha habido una omisión que yo quisiera subsanar. No se ha dicho nada de la protección al niño por la Religión y por la Moral. Y no creáis que es éste que yo propongo un tema de sermón de cuaresma; es también un tema científico y social.

«Para proteger al niño integralmente, no se puede desdeñar su parte espiritual. Porque si el hombre es animal y lo es en ocasiones más que racional, tiene también vértebras morales y no se puede desdeñar en



# PURGANTE YER

el mejor para todas las edades.

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

EL PURGANTE YER  
es el purgante de las familias

Precio: 0,40 pesetas.

Ayuntamiento de Madrid



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 Paris  
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**

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

### TARBISOL

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

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

**TODAS LAS  
MANIFESTACIONES  
SIFILÍTICAS**

Inyecciones intra-musculares :

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

# RUAMBA

Poderoso reconstituyente

**FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE MALTE**

asociado por primera vez al cacao  
selecto desgrasado

El Ruamba es rico en  
vitaminas, contienien-  
do además el verda-  
dero germen de la  
cebada fermentada y  
los principios albumi-  
noides fosforados in-  
dispensables para la  
regeneración del plas-  
ma sanguíneo y de  
las células nerviosas.  
Una cucharada de  
Ruamba en la leche,  
constituye un deli-  
cioso desayuno.



Obra como reconsti-  
tuyente de primer or-  
den en los niños, en  
las madres durante el  
embarazo y lactancia.  
Está indicado en los  
casos de neurastenia  
anémia, convalecen-  
cia, desnutrición, de-  
bilidad senil, tubercu-  
losis, etc. Facilita la  
digestión de la leche  
por las diastasas que  
contiene

**LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA**

el compuesto humano la parte integrada por el espíritu, si no queremos caer en el error positivista y no ver en el hombre más que nervios y sensaciones puramente materiales. No sólo hay que estudiar al niño en lo que tiene de barro, sino también en lo que tiene de ángel.

»Se ha hablado de los microbios, pero microbios y bacterias atacan también al espíritu de los niños, los microbios de las malas lecturas, de los cines, de los teatros y de la corrupción universal, que va ganando a toda la sociedad.

»Nada habremos conseguido con haber hecho hombres fuertes si no los hemos hecho también honrados.

»No hay que olvidar que Cristo dijo: «Dejad á los niños que se acerque á mí». Por olvidar este mandato y la educación cristiana, tiembla hoy el mundo y vacila más terriblemente que Tokio y Yokohama.

»Por los niños elevó Cristo la dignidad de la mujer y de la madre hasta tal punto, que yo creo y lo acostumbro á decir, que Satanás no se hubiera atrevido á engañar á Eva, si ya entonces hubiera sido madre.»

Royo y Villanova (D. Ricardo), el sabio y popular rector de la Universidad de Zaragoza, habla requerido por un compromiso ineludible: el de que sea la ciudad de Zaragoza la designada para celebrar en ella el próximo Congreso de Pediatría, el año 1925.

«He de dar las gracias al Congreso por la designación de Zaragoza para celebrar el Congreso próximo.

»Tenía Zaragoza, en verdad, derecho á ello, porque ella fué la primera que creó hace siglos aquel cargo municipal de «padre de los huérfanos», del que el otro día nos hablaba el Dr. Martínez Vargas, cargo que transmitido á través de los tiempos puede considerarse recaído hoy en el Sr. Arquellada, en el Sr. Martínez Vargas, en el Sr. Martín Salazar ó en tantos otros abnegados doctores amantes de los niños. (*Aplausos.*)

»También tiene Zaragoza este derecho, por ser la cabeza de Aragón y haber sido Aragón el que en San Juan de la Peña inició la reconquista española al mismo tiempo ó quizás antes que en las montañas de Asturias; y por haber nacido en Aragón aquel Fernando I, que en unión de Isabel la Castellana terminó la reconquista.

»Voy á recoger las palabras cariñosas del obispo y á hacerme eco de sus deseos, que desde ahora prometo que se recogerán, en lo que de mí dependa al menos, y que trabajaremos en el Congreso próximo en favor de la religiosidad y de la moralidad de los niños. Zaragoza, además de ser baluarte de la patria, ostenta también el título de defensora de la fe cristiana y en la bandera van unidos el color amarillo de los campos cubiertos de trigo y el rojo de la sangre de los innumerables mártires zaragozanos.

»A Zaragoza vino la Virgen María por primera vez, en carne mortal, y si fué Cristo el que dijo «Dejad á los niños que se acerquen á mí», podéis considerar que desde este momento la Virgen del Pilar os está recordando vuestro apostolado y diciéndoos: «Dejad que los hombres de buena voluntad vengan á Zaragoza. (*Muchos aplausos.*)».

Cerró la serie el ministro con un discurso discreto, emocionante, pronunciado con esa oratoria suave, doliente, lánguida y sugestiva que es tan característica del Sr. Salvatella.

«He venido, á haceros todas las promesas que pueda hacer, con serenidad, sin entregarme en el prométer á vanas fantasías que pudieran quedar destruidas al chocar con la realidad.

»Yo entiendo, como vosotros, que no debe ser para el Estado motivo de preocupación la penuria del erario público cuando se trata de estos problemas fundamentales.

»Se trata de una cuestión de vida ó muerte y en esta clase de cuestiones, todo el mundo rechaza la economía mal entendida».

Abunda en lo expuesto anteriormente por el doctor D. Martín Salazar, creyendo él, por su parte, que no debe mirarse la penuria porque el Estado atraviesa para realizar tal obra, pues en casos como éste, de vida ó muerte para nosotros, el derroche que pudiera hacerse sería asegurar la vida de los ciudadanos, y esto es criar riqueza para la patria.

Recuerda que no hay nación que haya hecho economías para mejorar la salud y la vida de los niños, mientras que las han hecho muy grandes en otros órdenes.

Confiesa que muchas naciones nos aventajan en este problema de protección al niño; pero él pregunta, que á seguir los derroteros de algunos pueblos de qué nos serviría esta protección, aunque llegara á realizarse, si junto á ella no se añadían las perfecciones del espíritu, causa de que en tales naciones se haya dado el caso de que por un gesto, por un incidente de fronteras, se haya encendido una guerra que en unos meses hundió para siempre á miles y miles de hombres.

Cree que España laborará grandemente por el niño y llegará á ser una patria grande, pues tiene fuerzas para llegar á ello.

Al finalizar su discurso recibió numerosos aplausos.

Y se levantó la sesión declarando clausurado el Congreso.

Nuestro juicio general lo hemos expuesto al principio y á él nos atenemos.

Las fiestas han sido numerosas; el Ayuntamiento, la Diputación provincial, el Casino, el Kursall, los teatros, los frontones... todos han obsequiado, han enaltecido á los congresistas. Nunca hubo tantas, ni tan sinceras y nobles atenciones.

El Dr. Arquellada ha sido honrado por sus compañeros con un banquete, que ha sido muy bien dado y por todos aplaudido.

A la una y media de la tarde se celebró en el Kursaal el banquete en honor del presidente del Congreso de Pediatría.

Asistieron un centenar de comensales, entre los que figuraban las autoridades ó sus representantes.

A la hora de los brindis hicieron uso de la palabra, para encomiar la labor del Dr. Arquellada y para mos-

trar la satisfacción por el éxito del Congreso, el presidente de la Diputación, Sr. Elorza; el del Colegio Médico de Guipúzcoa, Sr. Oreja; el del Colegio de Madrid, Sr. Blanc; el secretario general del Congreso, Sr. Garrido Lestache; el representante del Municipio madrileño, Sr. Camacho, y los Dres. Decref, Muñoyerro, Gómez Ferrer y Nogueras.

El Sr. Arquellada contestó á todos, dando las gracias por el homenaje.

Reciba nuestra enhorabuena, que le tiene muy merecida.

Hubo visitas á muchos establecimientos benéficos, pues las provincias son ricas en ellos.

Buen número de congresistas estuvieron á visitar el Asilo de Beneficencia, quedando altamente satisfechos de su instalación y funcionamiento.

A la misma hora estuvieron en el Hospital de la Cruz Roja los Dres. Garrido Lestache, Mateo Milano, Martínez Vargas y Arquellada.

Con esto terminamos nuestra breve reseña.

DR. PULIDO FERNÁNDEZ.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 712,7; ídem mínima, 703,8; temperatura máxima, 26°,3, ídem mínima, 18°,8; vientos dominantes, NE. N.

Escasas han sido las variaciones observadas en padecimientos agudos y crónicos, durante la semana anterior. Siguen presentándose algunos afectos intestinales febriles, sin importancia desde el punto de vista infeccioso. Las anginas catarrales, las parotiditis y los infartos linfáticos se han observado en los niños con alguna frecuencia.

Los trastornos dependientes de estados arterioescleróticos se han dejado sentir en las enfermedades crónicas.

### Crónicas.

**El Dr. Pagés.**—Cuando se publicaba nuestro número anterior, recibimos la triste noticia de la muerte del doctor Pagés. El Dr. D. Fidel Pagés nació en Huesca el año 1886. Cursó el bachillerato en el Instituto de su ciudad natal, y la carrera de Medicina en las Facultades de Zaragoza y Madrid. Pertenecía al Cuerpo de Sanidad Militar, al Hospital del Buen Suceso y al Hospital provincial de Madrid, donde ingresó el año 1915, obteniendo el núm. 1 de su promoción. Tanto por su habilidad como cirujano como por las cualidades de su carácter, era estimadísimo por todos cuantos le conocían. El año 1921, á raíz de los tristes sucesos de Julio, marchó á Marruecos al frente de un equipo quirúrgico y allí pasó varios meses trabajando en el quirófano muchas horas diarias seguidas y haciendo intervenciones habilidosas que acabaron de confirmar la fama de que ya gozaba.

El lunes 24 se verificó el sepelio en Madrid. La comitiva se formó en la estación de Príncipe Pío. La presidían el general de Sanidad Sr. Urquios, el Sr. Martín Salazar, el general Rodríguez Moruelo en representación de la Familia Real, y el Sr. Pagés, tío del finado.

Formaba parte de ella una representación numerosísima del Cuerpo de Sanidad Militar y de la Beneficencia provincial, figurando entre otros los Dres. Bravo, decano de la B. P., Elizagaray, Covisa (I. y J.), Ubeda, Blanc, Cortezo, Del Río Ortega, López Durán, Rodríguez Mata, Rozabal, Bastos, Bravo (hijo).

Descanse en paz nuestro malogrado compañero y reciba su distinguida familia la expresión de nuestro pésame más sincero.

**Curso práctico.**—El día 8 del próximo Octubre se comenzarán en el laboratorio particular del Dr. Calvín dos cursos prácticos sobre Bacteriología general y Análisis clínicos.

Los programas detallados se han insertado en el último número de la *Revista de Infecciones y Técnica de Laboratorio* que se remitirá gratuitamente á quien lo solicite del señor administrador de dicha publicación. (Apartado 385, Madrid.)

**Previsión Médica de Madrid.**—Se pone en conocimiento del público, que la Sociedad de Seguros *Previsión Médica de Madrid*, domiciliada en esta Corte, plaza del Espíritu Santo, 1, ha nombrado delegado-gerente de la misma á don Juan de la Puerta Acero, en sustitución de D. Angel Soutello Ortega, que ha cesado en dicho cargo.

Madrid, 6 de Agosto de 1923.—El comisario general, M. Núñez. (*Gaceta* del 15 de Septiembre).

**Los envenenadores.**—No cederemos en nuestra campaña y unas veces con ironías amargas y otras con llamamientos á las autoridades, persistiremos en la persecución y delación de los que más ó menos protegidos por una falsa legalidad hacen su negocio á expensas de la salud pública.

Aunque al tomar posesión del Gobierno civil de Madrid el duque de Tetuán recibió como una de las primeras visitas la del presidente de la Unión de Lecheros, que hizo grandes protestas del mal estado en que se expendía ese artículo de primera necesidad; entrevista en la cual se apuntó como causa principal de la anormalidad el retraso con que llegan los trenes, parece que en la actualidad se ha dado con la clave que no es precisamente la apuntada por el presidente de la Asociación de Lecheros.

En los presentes momentos expían su culpa en la cárcel los autores de cierta fórmula infalible para conservar en buen estado la leche á través del tiempo y con ellos su distinguida y honorable clientela, y para mayor seguridad, dos guardias urbanos que hacían la propaganda de la tal formulita.

El juez que ha dispuesto la detención de estos altruistas personajes, es el de la Inclusa. al cual felicitamos de todo corazón, aunque no sabemos si le tendremos que molestar en petición de la libertad de los detenidos para que puedan asistir con sus productos á la Exposición lechera internacional que ha organizado en Milán para el mes de Noviembre la Cámara de Comercio italiana.

**Sustituto.**—Médico se necesita para sustituir en Vinuesa (Soria) durante seis meses. El sueldo que percibirá durante ese tiempo será el correspondiente á las 7.870 pesetas anuales que tiene de dotación entre titular y clases pudientes. Para más datos, dirigirse á Justo Llorente, en el referido pueblo.

**Excipiente inerte.**—Cuando la religión vacila en un Estado, no es ella solala que vacila.

(Schiller.)

Bajo el dominio de la moral de las costumbres, toda clase de originalidad supone intranquilidad de conciencia; el horizonte de los escogidos parecía aún más sombrío de lo que era.

(N. M.)

## BARDANOL

Compuesto de extracto de raíces de LAPP

MAJOR L., y Estafío coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34. — Valencia.

## SOLUCION BENEDICTO

Glicero - fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

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

Sucesor de Enrique Teodoro.—Glorieta de Sta. M.<sup>a</sup> de la Cabeza, 1



— XXV —

## OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y  
el VINO

## DESCHIENS

4 la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán a los  
Médicos resultados que  
agradecerán sus enfermos

### DOSIS :

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

Vino : Un vaso de madera en cada  
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA  
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,  
9, Rue Paul-Baudry, París

Agentes para España :  
GIMENEZ-SALINAS y C<sup>ia</sup>, 111, Claris, Barcelona.

## 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 a 6 grajeas al día entre las comidas.

**MONAL Y C<sup>ia</sup>**, Farmacéuticos de 1<sup>a</sup> clase, Licenciado en Ciencias, Doctor en farmacia, 6, Rue Daubigny, PARIS

### FITOTERAPIA

## STASIMA

PREPARACIONES DE PLANTAS ESTABILIZADAS

## AJO

MEDICACIÓN PULMONAR E HIPOTENSIVA  
XX a L gotas por día.

OTRAS PLANTAS STASIMA: CUPRESSUS, CASTAÑA, ETC.



### ORGANOTERAPIA

## ZEVOR

PULPA DESECADA DE ÓRGANOS FRESCOS

MAMARIOS, ENTÉRICOS,  
HEPÁTICOS, OVÁRICOS,  
PLACENTARIOS, DIGESTIVOS

Y TODOS OTROS ÓRGANOS.

COIRRE : 5, Boulevard Montparnasse, PARIS — Depósito: GIMENEZ-SALINAS, 111, Claris, BARCELONA.

# SANATORIO TURBAN, DAVOS

Médicos: Doctores K. Turban y A. E. Mayer.

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

Depósito: LABORATORIO ARRANS, Aduana, 21, Sevilla.

## PIREXOL

MARCA REGISTRADA

Medicamento antipalúdico de resultados excelentes, compuesto de clorhidrato de quinina, hierro, arsénico orgánico, extracto de quina, preparado por J. B. Menilla, farmacéutico. En cajas de cuarenta píldoras para **calenturas** de toda clase, y en ampollas para el paludismo rebelde é inveterado.

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

Agente general: D. JULIO CARREÑO ROLDAN  
Plasencia (Cáceres).

## DIABETES Y DEBILIDAD EN GENERAL AGUAS DE VILLAHARTA.—PEÑAS-BLANCAS

Gran Hotel Santa Elisa.

Clima: 650 metros sobre el nivel del mar, seco y fresco,  
en lo más pintoresco de la Sierra de Córdoba.

Pídanse informes al Administrador:

APARTADO DE PEÑAS-BLANCAS. — Estación de Alhondilliga (CÓRDOBA).

Exportación de Aguas á todas partes.

# 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

## ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

D. José Manuel Pérez.—Id.

D. Pascual Pérez.—Id.

D. Antonio Contreras.—Id.

D. Julio Baonza.—Id.

(Se continuará.)

—La de médico titular, por defunción, de Tamarit, partido de Tarragona, dotada con el haber anual de 300 pesetas. Solicitudes durante el plazo de treinta días. (*Boletín Oficial* del 14 de Septiembre.)

*Datos.*—Tiene 360 habitantes, distante 9 kilómetros de Tarragona y 2 de la estación de Altafulla-Tamarit.

—La de médico titular, por dimisión, de Fuentepelayo, partido de Cuéllar (Segovia), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, por 100 familias pobres, más lo que produzcan las iguales con 380 vecinos. Solicitudes hasta el 7 de Octubre.

*Datos.*—Villa de 1.600 habitantes, á 41 kilómetros de Segovia y á 22 de Cuéllar.

—La de médico titular, por renuncia, de Manchones, partido de Daroca (Zaragoza), con la dotación anual de 1.000 pesetas por titular y 4.500 por iguales, cobradas las primeras de los presupuestos municipales de este pueblo, Murero y Orcajo, respectivamente, por trimestres vencidos, y las segundas se abonarán por una Junta responsable á ello. Solicitudes á esta Alcaldía por término de treinta días, á contar del en que aparezca este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia (*B. O.* del 11 de Septiembre.)

(Continúa en la página XXVIII)

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

# ESTOMAGO

rato digestivo, estando ensayado con éxito hace ya veinte años en las *gastralgias, dispepsias, hiperclorhidrias, úlcera del estómago y catarrros gastro-intestinales en niños y adultos.*

**Farmacia de Sáiz de Carlos, Serrano, 30, MADRID**

Y PRINCIPALES DE ESPAÑA Y AMÉRICA

## Laboratorio de vendajes asépticos Y ANTISÉPTICOS



MEDALLA DE PLATA  
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA  
MADRID, 1882

MEDALLA DE ORO  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
BARCELONA, 1888

MEDALLA DE BRONCE  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
PARÍS, 1889

MEDALLA DE ORO  
CONGRESO INTERNACIONAL  
DE HIGIENE

PATENTES DE INVENCIÓN

Españolas artificiales asépticas (Torundas). Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase catálogo

Fundado en 1880. — (1.º de España)

DEL

**DR. CEA. — Valladolid.**

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

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

**MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO**

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

(Procedimiento con patente de invención.)

NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas. Compresas tóxicas asépticas de 15 centímetros por 20 y de 16 por 80 (modelo del doctor Gutiérrez).

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

Uso externo.

**Líquido "KARREL"**

Uso externo.

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

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

**NUEVO — NO TÓXICO**  
Para usarlo puro.

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

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

FARMACIA Dr. BENEDICTO, San Bernardo, 41, MADRID

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

**Antirreumático Cereol,**  
Insustituible en todas las formas del reumatismo.

Muestras gratis á la clase médica.

**LABORATORIO CEREOL**  
SALAMANCA

**Vino de Ostras**

CON QUINA, COCA  
Y NUEZ DE KOLA

Del Dr. SASTRE Y MARQUES

PREMIADO EN LA EXPOSICION DE PARIS DE 1900 Y  
EN EL CONGRESO ESPAÑOL INTERNACIONAL DE LA  
TUBERCULOSIS, BARCELONA, AÑO 1910.

El Vino de Ostras, del Dr. Sastre y Marqués, ha tenido un éxito completo por haber respondido en sus efectos á las indicaciones que se desprenden de su composición. Es tónico-reconstituyente muy aperitivo, y sus resultados en la neurastenia, decaimiento orgánico, inapetencia, desnutrición, escrofulismo, tuberculosis y anemia, son inmediatos y seguros.

**Dr. SASTRE Y MARQUES, Hospital, 109  
y Cadena, 2, BARCELONA**

En Madrid: Dr. Plaza, Infanta, 26. — Zaragoza: C. Rios, Coso, 73. A.  
y principales farmacias de España y América.

**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.

# 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.

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

### DELGADOSE PESQUI

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

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos a los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa).



### Comprimidos alimenticios

## ORTEGA

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

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

Cada comprimido equivale á diez gramos de carne de vaca.

Caja con 48 comprimidos, 3,50 pesetas.

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

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

## HEMOCALCIL

Doctor:

No hemos de ofender su cultura ensalzando las propiedades positivas de esta novísima preparación. En vez de elogiarla, trascribimos su fórmula completa, no igualada, como podrá comprobar, por ninguna similar, española ni extranjera. **Nuestro HEMOCALCIL es el recalificante tipo, de composición amplia, racional, modernísima.**

### HEMOCALCIL

Fórmula por disco.

Fosfato de cal Bibásico.....	0,30 gramos.
Fluoruro de cal.....	0,02 „
Arrhenal.....	0,02 „
Lecitina pura de huevo.....	0,05 „
Hemoglobina.....	0,10 „
Solución Adrenalina al milésimo.	3 gotas.

A su petición le servimos muestras.

LABORATORIO ÉGABRO. — CABRA (Córdoba).

—La de médico titular, por estar servida interinamente, de Valluércanes, Altable y San Millán de Yócora, partido de Miranda (Burgos), con el sueldo de 750 pesetas anuales, satisfechas por trimestres vencidos. Solicitudes dirigidas al señor alcalde del primero hasta el 12 de Octubre.

Datos.—Villa de 500 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido, á 56 de la capital y á 7 de la estación de Pancorbo.

—La de médico titular, por dimisión, de Almuradiel, partido de Valdepeñas (Ciudad Real), con el haber anual de 1.500 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos, por 50 familias pobres comprendidas en la Beneficencia municipal, pudiendo contratar con las familias pudientes, cuyo igualatorio ascenderá de 3.500 á 4.000 pesetas anuales, más el producto que obtenga como encargado del botiquín, que tendrá surtido para los casos de urgencia. Solicitudes hasta el 12 de Octubre.

Datos.—Villa de 1.100 habitantes, á 14 kilómetros de la cabeza del partido y á 35 de la capital. Tiene estación ferroviaria.

—La de médico titular, por renuncia, de Tudelilla, partido de Arnedo (Logroño), con el sueldo anual de 1.000, pesetas, pagadas trimestralmente del presupuesto municipal. Además, el agraciado percibirá 5.000 pesetas anuales por las iguales de vecinos, satisfechas por trimestres vencidos por la Sociedad médica. Solicitudes hasta el 11 de Octubre.

Datos.—Villa de 1.300 habitantes, á 30 kilómetros de la capital y á 10 de la cabeza del partido, que es la estación más próxima.

(Continúa en la página XXX).

# SANATORIOS Y HOSPITALES — FÁBRICA DE CAMAS DE HIERRO

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

**JOSE PUENTE,** HIJO DE CEFERINO PUENTE

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

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

## ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

**PRECIO: 6 pesetas frasco.**

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

## BALNEARIO DE LA MUERA

ORDUÑA (Vizcaya).

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

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

Temporada oficial:

De 15 de Junio á 30 de Septiembre.

Médico Director:

**D. Manuel Martínez Hala.**

**SI, PERO..... LAS**

**MERMELADAS  
ALFRED HILL**

EN LATAS Y EN FRASCOS, SON MEJORES

Exigid la marca **ALFRED HILL**  
c/audia-membrillo-naranja (inglés), etc.

**FABRICA de CONSERVAS LAS PALMAS  
ALICANTE**

## JARABE BEBE

Nombre registrado.

Infalible y completamente inofensivo para toda clase de TOS, especialmente la

**TOS FERINA DE LOS NIÑOS**

Evita los tratamientos enérgicos, tan perjudiciales á los niños y adultos.

**GRAN DIPLOMA DE HONOR**

La más alta recompensa, concedida en las Especialidades Farmacéuticas del Congreso Médico Nacional de Sanidad Civil (Madrid, 1919).

EL JARABE BEBE ha sido objeto de los más grandes elogios por la Prensa profesional en trabajos originales de eminentes médicos.

De venta en todas las farmacias.

Agentes exclusivos: J. Uriach y C.<sup>a</sup> (S. en C.). — BARCELONA

Muestras y literatura, citando esta Revista,

JARABE BEBE, Burjasot (Valencia).

## 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**

# CATARROS FOSFOTIOL : : TOSES :

## SOLUCION ARSENIOSFATADA CON TIOL

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

## 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.

## ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg., Esculus hippo-  
cist; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides inter-  
nas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo  
con cánula, 3 pesetas; correo, 3,50 De venta en far macia

Terapéutica Oto-rino-laringológica y Ginecológica

## Yodaseptol Luna Pérez

(Nombre registrado.)

Afecciones de las mucosas, Anginas (de resultados decisi-  
vos 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 de-  
manda al Laboratorio de Especialidades Farmacéuticas Luna  
Pérez, Lucena (Córdoba).

## 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

--La de médico titular, por renuncia, de Tapioles, par-  
tido de Villalpando (Zamora), con la dotación anual de 750  
pesetas, pagadas del presupuesto actual, por trimestres ven-  
cidos. Los aspirantes presentarán sus solicitudes con la hoja  
de servicios y méritos, en la Secretaría de este Ayuntamien-  
to, en el plazo de treinta días, contados desde el siguiente  
al en que aparezca inserto este anuncio en el Boletín Oficial  
(10 de Septiembre).

Datos.—Tiene 770 habitantes, á 7 kilómetros de la cabeza  
del partido, á 48 de la capital y á 18 de la estación de La  
Tabla.

--La de médico titular, por dimisión, de la Muela, parti-  
do de La Almunia (Zaragoza), con el haber anual de 1.000 pe-  
setas por la Beneficencia y 4.000 por las iguales de los veci-  
nos pudientes, pagadas por trimestres vencidos, respon-  
diendo al pago de estas últimas el Ayuntamiento. Los  
aspirantes dirigirán sus instancias, debidamente documen-  
tadas, á esta Alcaldía, en el plazo de un mes, que pasado se  
proveerá. (B. O. del 7 de Septiembre.)

Datos.—Tiene 1.000 habitantes, distante 17 kilómetros  
de la cabeza del partido, 23 de la capital y 14 de la estación  
de María.

Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.

Cuatro mil recetas, 20 pesetas.

E. PERAITA. — Montera, 35. — MADRID

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

Véanse las publicaciones recientes de Lanmonier en la Société 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 DIA-  
RREAS 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.

en los casos de pulso bigémino en que está contraindicada la digital, y en los que la ouabaina es el único medicamento capaz de prestarles beneficio. En varias arritmias completas, la ouabaina prepara el terreno para la acción del sulfato de quinidina de que se tratará más adelante. Las contraindicaciones de la ouabaina son las que hemos dicho antes: lesiones orgánicas del riñón, degeneración del miocardio, administración reciente de digital, y, por último, el caso de que á la lesión cardíaca existente se sume una endocarditis infecciosa secundaria.

En algunos casos raros se ha observado á consecuencia de la acción de la ouabaina un pulso bigémino. No se ha podido explicar la causa de este fenómeno, pero el hecho es que cuando aparece permite formular un pronóstico bastante sombrío. Probablemente se debe á que el miocardio del caso en cuestión no estaba ya en condiciones de responder al estímulo. Se han citado algunos casos de muerte inmediatamente después de la inyección intravenosa de la ouabaina. Generalmente estas muertes se producen por movilización de coágulos, pero no se conoce verdaderamente cuál es la causa de algunas de ellas. No aguardando á emplear el medicamento en los momentos en que el enfermo está definitivamente perdido, se tiene la seguridad, siempre que se haya atendido á las contraindicaciones, de que con la ouabaina se logrará un efecto útil. Aunque no sea de aplicación á la insuficiencia cardíaca directamente, señalaremos los resultados obtenidos en el tratamiento de los trastornos cardíacos por la quinidina de la que en la actualidad se están ocupando en todas las clínicas de cardíacos. Se venía creyendo desde hace mucho tiempo que la quinina era un veneno para el corazón, á pesar de que algunos clínicos antiguos habían notado los efectos sedantes de dicho alcaloide en varios trastornos cardíacos, y Huchard la aconsejaba sola ó asociada á la digital para el tratamiento de la angina de pecho. A partir de algunas observaciones recientes de Wenkebach, se ha confirmado y se ha hecho de conocimiento corriente el efecto favorable de la quinina y sus derivados en los estados de arritmia completa del corazón, y es-

dole por lo menos un día en cama con litro y medio de leche por toda alimentación y administrándole un purgante drástico. La sangría de los enfermos que están en estas condiciones es innecesaria. Luego durante cuatro días se dará al enfermo un cuarto de miligramo de ouabaina cada veinticuatro horas por vía intravenosa ó XXX á L gotas de la solución alcohólica. Terminada la administración de la ouabaina se darán un par de gramos diarios de teobromina durante dos ó tres días. Los resultados son excelentes, el enfermo se encuentra mejor desde el punto de vista subjetivo, el número de pulsaciones disminuye, la tensión sanguínea se acerca á la normal, disminuyendo si era muy elevada, al revés de lo que ocurre en la dilatación aguda en la que siempre aumenta. También se eleva la diuresis y alcanza cifras normales ó superiores á las normales cuando había edema. Ciertamente que los enfermos en estas condiciones mejoran generalmente con el régimen de reposo y restricción de líquidos exclusivamente. En caso de que esto no baste la administración de la digital es suficiente y preferible porque su acción es menos enérgica que la de la ouabaina.

Sólo en caso de que la digital haya fracasado, se administrará después de pasados seis ó ocho días la ouabaina. Los resultados de la ouabaina en los casos en que predomina la insuficiencia del ventrículo derecho, generalmente á consecuencia de una lesión de la mitral, son deficientes. En estos casos la digital es el medicamento eficaz, mientras que la ouabaina apenas si actúa sobre la frecuencia de los sístoles, porque la taquicardia de estos casos no depende de la impotencia de la tonicidad cardíaca que se compensa por aumento del número de contracciones, sino de una alteración del poder cronotrope, sobre el que actúa la digital. Además, la digital es ligeramente vasoconstrictora, y por este mecanismo disminuye el éxtasis. La dilatación aguda de las cavidades derechas en los casos de esfuerzos superiores á los que el corazón enfermo puede soportar requiere un medicamento de acción más rápida que la digital y este medicamento es la ouabaina administrada por vía intravenosa á la dosis de un cuarto de miligramo cada día durante tres y de

medio miligramo si el peligro fuese muy grande. Pasados unos días se empieza á hacer el tratamiento por la digital. La ouabaina se emplea también precediendo á la digital en el tratamiento preventivo de la insuficiencia cardíaca en las mujeres embarazadas en quienes se aparecen síntomas de insuficiencia ó de defectos vasculares. Para estos casos no es necesaria la administración intravenosa, sino que se darán XX á XXX gotas diarias de solución alcohólica durante tres días para continuar luego con la digital. Resumiendo lo dicho, resulta que las indicaciones principales de la ouabaina son la dilatación aguda del ventrículo izquierdo (y consecutivamente de las demás cavidades), y la dilatación aguda de las cavidades derechas. Las indicaciones en los casos de fenómenos ligeros de insuficiencia son menos terminantes, y dada la energía, será preferible no recurrir á este medicamento. Las indicaciones son, por tanto, raras, porque los casos de dilatación aguda no son frecuentes. Pero tiene otras indicaciones con que se tropieza más á menudo, y tal vez la más interesante es la de reactivar la digital. Ocorre con frecuencia en los enfermos mitrales, que la digital que antes tenía efectos útiles, deja de tenerlos en momentos de insuficiencia cardíaca. La causa de este fracaso puede ser variable y nunca se puede precisar con seguridad absoluta; pero en estos casos, la administración de la ouabaina tiene el efecto sorprendente de que, á partir de su empleo, la digital se vuelve á mostrar activa. Sin embargo, antes de emplear en estos casos la ouabaina, es conveniente hacer desaparecer los depósitos de líquidos constituidos por los edemas y los derrames en las serosas. Para los últimos, el procedimiento más rápido y más sencillo es el de la evacuación mecánica por medio de la punción, pero la evacuación mecánica de los edemas por medio de las incisiones de la piel es de resultados muy malos por la frecuencia de las infecciones. Para estos casos una inyección de novarsuro, seguida de otra á los dos ó tres días si es preciso, es suficiente para provocar una crisis de diuresis y evacuar los edemas.

La mejoría de estos enfermos se manifiesta desde el momento que se les administra la ouabaina, ó bien después

que parece que ésta no ha producido efecto alguno, resulta activa la digital que antes no lo era. También es muy útil la ouabaina en los casos de contraindicación de la digital por bloqueo incompleto del corazón. Con la digital no se lograría en estos casos más que transformar el bloqueo en completo. La ouabaina se da al principio á dosis pequeñas de un cuarto de miligramo al día por vía intravenosa ó de XX á XXV gotas de la solución alcohólica. Si el enfermo la tolera bien, se recurrirá al día siguiente á la dosis de medio miligramo ó á la de L gotas de solución. De esta manera se logra, generalmente, un aumento rápido de la diuresis y una mejoría inmediata del estado general. La dilatación máxima de la aurícula izquierda se manifiesta en algunos enfermos por un síntoma único unas veces y acompañado de otros fenómenos de insuficiencia otras. Nos referimos al dolor á lo largo de la parte superior del omoplato en la región que corresponde á la aurícula distendida y que en los casos más acentuados se propaga al cuello y á la cara interna del brazo. Estos dolores son molestos hasta el punto de que, á veces, impiden el sueño, y en estos casos la digital no suele producir efecto. En cambio, el resultado de la ouabaina es muy favorable por la sedación de los trastornos á que da lugar inmediatamente. Este efecto, sin embargo, no suele ser más que transitorio, porque una vez que después de reducida la distensión de la aurícula se vuelve á reproducir, y una vez que se llega al período de distensión definitiva, la ouabaina resulta tan ineficaz como la digital. En los casos de insuficiencia cardíaca á consecuencia de lesiones pulmonares la ouabaina da buenos resultados, pero que no difieren gran cosa de los que se obtienen con la digital, á pesar de la inefficacia que algunos achacan á este último remedio y que no está justificada. Se aconseja la ouabaina sin que tenga ventaja apreciable alguna sobre los demás medicamentos análogos, en la insuficiencia cardíaca de los difóticos. Por lo que se refiere á las arritmias, ya hemos dicho que es muy útil en los casos de bloqueo incompleto; ahora añadiremos que sus efectos son verdaderamente sorprendentes en la taquicardia paroxística. También se emplea con gran utilidad

# PRODUCTOS WASSERMANN

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESPECIALIDADES FARMACO-TERAPEUTICAS

**A. WASSERMANN & C.<sup>A</sup> 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 emulsionandola á su vez en suero fisiológico cloretonizado, hace que resista á la alteración y no se convierta en acida.

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

## VALERO-FOSFER WASSERMANN

Por Vía GÁSTRICA y por vía 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 deparperación 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 fibra peptona.

**Indicaciones:** Asma, Bronquitis, Enfisema, Raquitismo, Ectofalosis y Pre-tuberculosis, Arterioesclerosis, Angiectasias, Colico 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 aceña 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 diatesis manifestadas (artríticas, linfáticas, neurósicas y herpéticas), convengan asociarles la función arsénica.

Dosis progresivas de 2 á 25 gotas al día en las dos principales comidas absteniéndose de alimentos ácidos.

Para niños la mitad de dosis.

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

## ATUSSOL WASSERMANN

Por vía GÁSTRICA

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

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

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

**Dentición**

**JARABE DELABARRE**

JARABE SIN NARCÓTICO

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

Establecimientos FUMOUE, 78, Faub<sup>g</sup> St Denis, PARIS, y en las Principales Farmacias del Globo.

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



**TUBERCULOSIS**  
Clorosis  
Debilidad  
Flaqueza  
**ANEMIA**

**CONVALECENCIAS**  
Enfermedades  
del Estómago  
y del Intestino  
**ANOREXIA**

**JUGO DE CARNE**  
DE BUEY CRUDA  
**SACARO-GLICERINADO**

**EL MÁS EFICAZ**  
DE TODOS LOS  
**RECONSTITUYENTES**

**CARNINA**

**LEFRANCO**

Depósito General:  
Establecimientos FUMOUE

PARIS  
78, Faubourg Saint-Denis



## VEJIGATORIO Y PAPEL DE ALBESPEYRES

Los únicos empleados en los Hospitales militares

### Contra las ENFERMEDADES CRÓNICAS

como enfermedades del cerebro, parálisis, enfermedades nerviosas, asma, catarros, enfermedades de las criaturas y de los ancianos, enfermedades de la edad crítica.

Ningún Remedio es tan eficaz como un Vejigatorio en el brazo, de la dimensión de un peso fuerte, mantenido con el verdadero Papel de Albespeyres.

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

### Contra las ENFERMEDADES AGUDAS

como bronquitis, fluxiones de pecho, pleuresías, afecciones del corazón, meningitis, neuralgias, reumatismos, fiebre tifoidea, etc.,

El Vejigatorio de Albespeyres es el remedio más heroico que puede ser recetado por los médicos.

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

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