

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID
APARECE TODOS LOS SABADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS:

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Genio Médico-Quirúrgico, Fundador: Tejada y España.—Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Ckernor.
La Sanidad Civil, Fundador: D. J. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

PAGO ADELANTADO

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

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

ELECTRARGOL

PLATA COLOIDAL ELÉCTRICA

de Granos Pequeños — En solución estéril y estable
Ampollas de 5 cc., de 10 cc. y de 25 cc. — Frascos
de 50 cc. y de 100 cc. — Colirio. — Óvulos. — Pomada.

APLICACIONES
TERAPÉUTICAS

Generales: TODAS LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS, sin especificidad para el agente patógeno:
Neumonías, Bronco-Neumonías, Bronquitis capilares, Anginas, Gripes, Reumatismos, Endocarditis,
Erisipela, Fiebre tifoidea, Escarlatina, Sarampión, Septicemia puerperal, Cólera, Fiebre de Malta,
Meningitis aguda, etc.
Locales: Absceso del seno, Pleuresía purulenta, Epididimitis, Forúnculos, Panadizos, etc. 1420

LABORATORIOS CLIN — PARIS

POLVOS
DE ABISINIA
EXIBARD
Sin Opio ni Morfina
Muy eficaces contra
ASMA
Catarro — Opresión
y todas afecciones espasmódicas
de las vías respiratorias.
35 Años de Buen Exito. — Med. Oro y Plata.
H. FERRÉ, BLOTTIERE & C^o
6, rue Dombasle
PARIS
TODAS FARMACIAS

CARNINE LEFRANÇO

FUENTE DE VIDA
Reconstituyente muy Energico

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

Jugo
de Carne
de Buey Cruda

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

DOSIS:
1 á 5 cucharadas
de las de sopa
por día.

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

Blenorragia

CÁPSULAS
RAQUIN
COPAHIBATO
DE SOSA

6 á 12 al día

Establecimientos FUMOZE
78, Faubourg St-Denis, PARIS

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

VICHY ETAT

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

FRANQUEO
CONCERTADO

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

Por las Clínicas de Europa.
Tomo IV á la venta: 7,50 ptas.

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

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

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



NUCLEARARSITOL ROBIN

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

ANTITUBERCULOSO, PODEROSO RECONSTITUYENTE

COMPRIMIDOS
DOSIS: 1 ó 2 comprimidos dos veces por día á las dos principales comidas, lo que hace 0,04 á 0,08 centigramos de metilarsinato «0dico» por día.

INYECTABLE
DOSIS: 1 ó 2 inyecciones según los casos en las 24 horas.

LINFATISMO, ESCRÓFULAS
TUBERCULOSIS
FIEBRES PALUDOSAS
CAQUEXIA de los PAISES CÁLIDOS,

Venta al por Mayor: 13, Rue de Poissy, París. - Especialistas: MARCANGI y KALYANS, TUT, Clero, Tarso

VERDADERO PEPTONATO de BROMO

BROMONE ROBIN

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

(R. patentado en la Salpêtrière, Servicio del Prof. RAYMOND).
(Tesis presentada á la Facultad de Medicina de París, por el Dr. MATHIEU, 1902).
(Comunicación á la Academia de Medicina, por el Prof. BLACHE, 1907).

Reemplaza los Bromuros en todas sus aplicaciones SIN BROMISMO

El BROMONE ROBIN es el ÚNICO PREPARADO de BROMO INYECTABLE

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

VERDADERO PEPTONATO DE YODO

IODONE ROBIN

La primera combinación á base de Peptona Tripsica
La única que contiene la Tirosina, elemento fijador del Yodo
Formando una combinación **ESTABLE y DEFINIDA**

(Comunicación del Prof. BERTHELOT á la Academia de Ciencias, 1911)
(Tesis á la Facultad de Medicina de París, por el Doctor BOULAIRE, 1908)
(Comunicación á la Academia de Medicina, por el Prof. BLACHE, 1907)

LA ÚNICA COMBINACIÓN DE PEPTONATO DE YODO INYECTABLE

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

Año 1
E
 Exo
 J.
 Del
 Catedra
 Cirujano
 J.
 Académ
 los. Dir
 Jefe del
 Del
 Del H
 Académ
 Ex-inte
 Gienola
 Ortolca,
 Clinica
 SU
 Carr
 Garce
 LA
 La
 homb
 pero
 jer, es
 la vid
 con g
 escap
 de los
 sidera
 H
 tica d
 jer jo
 sos d
 pregu
 siemp
 deter
 nunc
 la ca
 los g
 la esp
 (1)
 nos A

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

Director - Propietario: Excmo. Sr. D. CARLOS MARIA CORTEZO

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

REDACTORES:

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

Secretario: Prof. Dr. GUSTAVO PITTALUGA, Académico de la Real de Medicina.

PROGRAMA CIENTÍFICO:

Diencia española.—Archivo é inventario del Tesoro Clínico, de los trabajos de investigación y de los Laboratorios nacionales.—Crítica, análisis y aceptación de los progresos extranjeros.—Fomento de la enseñanza.—Todos los Hospitales y Asilos serán Clínicas de enseñanza.—Edifícios 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: La frigidez sexual de la mujer, por *Gonzalo R. Lafora*.—Otitis crónica; absceso cerebral, por el doctor *Carrasco*.—Una epidemia grave de leishmaniosis infantil en España (con aportación de varias observaciones personales), por *Tomás F. Iglesias Garza*.—El hígado y la tuberculosis.—**Bibliografía.**—**Periódicos médicos.**

LA FRIGIDEZ SEXUAL DE LA MUJER ⁽¹⁾

POR

GONZALO R. LAFORA

Del Instituto de Cajal.

La impotencia sexual de naturaleza psíquica en el hombre es un proceso más frecuente de lo que se cree; pero aún lo es mucho más la frigidez sexual de la mujer, es decir, el desconocimiento del orgasmo sexual, la vida sexual sin satisfacción del placer. Esto conduce con gran frecuencia á grandes trastornos nerviosos que escapan al especialista cuando no investiga las causas de los síndromes neuróticos que se presentan á su consideración.

Hace bastantes años, cuando me iniciaba en la práctica de la especialidad, se presentó á consultar una mujer joven que se quejaba de grandes trastornos nerviosos de un origen impreciso. Después de numerosas preguntas nos confesó que estos trastornos se iniciaban siempre á continuación del coito, el cual después de determinar en ella una gran excitación no iba casi nunca seguido del orgasmo placentero que lleva consigo la calma de los deseos. Ignorábamos nosotros entonces los grandes progresos que en este especial territorio de la especialidad había alcanzado el psicoanálisis y la

psicoterapia y nos limitamos á sondear superficialmente en las causas de esta insuficiencia dispareúnic. La enferma era soltera, procedente de una familia religiosa, la que agobiada por la ruina había permitido que la hija se entregase á un hombre acaudalado todavía joven, pero al cual odiaba íntimamente la enferma al considerar que con su dinero conseguía lo que ella nunca hubiese entregado. Consideraba la enferma que todos sus trastornos eran un castigo de Dios, por haberse entregado fuera del matrimonio religioso á un hombre á quien no quería y que le había comprado á su familia.

Desde el punto de vista actual no tiene valor científico psicológico alguno este superficial análisis y menos un valor terapéutico, pues no ahonda en las causas anteriores de este género de frigidez incompleta. La explicación que da esta enferma de su dispareunia no es suficiente, toda vez que encontramos con gran frecuencia mujeres que en las mismas condiciones que ésta é indiferentes á veces al que las poseía, tuvieron orgasmo sexual mientras que, por el contrario, vemos otras con frigidez sexual y á las cuales no faltó ninguna condición religiosa á su enlace sexual. Hay siempre en estos casos de frigidez otras raíces hondas casi siempre de la época infantil, es decir, del período de la formación sexual, que explican el mecanismo genético de esta anomalía psíquica.

Al estudiar la frigidez sexual de la mujer tenemos

(1) De una conferencia dada en la Facultad de Medicina de Buenos Aires, bajo los auspicios de la Asociación Cultural Española.

que prescindir de las formas de frigidez de origen orgánico, especialmente de aquellas producidas por intensos trastornos de las glándulas de secreción interna. Con alguna frecuencia vemos casos de mujeres en plena juventud que, después de haber tenido una vida sexual normal, pierden en poco tiempo el deseo sexual y en el acto sexual falta todo orgasmo. La exploración nos muestra otros trastornos no sexuales que indican una lesión tumoral de la hipófisis, tales como la hemianopsia bitemporal por compresión del quiasma, la glucosuria alimenticia, el gigantismo acromegálico brusco y otros muchos síntomas que no es este lugar de mencionar.

En otras ocasiones vemos enfermas que por diferentes procesos tienen una insuficiencia ovárica transitoria, determinante de una frigidez temporal. Recordamos sobre este particular una señora, madre de cinco hijos y procedente de una familia de esquizoides, la cual padecía cada dos ó tres años un episodio esquizofrénico más ó menos duradero, con negativismo, mal humor, indiferencia afectiva, labilidad del humor y tendencia al aislamiento. En los trastornos esquizofrénicos es muy frecuente que se produzca un estado de insuficiencia de las glándulas sexuales, significado por la amenorrea en la mujer; así sucedía en esta enferma, cuyos accesos esquizofrénicos iban precedidos de un período de supresión de la menstruación y de frigidez sexual en el coito, sin que por ello faltasen los deseos sexuales. Al avanzar la crisis esquizofrénica se aumentaba su síndrome sexual, y entonces desaparecían los deseos sexuales, sustituyéndose por odio al marido y celos, secundarios á la idea de que el marido pudiese buscar en otra mujer el amor que ella le negaba.

La frigidez sexual femenina de que nos queremos ocupar ahora, se refiere solamente á la forma de *causa psíquica*, que sin duda es la más frecuente de todas.

La frigidez sexual de la mujer es una afección sumamente frecuente. No poseemos estadísticas exactas, sino sólo los datos aproximados que han dado los ginecólogos y los neurólogos que se han ocupado de la cuestión (1). Guttzeit en sus treinta años de práctica dice haber encontrado un 40 por 100 de mujeres casadas que no conocían el orgasmo sexual. Debrunner calcula que en el oeste de Suiza el 50 por 100 de las mujeres no sienten el libido sexual. Adler en Austria considera que hay un 30 á 40 por 100 de mujeres con frigidez sexual. Steckel estima que el número de las mujeres que padecen frigidez sexual es muy diferente, según que se trate de mujeres sanas ó de mujeres neuróticas. Entre las mujeres sanas sólo hay algunas anestésicas, mientras que entre las neuróticas puede calcularse que el 50 por 100 ó más padecen de frigidez sexual y esto parece indicar que la anestesia sexual juega un importante papel causal en la producción de las neurosis en las mujeres.

Es muy difícil el estudio de la frigidez sexual de la mujer para formar estadísticas, pues al principio las

mujeres responden evasivamente á las preguntas diciéndole al médico: «yo no me preocupó gran cosa de eso» ó «yo soy una mujer fría sobre ese particular y estoy contenta cuando mi marido me deja tranquila». Sin embargo, cuando se hace un psicoanálisis prolongado en varias sesiones y la mujer adquiere confianza con el médico, entonces vemos que sucede todo lo contrario; que muchas de estas mujeres que se consideran á sí mismas como indiferentes á la vida sexual tienen una gran preocupación sexual y que son mujeres patológicamente hipersexuales, mujeres entristecidas por el desengaño de un placer esperado que nunca llega ó que pasa fugaz é incompleto; mujeres preocupadas por la desigualdad que hace felices á sus amigas y á ellas desgraciadas en la vida sexual.

Las *gradaciones* de la frigidez son innumerables, pero pueden agruparse en tres formas principales: (a), la mujer absolutamente frígida, que no experimenta ningún deseo ni placer previo, ni el más rudimentario orgasmo; (b), la mujer relativamente frígida, cuyos deseos sexuales son mesurados y que sólo siente el orgasmo rara vez, y (c), la mujer apasionada y frígida, que siente grandes deseos y preocupaciones sexuales, que experimenta una intensa excitación previa en las iniciaciones del intercambio sexual, pero que no consigue el orgasmo sexual definitivo. Son las que con más frecuencia padecen grandes trastornos nerviosos. Se denomina *dispareunia* á esta última forma de frigidez.

Para la comprensión de los problemas de la patología sexual, y entre ellos el de la frigidez sexual femenina, hay que tener presente que todos los seres humanos son inicialmente *bisexuales*, es decir, que en la vida embrionaria poseemos anatómicamente los atributos de ambos sexos y que más tarde en el desarrollo ulterior se destaca predominando uno de los dos sexos sobre el otro. Según resulte este predominio total, parcial ó insuficiente, tendremos diversos tipos de mujer: la mujer femenina (ginacina), la mujer hombruna (andrina) y la mujer-infantil. Estos tipos orgánicos comprenden á otros de distinta constitución psíquica.

La perpetuación de la bisexualidad en la mujer es la causa de muchas perturbaciones inexplicables del instinto sexual. Hay mujeres en las que por conservarse en gran medida la constitución bisexual embrionaria son heterosexuales incompletas, conservando, al mismo tiempo, una cierta tendencia homosexual (lésbicas) que les hace sentirse atraídas por la belleza de otras mujeres. En la vida sexual con el hombre no llegan á conseguir la plenitud del orgasmo sexual, por no ser el hombre su atractivo máximo, pero cuando el hombre posee características femeninas, entonces la homosexualidad latente de esta mujer satisface su deseo inconsciente y verifica el orgasmo sexual. Esto lo ha demostrado Hirschfeld en su estudio sobre los «transvertistas», describiendo el caso de una mujer que sólo experimentaba el orgasmo sexual cuando su amante se vestía de mujer. La homosexualidad encubierta de este caso se localiza en las vestiduras de su propio sexo, como representación simbólica de la mujer, y

(1) Tomamos estos datos estadísticos de la obra de W. Steckel «Die Geschlechtskälte der Frau», Viena, 1921.

hace que esta mujer sea frígida é indiferente ante el hombre totalmente masculino, pero aparezca el orgasmo sexual cuando cohabita con el hombre afeminado.

Egas Moniz, el profesor de Neurología de Lisboa, en su interesante libro «A Vida sexual» (7.^a edición, Lisboa, 1923) dice, al hablar de la homosexualidad femenina, que muchas de estas hermafroditas psíquicas se casan para encubrir con esta apariencia social sus tendencias lésbicas, las cuales ejecutan después con una libertad que no tenían cuando solteras. En su mayoría sienten repugnancia ó desvío hacia la cohabitación normal é inclinan el marido á la práctica del *cunilingus*, que les aproxima psíquicamente á los hábitos lésbicos.

La anestesia sexual de estas mujeres frente al hombre no es en realidad más que aparente. Steckel describe algunos casos muy curiosos que demuestran esta afirmación. En realidad, son estas mujeres perversas sexuales más ó menos conscientes y con una actividad sexual intensa é insatisfecha.

En otros casos, la frigidez sexual de la mujer es debida á una modificación en la localización de las llamadas zonas erógenas, ó zonas corporales más excitables al placer sexual, tales como el clítoris, el pezón, los labios, etc. Steckel describe el caso de una mujer casada, madre de dos niños, que nunca experimentó el orgasmo sexual más que en los primeros besos de su marido cuando novio y en los posteriores de un poeta, amante suyo varios años, que se conformó con esta incompleta relación sexual. Tan pronto como el marido pasaba de los besos al intercambio sexual normal, desaparecía en ella la excitación erótica y el orgasmo de los besos. En esta mujer la zona erógena más importante se había localizado en los labios, desapareciendo de los demás puntos corporales.

En otras mujeres la zona erógena principal se localiza en el ano y no experimentan el orgasmo sexual hasta que una circunstancia fortuita les descubre un día esta modificación tópica de su sensibilidad sexual. Steckel describe el caso de una señora casada y aparentemente frígida que al intentar un día, distraendo á su marido, una cohabitación anal, con éste sintió tan vivo orgasmo, que aquél quedó convencido para lo futuro de la nueva modificación amorosa. Ya antes había notado ella que sólo se producía el orgasmo en la cohabitación normal cuando simultáneamente se excitaba ella la zona erógena anal por maniobras digitales.

Estos casos llamados de *erótica anal* tienen su origen en sucesos de la infancia que determinaron en esta zona un placer inicial. En esta mujer habían sido los enemas que con frecuencia le daba su madre y provocaban en ella cierto placer. En otros niños es el orgasmo que notan por la retención de las heces ó la orina, por lo que procuran retrasar las defecaciones.

En muchos casos la infelicidad matrimonial y la neurosis de una señora tiene por fundamento una incapacidad del marido para estudiar su mujer para saber buscar en ella la fibra sensible, es decir, las más vivas zonas erógenas. En este sentido, el hombre mó-

derno ha sufrido una decadencia con respecto á los antiguos y los pueblos naturales, los cuales concedían una gran importancia al *ars amandis* como motivo de felicidad conyugal. Singularmente los indios han llegado en esto á una increíble perfección y es sorprendente ver en el libro indio del Arte de amar las infinitas artimañas que usan los indios para excitar á la mujer y de rechazo excitarse á sí mismos. Steckel dice que en el libro de Kalyanamalla titulado «Anangaranga», libro sánscrito del siglo XVI, se enumeran doce circunstancias en las que la mujer está más fácil y más sensible al amor, á saber: 1.^a, cuando está fatigada físicamente; 2.^a, cuando hace tiempo que está separada del marido; 3.^a, al mes del parto; 4.^a, en los primeros meses del embarazo; 5.^a, cuando está triste y somnolienta; 6.^a, después de estados febriles; 7.^a, cuando está alegre ó avergonzada; 8.^a, cuando está muy risueña y excitada; 9.^a, antes y después del período menstrual; 10, después de la primera aventura sexual; 11, durante la primavera, y 12, cuando hay tormenta.

La influencia que las primeras emociones sexuales dejan sobre el resto de la vida sexual es en la mayoría de los casos la explicación del mecanismo psíquico de la frigidez sexual de la mujer. Hay mujeres frígidas ante el ayuntamiento normal, pero que sienten un vivo orgasmo á la más pequeña variación del acto que recuerda las circunstancias del primer orgasmo sexual sentido. Steckel describe el caso de una señora, casada con un marido joven y totalmente fría en el matrimonio. El psicoanálisis puso de manifiesto, que cuando tenía diez y siete años la abrazó en un pasillo el jefe de su oficina, señor de edad, mientras le colocaba en la mano su miembro erectil, y entonces sintió un gran orgasmo. La representación de la coacción moral de no poder negarse á la solicitud de su jefe por no perder el destino, y, por tanto, de que obraba bajo la opresión de una fuerza mayor (idea del placer sin pecado) le quedó tan grabada, que sólo ante esta representación sentía un placer sexual. Se lamentaba de que su marido fuese tan joven y de que la tratase con refinamiento, pues así no podía sentir ningún entusiasmo. Al recuerdo de su jefe se unía el de un hermano mayor, que cuando ella tenía diez y seis años trató también de violarla y al resistirse ella la violentó excitado, verificándose inter-femora la eyaculación extragenital. En los últimos años conseguía á veces ligero placer en el congreso sexual con su marido cuando se representaba en su fantasía algún jefe de edad. Esta fijación del libido sexual en los hombres de edad y poderosos, tenía su origen, según demostró el psicoanálisis, en un amor incestuoso hacia su padre, en cuya idea fantaseó mucho de niña, sobre todo después de la lectura del capítulo bíblico de Loth y sus hijas.

Por mecanismos psíquicos diversos semejantes á éstos se originan en muchas mujeres tendencias masoquistas subconscientes, por las que la mujer sólo siente el orgasmo sexual ante el hombre que la brutaliza en una ú otra forma. Ya Paullinis decía en su «Flagellum salutis» que algunas naciones orientales, especialmente los persas y los rusos, consideran el pegar á la mujer

como un signo de amor y de verdadero cariño. Esto mismo existe en el pueblo bajo de Italia y de España, donde no es raro oír quejarse á una mujer de desvío del marido cuando hace tiempo que no la golpea, y en este mismo sentido se nos presenta el amor apache parisién. No se crea, sin embargo, que este carácter es exclusivo de las clases poco educadas, sino que también se presenta en formas más exquisitas en los acomodados, siempre que alguna circunstancia especial haya determinado en la juventud la fijación del primer espasmo sexual concomitante á un ataque sexual más ó menos violento y brutalizado. Benvenuto Cellini refiere en sus Memorias, que desde que por una infidelidad golpeó como á un perro á su amante, consiguió que se enamorase de él de tal manera, que con frecuencia procuraba irritarle para que la volviese á golpear, y Nietzsche ha dicho: «Cuando vayas con una mujer no olvides el látigo».

En un caso de nuestra observación se trataba de una señora casada, frígida al acto normal, pero muy sensible al estrechamiento preliminar; sobre todo si el marido usaba de cierta violencia. Esta señora ponía siempre cierta resistencia á la iniciación del acto sexual, indudablemente como mecanismo subconsciente para irritar al marido y determinar en él la violencia deseada. El psicoanálisis demostró la fijación psíquica de escenas infantiles, en las que una mujer de edad la inició con cierta violencia en frotos corporales lésbicos, á los cuales imitaba en los momentos de orgasmo con su marido.

La forma de la frigidez sexual femenina más interesante para el psicólogo es la denominada *dispareunia*, en la cual, habiendo grandes deseos sexuales, no pueden llegar á ser satisfechos á causa de influencias psíquicas que impiden el orgasmo. El análisis de estas influencias es á veces un proceso largo, de varias sesiones psicoanalíticas, en las que la enferma va cediendo poco á poco en sus prejuicios y reservas hacia el médico, hasta que confiesa todo el mecanismo íntimo, generalmente subconsciente, que le impide la satisfacción de sus impulsos eróticos.

Los casos menos complicados de esta naturaleza son aquellos en que la idea del orgasmo es inhibida por un fenómeno de ansiedad, por algún temor. Entre estas ideas una de las más frecuentes es la del embarazo. Una muchacha soltera, cuyas primeras aventuras han sido angustiadas por el terror social de quedar embarazada, y que ha impedido la presentación del orgasmo, puede quedar definitivamente dispareúnicamente, aun casándose, si sigue grabado en ella como recuerdo automáticamente concomitante al esperado placer sexual la idea angustiosa del posible embarazo, aun cuando éste sea ya deseado. Es frecuente, por otra parte, la idea de que cuanto mayor es el orgasmo sexual, más fácil es el embarazo, idea que al parecer está confirmada, aunque no de una manera constante (hay casos contradictorios) por numerosos casos prácticos de mujeres casadas y que tuvieron amantes (1). Esta idea

(1) La inconstancia de esta regla depende de la no coinci-

umenta el terror angustioso de las cohabitaciones al margen de los prejuicios sociales y determina en la mujer una lucha entre el deseo erótico y las imposiciones sociales; entre el llamado por Freud *principio del placer* ó instinto de goce individual, y el *principio de realidad* ó inhibición del medio social que da lugar al *conflicto* de la terminología psicoanalítica, conflicto que es la base de los síndromes psiconeuróticos.

Otro prejuicio social frecuente que determina la inhibición del orgasmo es el temor de ser oída en las expansiones eróticas del congreso sexual como residuo de las primeras aventuras amorosas. Ha sido tema de alguna comedia el caso de una mujer desgraciada en su vida sexual por el recuerdo imborrable de haber sido sorprendida por el revisor del tren ó por el inspector de aduanas en el álgido momento de su primera aventura amorosa. En otros casos el temor de haber sido oídos en un hotel determina esta misma inhibición que después se graba indeleble en la mente de la enferma como se graban todos los restantes detalles de la defloración, dejando una huella que será ya rectora para el futuro sexual de la mujer.

He aquí un caso sumamente curioso de un mecanismo aparentemente parecido y que, sin embargo, encubría á otro mecanismo psicológico aún más hondo. Se trataba de un matrimonio feliz durante muchos años, que súbitamente tuvo que interrumpir su vida sexual porque vivían en una casa pequeña en la que el cuarto de la criada estaba tan cerca de su alcoba que aquélla podía oírles. El análisis del caso que hizo Stekel le demostró que en realidad este no era un obstáculo insuperable, toda vez que podía haberse trasladado el cuarto de la sirvienta á otro más alejado. En realidad la causa era que el marido estaba enamorado de la criada y que la idea de que su mujer pudiese oírle si visitaba á la criada en su cuarto, influía en él sobre la idea inversa de que la criada pudiese oírle con su mujer. Por otra parte, la señora parecía también enamorada homosexualmente de la criada y estaba supeditada á esta idea encubierta que la impedía su habitual vida heterosexual con su marido. Ambos cónyuges sufrían (desde que entró á servirles la dicha criada) de grandes trastornos neuróticos, con insomnios y otras molestias que desaparecieron pronto al cambiar, de criada por consejos del médico y volver á su habitual vida matrimonial.

En otras ocasiones, la dispareunia procede de un voto ó de una superstición. Es frecuente que en los pequeños villorrios la excesiva vida religiosa produzca en la mujer una especie de autoacusación por los placeres sentidos en la vida matrimonial, lo que les hace querer reprimirlos como un imperativo de sus prejuicios morales ó religiosos. Es común también en las viudas ó mujeres separadas del marido, que al intentar una primera aventura amorosa noten una anestesia se-

dencia entre el glande peneal y el orificio externo del cuello uterino, lo cual hace que se malogren los movimientos aspiratorios uterinos en el momento del orgasmo. En otros casos el orgasmo sexual determina unos movimientos expulsorios del sémen en la vagina que impiden el embarazo.

xual que les sorprende. En unas la dispareunia depende de la preocupación ética por el acto inmoral; en otras es la superstición obsesiva de que «el marido será fiel mientras ellas lo sean también» lo que le impide llegar al orgasmo, actuando como represión inhibitoria de la consciencia sobre los deseos subconscientes hacia el goce sexual.

Steckel describe uno de estos casos que son típicos del llamado «ambiente vienés» (el «Wiener Milieu»). Una bella señora casada, separada hacía seis años del marido, sufría temporalmente de fuertes arrebatos pasionales. Vivía con una hija única de veinte años, y sólo tenía amistad ideal con un hombre joven, á quien estimaba mucho espiritualmente, pero á quien simuló no entender sus encubiertas insinuaciones por tener la idea de que tuvo avariosis y de que quizá algún día le pidiese dinero ó se enterase la gente. Estos temores diversos actuaban como defensores de la virtud que la señora prometió un día guardar. Un día vencieron al fin los deseos, y la dama puso un anuncio en los periódicos, del que recibió 30 respuestas declaratorias, escogiendo un jefe superior de Administración, al cual exigió que se dejase reconocer por el médico de ella. A pesar de haber alejado todos los motivos de ansiedad que se originaron con el otro amigo y de tropezar con un hombre agradable y ducho artista en las lides amorosas, no pudo la dama sentir el placer sexual de otros tiempos. El análisis psíquico demostró que en plena excitación actuaban como fuerzas inhibitorias la idea de que pudiese enterarse la hija y de que dejaría de serle fiel su marido en cuanto ella consumase la infidelidad. La dispareunia era aquí consecuencia de una especie de voz interior que decía: «Tú has hecho que tu marido se aleje de ti y has quitado el padre á tu hija por este loco placer sensual; por eso no debes gozar, como castigo.» Tuvo esta dama que abandonar su aventura amorosa, y siguiendo el consejo de una amiga, satisfizo en lo futuro sus deseos con un falus artificial (bienfateur).

En otras ocasiones es un voto la causa de una dispareunia y el psicoanalista tiene que profundizar en las raíces del mecanismo psíquico oculto que determina el fenómeno neurótico. Una señora consultó á Steckel que hacía tiempo que sufría excitaciones periódicas con grandes deseos sexuales que permanecían insatisfechos á causa de atormentarle la idea de ser la causa del suicidio de su único hijo, acaecido un año antes. Esta autoacusación de la muerte de un hijo, es, según la teoría freudiana, la consecuencia de dos posibilidades; (a) ó del remordimiento por haber deseado la muerte del hijo; ó (b) de una culpa semejante ocurrida en períodos anteriores. En este caso concurrían ambos mecanismos. La madre confiaba que el estudioso hijo conseguiría por una boda afortunada volver á elevar la familia económicamente á su antiguo rango, y al enterarse de que quería casarse con una muchacha pobre, había pensado mucho que prefería verlo muerto á dejarle casar con aquella muchacha. Poco tiempo después se suicidaba el muchacho al enterarse de la infidelidad de su novia. Además, cuando esta señora tenía diez y ocho

años se prendió fuego el circo donde se creía que había ido su único hermano. Acudió ella al lugar del incendio y entonces ofreció conservar la castidad y dedicarse al cuidado de los enfermos si Dios salvaba al hermano. Pensó después que quizá su hermano no estuviese en el circo y que entonces se vería ligada por un voto inútil que retiró mentalmente, marchando á buscar el hermano por todas las casas donde pudiese estar. Todo fué inútil, y cuando al día siguiente fué reconocido el cadáver carbonizado de su hermano entre los escombros del teatro, surgió el terrible remordimiento de que si hubiera mantenido su voto de virginidad quizá Dios habría salvado al hermano. Estas ideas, laborando en la conciencia, impedían la satisfacción del erotismo.

Todos estos casos ponen de relieve la intervención causal en la dispareunia de un factor psíquico inhibitorio que actúa como un «no puedo», un «no debo», ó un «no quiero» impidiendo la satisfacción del impetuoso libido. Ellos vienen á dar la razón á Adler, quien opina que no hay casi mujeres anestésicas, sino víctimas de inhibiciones psíquicas que obstruyen el curso normal de la satisfacción erótica.

En ocasiones, la presentación del orgasmo no es inhibida por representaciones negativas, sino por ideas desviatorias. Tal sucede en el caso frecuente, de la mujer que se casa con un hombre estando enamorada del hermano. El *amor al cuñado* es un motivo frecuente de dispareunia por la idea de repugnancia que sugiere la infidelidad corporal al objeto amado cometida con su propio hermano. Conocemos el caso de un muchacho que no se decidió á hacer el amor á una amiga que le gustaba, por la preocupación de enamorarse algún día de la hermana casada, que aún le atraía más. Más interesante aún es otro caso de nuestra observación personal. Tratábase de una muchacha con intensos trastornos neuróticos. Acudió á consultar acompañada de un cortejo de parientes, entre los cuales figuraba la madre y la futura suegra. Todo fueron negativas de la enferma y de la familia respecto á causas morales y disgustos de amores, pero al examinar aisladamente á la enferma fué aclarándose el caso. Los ataques nerviosos se producían siempre que se reunía la familia para fijar la fecha del matrimonio. La explicación del caso era que la muchacha, hija de labradores acomodados, estuvo desde su infancia enamorada de un mozo del pueblo que luego se hizo tendero, y con el cual regañó por causas nimias. Un hermano de éste que se había dedicado á las labores del campo le hizo entonces proposiciones de amor, favorecido por la familia de ella que consideraba más útil á sus fines el hermano labrador que el tendero, y puestos de acuerdo con la madre de ambos hermanos, habían ido preparando la sustitución. La pobre víctima de esta conveniencia social se revolvía contra el cambio que su espíritu no aceptaba sin la protesta subconsciente de su sistema nervioso manifestada bajo la forma de una neurosis defensiva. En este caso la dispareunia se revelaba ya aparatosamente antes de la noche nupcial.

Los matrimonios hechos por presiones externas y conveniencias sociales dan lugar con frecuencia á un

tipo de frigidez en que lo subconsciente actúa como elemento de protesta contra la aparente dejación de la voluntad consciente. Así sucedía en un caso de Winkler. Un hombre joven, recién casado, llevó á consultar á su mujer porque involuntariamente hacía imposible la vida matrimonial á causa de una involuntaria contractura intensísima de los músculos adductores del muslo que se producía en cuanto el marido se aproximaba á ella. Todos los tratamientos fueron inútiles. Sin embargo, un día apareció embarazada, pero comprobándose en el reconocimiento ginecológico que conservaba la virginidad. Después de tener el hijo se negó ya abiertamente á tener relaciones sexuales por sentir una gran repugnancia y hasta aconsejó á su marido tener alguna amante. Cuando pasaron cinco años cambió de opinión y desde entonces hizo una vida matrimonial normal. El análisis psicológico demostró que se había casado por presiones externas familiares con este hombre que consideraba de inferior categoría social y le parecía que se rebajaba con ello. La subconsciencia actuaba como guarda del honor de casta, defendiendo al himen, donde simbólicamente ha colocado el hombre medieval el concepto del honor de casta y haciendo que su influjo inhibitor fuese superior á la voluntad consciente que deseaba la realización del acto matrimonial. Este «no quiero» interior domina al deseo de la voluntad sometida pasivamente, mediante inhibiciones psíquicas ó ya activamente, mediante acciones dificultadoras, como sucedió en el caso actual. Sólo cuando el marido consiguió, por su trabajo, una posición social superior, empezó á sentir su mujer una atracción sexual hacia él, es decir, cuando creyó que aquél se había elevado al nivel ó rango de su casta familiar.

Los casos expuestos ponen de manifiesto la gran influencia que lo psíquico tiene como causa de las alteraciones del libido sexual en la frigidez femenina. En otro trabajo comprobaremos esto mismo en la impotencia sexual masculina.

Hospital civil de Bilbao.—Clínica del Dr. Carrasco.

OTITIS CRÓNICA. ABSCESO CEREBRAL.

Trepanación. Muerte súbita á los dos meses.

Antonio Paz Rodríguez, de trece años de edad, ingresó en mi clínica y ocupó la cama núm. 34, el día 4 de Abril de 1889.

Padecía una supuración crónica de los oídos, y como la mayor parte de los enfermos de esta clase, tenía una historia larga, de la que nos enteró su madre.

Hacía seis años que le habían empezado á supurar los oídos, especialmente el derecho. A los tres años de padecimiento, teniendo el niño diez, empezó á quejarse de dolores de cabeza.

Unas veces mejor, otras peor, aumentando los dolores de cabeza cuando cesaba ó disminuía el flujo, calmándose aquéllos cuando aumentaba éste, pasó otros tres años. Los dolores eran á veces tan violentos, que le hacían perder el

conocimiento. Los refería especialmente al oído derecho y á la parte posterior de la cabeza. Tenía con frecuencia vómitos é insomnio pertinaz. Al mismo tiempo se demacraba, perdía fuerzas y le costaba trabajo andar. Estando en esta situación decidieron traerle al hospital, y el día 10 de Marzo ingresó, siendo destinado á la sección de Medicina, en la cual diagnosticaron su padecimiento de *meningitis*, y le trataron con sanguijuelas, hielo á la cabeza y otros medios en relación con dicho diagnóstico.

Permaneció en Medicina hasta primeros de Abril, en cuya época fué avisado por el profesor de la clínica para verle en consulta.

Convinimos en que, aun cuando eran evidentes los síntomas meníngeos, éstos debían depender de su padecimiento de los oídos, y correspondía, por lo tanto, á la sección de Cirugía.

A la cual pasó el día 4 de Abril.

Al ingresar en mi clínica el síntoma dominante era el dolor de cabeza, que no le dejaba descansar un momento. Se refería á la mitad anterior de la cabeza, partiendo del lado derecho. Tenía hiperestesia cutánea y fotofobia, conjuntivas inyectadas, pupilas medianamente dilatadas y sensibles á la luz, y fetidez del aliento. El oído derecho estaba muy sucio, y después de limpiarle con agua tibia y glicerina bórica, aparecía el fondo de color rojo, con fungosidades que sangraban al menor contacto y que impedían ver el estado de la membrana timpánica. La audición de este lado estaba muy disminuída; pero como el oído izquierdo estaba bien, oía todo lo que se le preguntaba con voz natural.

No tenía fiebre ni la había tenido mientras estuvo en Medicina. Pulso lento, á 54.

Poco provecho sacó el enfermo con el cambio de clínica. Sometido á un tratamiento más bien sintomático que causal continuaron sus sufrimientos. El porqué de esta conducta mía, la explicaré más adelante. Ahora solamente anticipo una consideración: que desde que observé este caso y el momento actual, en que escribo esta historia, han transcurrido cerca de cuarenta años.

Hecha esta advertencia, prosigo mi relato.

Para lo cual, nada mejor que transcribir las notas de su hoja clínica.

Abril 4.—Limpieza del oído y cura con glicerina bórica. Al interior 2 gramos de hidrato de cloral, en 30 de jarabe, para tomar por la noche.

Día 7.—No haciéndole apenas efecto el cloral, le suspendo y dispongo que le pongan por la noche una inyección de 0,01 de morfina.

Con el polipotomo de Wilde parte de las fungosidades del fondo del oído y cauterizo con cloruro de cinc.

Día 8.—Después de la inyección de morfina durmió toda la noche. Ha desaparecido la inyección de la conjuntiva. Sigue infiebril. Pulso lento, pero regular.

En vista del buen efecto de la morfina, le dispongo dos inyecciones, una por la mañana y otra por la noche.

Se le sigue limpiando el oído y curando con glicerina bórica.

Día 13.—Al pasar visita de la tarde se le encuentra sumido en un sueño casi comatoso. Ni responde cuando se le llama, ni dá señales de sentir los pellizcos, especialmente en el lado izquierdo. Pupila izquierda muy contraída y dilatada al máximo la derecha é insensible á la luz. Al quererle reconocer el oído, despierta de su sueño, y se opone al reconocimiento. En el momento de despertarse desaparece la dilatación de la pupila derecha. Suspendo la inyección de morfina.

Día 14.—Anoche, á las nueve, empezó á dar tantos gri-

tos por la violencia del dolor, que el profesor de guardia le puso una inyección de morfina, á pesar de haberlas yo suspendido en la visita de la tarde.

Prescripción.—Bromuro potásico é hidrato de cloral, dos gramos de cada uno en 45 de jarabe, para tomar á cucharadas.

Día 17.—Se ha establecido espontáneamente abundante supuración por el oído derecho, con lo que han cedido los dolores y los demás fenómenos cerebrales.

Día 22.—Desde que se estableció la salida de pus por el oído, duerme bien sin tomar la poción de cloral.

Día 25.—Han vuelto los dolores de cabeza.

Dispongo una pequeña cantárida á la región mastoidea; otra vez las inyecciones de morfina.

Mayo 9.—Apenas si en este tiempo ha cambiado la situación. Aunque continúa la otorrea, no por eso han disminuído los dolores de cabeza.

Los referé á la parte anterior, de sien á sien. Las conjuntivas unas veces están inyectadas y otras naturales. Lo mismo sucede en la cara. Hace unos días que se nota parresia facial izquierda y caída del párpado superior derecho.

No hay otro recurso para calmarle los dolores que las inyecciones de morfina, y se le ponen dos en las veinticuatro horas.

Día 26.—Viendo la madre del enfermo que éste sigue lo mismo ó peor, pide el alta y se le lleva.

Yo pongo en su hoja el siguiente diagnóstico: *Otitis crónica supurada. Absceso intracraneal.*

Ya me creía yo libre de la pesadilla de este enfermo, cuando á los pocos días, el 10 de Junio, vuelve á ingresar en el mismo estado en que salió, y aun peor, pues estaba más demacrado y apenas veía.

Julio 3.—Hace unos días que está siempre como dormido; grita mucho menos; se ensucia y se orina en la cama, sin darse cuenta; no toma más que líquidos, y éstos con dificultad; ha adelgazado mucho y tiene la cara vultuosa y sin expresión; hemiparesia del lado derecho; pulso pequeño y lento; no hay fiebre.

Día 6.—Está sumido en coma profundo; tiene los pies fríos y cianóticos, é igualmente la cara; el aliento es de una fetidez insoportable: hace días que tiene hinchadas y sangrantes las encías.

Celebro consulta y se acuerda hacer la trepanación, mastoidea ó craneal, en busca del pus que suponemos que existe y es causa de la depresión cerebral.

En su virtud se le traslada inmediatamente á la mesa de operaciones.

Como está en resolución completa, y ni oye, ni da muestras de sentir, y la respiración es tan lenta y rara que parece próximo á expirar, no creo ni necesario ni prudente clo-roformizarle.

Operación.—Se afeita y lava cuidadosamente la región y el oído que tapono con gasa iodofórmica.

Incisión semilunar costeano el contorno posterior de la región mastoidea.

Diseción del colgajo y separación con la legra del periostio é inserciones musculares de la cara externa de la mastoides.

Aparece el hueso con coloración normal.

Por el agujero de la vena mastoidea que está cerca de la sutura petromastoidea, sale sangre en abundancia. Le tapono con un trocito de esponja.

En la parte posterosuperior de la región denudada aplico la trefina, y tan pronto como creo que la corona ha llegado á las células mastoideas, levanto la rodaja con escoplo y martillo. Aparecen, en efecto, algunas celdillas sin señal de

flogosis y sin indicios de pus. La rodaja ósea, aunque es muy delgada, comprende en algunos puntos todo el espesor del hueso, en los cuales queda á la vista la duramadre.

Por la parte anteroinferior del contorno de la abertura ósea, introduzco una broca delgada con movimientos de barrena en dirección de la caja.

Resultado negativo de esta exploración.

Abandono esta región y voy á la temporal.

Diseco las partes blandas y á dos centímetros por encima del conducto auditivo aplico la trefina.

Levantada la rodaja ósea, aparece la duramadre abombada y tensa y sin latidos.

No me cabe duda de que al fin he dado con el foco.

Hago una punción con una jeringa de Pravaz, y se llena de líquido claro, al mismo tiempo que la duramadre se aplana. Es líquido cefálico.

El pus debe estar más profundo en el espesor del cerebro.

Practico otra punción penetrando más y el pus llena la jeringa.

Desbrido crucialmente la duramadre y aparece el cerebro. Trato de perforarle con la sonda acanalada, y encontrando más resistencia que la que yo esperaba, temeroso de emplear más fuerza, cojo un bisturí de hoja estrecha y punciono lentamente en dirección abajo, adelante y adentro, y al profundizar como unos dos centímetros, penetro en el absceso y doy salida á unos 60 gramos de un pus verdoso y fétido, saliendo con tanta fuerza que saltó en chorro; señal evidente de la fuerte presión á que estaba sometido.

Agrandada la incisión con unas pinzas de Pean, introduzco un tubo de desagüe, de mediano calibre, para asegurar bien la salida del pus, y le saco por un ojal, que hago en el colgajo, en frente de la abertura del absceso.

Suturo el colgajo con hilo de plata, y pongo un pequeño tubo en relación con la abertura hecha en la mastoides.

Y sin lavar el foco, aplico un apósito de Lister.

En las numerosas operaciones que, por razón de mi cargo, me he visto obligado á practicar, en ninguna he experimentado satisfacción tan viva, tan intensa, y puedo decir tan legítima, como en ésta experimenté; no solamente por haber tenido la suerte de dar con el absceso, sino también por el resultado obtenido, pues no había terminado de aplicar el apósito, cuando el enfermo recobró el conocimiento, como si despertara de un sueño, y sentándose en la mesa, él mismo se quitó la camisa y se puso otra limpia. Al mismo tiempo la cara y las manos recobraron el color normal, y la fetidez del aliento desapareció.

Día 7.—Los enfermeros y el mismo enfermo me dicen que ha pasado buena noche. Oye bien, aun hablándole en tono bajo, y contesta acorde y pronto á las preguntas que le hago.

Temperatura, 36°,9. Pulso regular en ritmo, pero algo frecuente.

Continúa la pupila derecha algo más dilatada que la izquierda.

Levanto el apósito. La herida está bien. Ha desaparecido el mal olor. Saco el tubo que está algo obstruído. Al sacarle sale pus mezclado con sangre. Le lavo bien y le vuelvo á colocar. Lavo la herida con solución fenicada, espolvoreo con iodoformo, y la cubro con protector, gasas fenicadas y tela impermeable.

Día 8.—Noche intranquila, á pesar de una inyección de morfina; gritos de dolor y alucinaciones delirantes, creyendo ver animales raros; contesta sin embargo bien á las preguntas; la pupila izquierda se dilata al máximo en la oscuridad, y se contrae perezosamente á la acción de la luz, que-

dando fija en una dilatación media; ha disminuído la lividez de las encías y desaparecido la fetidez del aliento, detalle este último que ya se observó inmediatamente después de la operación. Temperatura, 37°. Pulso á 116.

No habiendo orinado en toda la noche, le sonde y extraigo más de medio litro de orina, de color obscuro, que atribuyo al ácido fénico. Tampoco ha movido el vientre.

Le dispongo 300 gramos de limonada purgante, para tomar en dos dosis, con intervalo de una hora.

Día 9.—Mala noche, aunque no ha gritado tanto, pero está más torpe la inteligencia y se marca más la parálisis facial derecha; las pupilas reaccionan perezosamente y la ceguera es casi absoluta. Temperatura, 36°,9 y 37°,5. Pulso frecuente.

Levanto el apósito, que apenas está manchado. Extraigo el tubo, le lavo, le espolvoreo con iodoformo y le vuelvo á colocar. Apósito de Lister.

Día 10.—Se ha acentuado la ceguera, pues no distingue ni la claridad. Temperatura, 37°,5. Pulso á 100.

Día 13.—Nada de particular en estos días. Al curarle hoy observo que tiene algo edematosa la mitad derecha de la cara. Sale alguna sangre por el tubo, y comprimiendo el colgajo fluye pus por sus bordes. Temperatura, 37°,3 y 38°. Pulso á 108. Lavo el foco con agua bórica y curo con iodoformo.

Día 16.—Está el apósito manchado de pus, que debe de haber salido por el oído, porque no se ve que salga por la herida. Sigue sin ver, pero levanta mejor el párpado derecho superior. En estos días no ha tenido dolores, y como ha dormido, el estado general es más satisfactorio. Temperatura, 36°,6 y 37°,2. Se le cura con agua fenicada y con glicerina bórica.

Día 17.—Apósito muy manchado. El tubo está lleno de pus espeso, como cremoso. Comprimiendo las partes blandas, sale también pus.

Día 22.—El pus que mancha el apósito viene en su mayor parte de la fosa temporal.

Hago una contraabertura en la parte inferior de dicha fosa y pongo un tubo.

Día 24.—A pesar de la contraabertura no ha salido pus; pero la fosa temporal está como abombada, no por colección de pus, sino por infiltración edematosa ó purulenta de las partes blandas.

Las desbrido ampliamente haciendo una incisión transversal hasta el hueso. Pinzo y ligo los vasos temporales. Levanto el colgajo superior y encuentro que el tejido celular submuscular y hasta el músculo mismo están infiltrados, y como si estuviera fraguando un flemón. Lavo bien y coloco entre los labios de la herida una gasa fenicada, y cubro la región con una gasa empapada en bálsamo samaritano fenicado.

Día 29.—Ha disminuído mucho la infiltración.

La misma cura.

Agosto 2.—La infiltración ha desaparecido completamente. La herida está de buen color y casi cicatrizada.

Día 6.—Otra vez aparece el apósito manchado de pus que debe de haber venido del absceso, pues la herida sigue bien. Hace unos días suprimí el tubo.

Día 17.—Ha tenido esta noche dos ataques epilépticos; pérdida del conocimiento y convulsiones, especialmente faciales. Temperatura, 39° y 38°,8.

Día 18.—Otro ataque convulsivo. Ve la luz y los dedos de la mano. Hiperestesia general.

Se le pone en las veinticuatro horas dos inyecciones de morfina.

Día 24.—Hace tres días que la temperatura es normal;

pulso á 90; las uñas están moradas y se han acentuado los fenómenos de depresión.

Por la abertura de la trepanación hago dos punciones exploradoras, sin resultado.

Después de estas tentativas para encontrar el pus, el pulso, que estaba á 90, baja repentinamente á 60.

Día 26.—Hago otra punción exploradora y esta vez encuentro pus. Incindo con el bisturí el tejido que ocluye el orificio de la trepanación y doy salida á una corta cantidad de pus.

Día 28.—Se queja otra vez de dolores de cabeza, y á pesar del pus extraído hace dos días, no han disminuído los fenómenos de compresión.

Hago sin resultado nuevas punciones exploradoras.

Septiembre 1.—Fallece repentinamente.

Autopsia.—Puesta al descubierto la región operada, aparece la abertura de la mastoide casi ocluída por tejido óseo de nueva formación.

En la abertura de la región temporal el cerebro forma una pequeña hernia y está adherido al contorno de la perforación.

Levantada la bóveda craneal, aparece la duramadre de coloración normal, débilmente adherida y sembrada en las inmediaciones del trépano de multitud de puntitos blancos, opacos, y que parecen osteofitos.

Piamadre muy inyectada, con evidente éxtasis venoso; pero no puede decirse que esté inflamada.

En la parte posterior del lóbulo esfenoidal derecho y en la inmediata del lóbulo occipital, se ve por transparencia una mancha de color gris verdoso, en el interior de la substancia cerebral, que revela la existencia de una colección purulenta. La punción y sale pus fétido.

Abierto ampliamente este absceso, aparece una cavidad, de las dimensiones de un huevo de gallina, de paredes tomentosas, formadas por substancia cerebral reblandecida. Es un absceso de formación reciente, pues no se ve membrana conectiva que lo limite.

Debajo de este y por delante, en el lóbulo esfenoidal hay otra cavidad, del tamaño de una nuez, limitada por una pared de tejido conjuntivo, apreciable á la vista y al tacto, y que corresponde al absceso abierto en la operación.

Finalmente, debajo de la parte anterior de éste, y adherido á la duramadre y, por intermedio de esta, á la cara superior del peñasco, hay otra bolsita, más pequeña, sin pus, de paredes duras y gruesas, sin comunicación aparente con el absceso inmediato; pero sí con la caja timpánica, á través de un pequeño orificio existente en el techo de dicha caja.

Este absceso, por su situación y por el grosor de su membrana envolvente, es, sin duda, el más antiguo de los tres.

Resulta, pues, que casi todo el lóbulo esfenoidal y parte del occipital están ocupados por los abscesos. Que el últimamente formado, ó sea el occipital, se ha abierto en el ventrículo lateral, al nivel, sin duda, de la prolongación ancyroides de este ventrículo, cuyo apéndice tiene color verdoso, señal evidente de la irrupción del pus en esta cavidad.

El examen del temporal puso de manifiesto lo siguiente:

Que la corona puesta en la mastoide, alcanzó, por su parte posterior, al seno lateral, sin abrirse;

Que la apófisis mastoide apenas tenía tejido esponjoso y apenas se veía alguna celdilla;

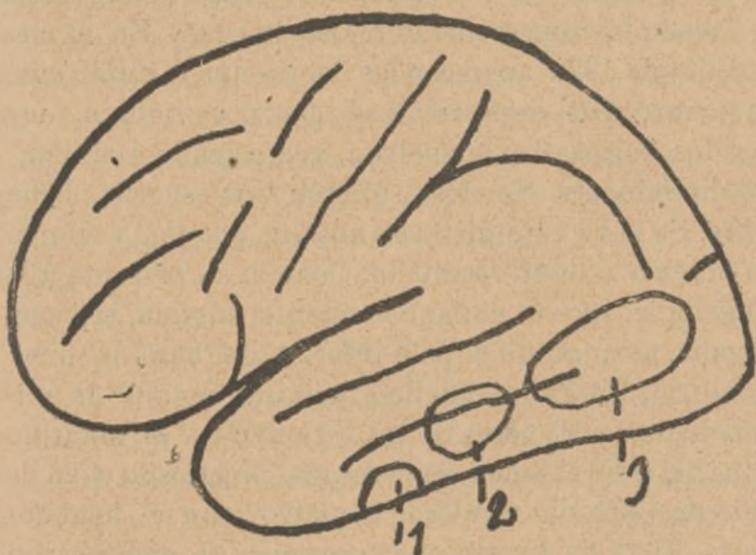
Que el conducto que hice en su espesor con el taladro, se ha rellenado de tejido óseo, borrándose por completo;

Que la membrana timpánica estaba rota, saliendo por la abertura una excrecencia poliposa, que parecía venir de la parte superior de la pared interna de la caja;

Que en el techo de ésta existía una perforación de unos 5 milímetros, que ponía á la duramadre en comunicación directa con dicha cavidad, cuyo punto correspondía al absceso más pequeño, al primeramente formado.

Ambas piezas anatómicas, abscesos y temporal, formaron parte del Museo Anatómico del Hospital, hasta que al hacer el traslado al nuevo desaparecieron.

Conservo, sin embargo, entre mis notas el siguiente esquema de los abscesos.



1. Absceso antiguo.
2. Absceso abierto en la trepanación.
3. Absceso últimamente formado, cuya abertura en el ventrículo lateral fué causa de la muerte súbita.

NOTA.—He escrito esta historia casi á los cuarenta años de haber observado el caso historiado. Advertencia que creo necesaria para que los médicos jóvenes que la lean, sobre todo si cultivan la especialidad, no censuren demasiado la conducta que seguí con mi enfermo, conducta que hoy, á la altura á que ha llegado la especialidad, sería menos perdonable. Tal vez ya entonces, en manos de un especialista, que ya los había en España, hubiera sido tratado el enfermo de otra manera más eficaz; pero yo era un cirujano general, y más se fijó mi atención en los fenómenos cerebrales que en el padecimiento del oído, aunque desde luego supuse que aquellos dependían de éste. Ayudará á disculparme el recuerdo de que pocos años antes, un querido maestro mío, D. Santiago González Encinas, enfermó de un oído, con dolores tan violentos y por tan largo tiempo, que más de una vez pensó en el suicidio.

Celebróse una consulta á la que asistieron los mejores cirujanos que había en Madrid, los Dres. Rubio y Creus entre ellos, y yo también, como ayudante que era del enfermo, y de los que á estas fechas no quedamos ya más que dos, D. Vicente Sagarra y yo; y después de decir cada cual su opinión, se acabó por no hacer nada de provecho. El enfermo siguió con sus sufrimientos, y no se curó hasta que la madre Naturaleza quiso curarle.

Hoy hubiera yo precedido de otra manera; pero dudo que hubiese obtenido mejor resultado, si se tiene en cuenta la disposición de los abscesos cerebrales, según después nos reveló la autopsia. Porque hubiera ido en busca del centro y de la caja, y una vez abierto aquél y limpia ésta, habría considerado que ya nada tenía que hacer. Porque si trepané en la región temporal, fué precisamente por no haber encontrado pus ni señales de inflamación en la mastoide, y como suponía que existía, fuí á buscarle en otra parte.

La circunstancia de existir otro absceso, hizo que la mejoría debida al que abrí, fuera de tan corta duración como fué.

Quizá extrañe también que empleara la trefina para trepa-

nar, hoy que casi únicamente no se hace uso más que del escoplo y del martillo. También los he empleado yo después; pero sigo creyendo que la trefina es un buen instrumento para hacer la trepanación, porque una vez levantada la rodaja de la capa compacta, nada más fácil que desgastar la substancia esponjosa, los tabiques de las células, con la gubia de mango, en busca del antro. Claro está que si hay necesidad de hacer una operación más amplia, un buen escoplo con mango de madera, un escoplo de carpintero, y un mazo de lo mismo, sirven á maravilla.

15 de Septiembre de 1923.

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 (1)

POR

TOMÁS F. IGLESIAS GARZA

Hemos realizado esta técnica bajo la dirección del Dr. Jiménez, quien, bondadosamente, nos ha suministrado todos los datos técnicos que anteceden. Nuestro interés estriba en ver si las leishmanias pululan de primera intención en dicho medio, pues además de ser fácil su preparación, resulta bastante económico.

Desde el principio de nuestros trabajos inoculamos un perro por vía intrahepática, con pulpa esplénica procedente de uno de nuestros enfermitos. La técnica que por comodidad adoptamos, fué: hacer la inoculación sobre la línea axilar anterior, á su paso por el área hepática.

A los cuatro días de inoculado se manifestaron fenómenos de excitación que duraron veinticuatro horas, y al sexto día murió, á consecuencia de trastornos gastrointestinales. El examen de los órganos y de los frotis practicados con pulpa de los mismos, dió resultado negativo.

Posteriormente en Peraleda pudimos practicar una inoculación á un perro, animal de elección, también por vía intrahepática y siguiendo la misma técnica. Lo trasladamos á Madrid, y en el Instituto lo sujetamos á observación. A los quince días de inoculado, practicamos una punción hepática, siguiendo la técnica de Nicolle. Los frotis preparados no nos revelaron las leishmanias. Ocho días más tarde, y al mes de inoculado, practicamos punciones con el mismo resultado. Actualmente lo tenemos en observación, pues hay casos en que el período de incubación, excepto cuando sea refractario, dura de treinta á cuarenta y cinco días. Haremos, pues, posteriores investigaciones.

Durante nuestro segundo viaje á la provincia de Cáceres, tratamos de estudiar la leishmaniosis canina espontánea, y como recibieramos datos de que en las dehesas cercanas á la Bazagona y á Talayuela había algún perro enfermo, logramos informarnos que el de la Bazagona había muerto y lo habían arrojado al río.

(1) Véase el número anterior.

Los ganaderos que en número de diez visitamos en la dehesa de Las Mesillas, cerca de Talayuela, nos informaron que no habían tenido en esos lugares ningún perro enfermo.

En Navalmoral de la Mata, en nuestro tercer viaje, continuamos nuestras pesquisas, y después de varias punciones á perros sospechosos, no logramos encontrar alguno que sufriera la leishmaniosis espontánea.

Sin embargo, á pesar de nuestras infructuosas investigaciones, creemos firmemente que la leishmaniosis canina existe en la provincia, y durante el próximo verano redoblabamos nuestras actividades, pues convencidos estamos de su existencia.

Antes de pasar á la exposición de los casos clínicos, creemos pertinente relatar lo que hemos anotado haciendo la revisión de las historias clínicas existentes en los diversos consultorios que la Comisión antipalúdica tiene establecidos en la provincia de Cáceres.

Es notoria la gran cantidad de enfermos palúdicos que por los pueblos de la provincia existen, y deseosos de ver terminada su enfermedad, acuden á los distintos centros consultivos, tales como Navalmoral de la Mata, Talayuela, Jarandilla, etc., principalmente durante el verano, época en que los consultorios se ven bastante concurridos. Sucede con frecuencia, que acuden diariamente de 100 á 150 enfermos á un solo consultorio, y, por atenderlos, no hay tiempo suficiente para someter á un examen clínico detenido los que no acusen parásitos del paludismo en su sangre. Además, hay enfermos que sólo una vez acuden á la consulta, y que á pesar de las súplicas del personal técnico para que regresen días más tarde, no lo hacen, y es por ello que, no nos extraña, enfermos que no han padecido paludismo y presentando un cuadro sintomológico especial, no hayan sido diagnosticados. Por el estudio de los casos clínicos, de cuyas historias hemos tomado nota, nos ha parecido indispensable disponer de un personal que se encargara de estudiar estos casos durante las épocas de mayor actividad de la campaña, sujetándolos á una rigurosa observación.

En el estudio del historial, sólo hemos considerado, para los fines que perseguimos, á los enfermos (hombres y mujeres) menores de doce años, y han asistido solamente á la consulta de Navalmoral un buen número de chicos, de los cuales 453 dieron resultado negativo al examen de su sangre (hematozoario). De esta cantidad, 116 de ellos presentaban el bazo aumentado.

Agrupados según el grado de la esplenomegalia, anotamos el resultado siguiente:

Bazo ligeramente aumentado.....	50
Bazo palpable.....	8
Bazo sobrepasando de 1 á 3 traveses de reborde costal.....	37
Bazo sobrepasando de 4 id., id.....	3
Bazo hasta reborde costal.....	5
Bazo hasta ombligo.....	11
Bazo hasta el pubis.....	1
Bazo hasta E. I. A. S.....	1
TOTAL.....	116

Del conjunto de historias que corresponden á estos enfermitos, sólo vamos á considerar algunas que trans-

cribiremos, sintetizando, con objeto de hacer resaltar la importancia que nos ofrecen.

P. S., natural de Navalmoral de la Mata, de diez y siete meses de edad; hace dos meses viene padeciendo fiebres irregulares, no precedidas de frío. El bazo algo aumentado, sobrepasa cuatro traveses de dedo el borde costal. Se examina la sangre el 15 de Marzo de 1922 con resultado negativo para el hematozoario de Laverán.

M. L., natural de La Calzada de Oropesa, provincia de Toledo, de uno y medio meses de edad. En el mes de Julio de 1922 aparecen las fiebres que le duran cuatro á cinco días, desapareciendo por poco tiempo, pues pasados varios días le vuelven, apareciendo casi siempre diariamente. No ofrece ningún tipo especial dicha fiebre. Se le ha administrado quinina por algún tiempo sin obtener ningún resultado. Cuando se presenta á la consulta se aprecia enflaquecimiento, anemia, esplenomegalia, alcanzando el polo inferior del bazo la línea umbilical. En axilas, cuello é ingles es notable la micropoliadenia. El color de los tegumentos es amarillo «especial». El examen de la sangre, practicado el 26 de Julio de 1922, dió resultado negativo para el hematozoario. El 27 de Agosto nuevo examen de sangre, con igual resultado, afirmando sus familiares que la fiebre le continúa. La esplenomegalia está en el mismo estado.

J. S., de Navalmoral de la Mata, provincia de Cáceres, de diez y seis meses de edad, [hace cinco meses viene padeciendo fiebres diarias irregulares. Tanto en los miembros inferiores como en los superiores, sobre todo en aquellos, se aprecian ligeras equimosis. Esplenomegalia bien manifiesta, palpándose el límite inferior del bazo, inmediatamente arriba del pubis. El día 22 de Mayo de 1922 se hace examen de sangre con resultado negativo (hematozoario). En observaciones posteriores se señala: anemia más intensa, las equimosis se hacen más abundantes, invadiéndole el resto del cuerpo. Se inicia una gingivitis hemorrágica y pequeña ulceración necrótica en el carrillo. El noma queda constituido y al fin muere, quejándose continuamente de dolor en la región esplénica.

Había sido tratado este enfermito, por los datos que recogí del señor practicante de Navalmoral, por inyecciones intramusculares de hidrosulfato de quinina, sin obtener ningún resultado.

Durante el noma, se le practicaron algunas cauterizaciones en las porciones necrosadas.

De los casos que anotamos en el consultorio de Jarandilla de la Vera, provincia de Cáceres, entresacamos los siguientes:

S. F., de seis años, natural de Jaraíz de la Vera, padece calenturas desde el verano de 1920 que no ceden á la quinina, bazo «enorme», alcanzando hasta abajo el pubis, y sobrepasando á la derecha la línea media. Los exámenes de sangre practicados con fecha 5 de Febrero de 1921 y el 10 de Junio de 1922, dieron resultado negativo.

T. E., natural de El Lozar de la Vera, de once años de edad; desde hace un año viene padeciendo fiebres irregulares, que á veces se quitan para continuar su

curso. Los exámenes de sangre practicados en las siguientes fechas: 20 de Febrero de 1922, 10 de Junio de 1922 y 8 de Noviembre de 1922, dieron resultado negativo, en lo que al hematozoario respecta. Bazo aumentado, llegando hasta la línea umbilical. Ha estado tomando quinina sin ningún resultado.

La simple exposición de estos hechos basta para poner de relieve lo que líneas atrás hemos expuesto. Si se dispusiera de persona encargada de dilucidar los casos sospechosos que se presentan al consultorio, veríamos la terrible cifra que esta afección alcanza, y es tanto más importante el preciso diagnóstico, cuanto que, si no se formula cuidadosamente, son sujetos próximos a una fatal terminación. Sensible, ya que disponemos de elementos capaces de contrarrestar la influencia parasitaria.

CASOS COMPROBADOS

La siguiente relación corresponde á enfermitos, algunos de los cuales fueron descubiertos por nuestro maestro Dr. Sadí De Buen, durante el verano de 1922, y quien, por ayudarnos en nuestras observaciones, no vacila en ponerlos á nuestra disposición. Algunos otros han sido diagnosticados en el presente año por el ilustre médico de Navalморal, Dr. D. Pablo Luengo Marcos, á quien nunca agradeceremos bastante la desinteresada ayuda que nos ha dispensado en nuestras pesquisas.

Hago patente, pues, mi más sincero agradecimiento por tan señalados favores.

Caso I.—Los datos de la primera observación de este enfermo, recogidos por nuestro maestro De Buen, están publicados en los *Archivos de Cardiología y Hematología*, VIII, núm. 10 de Octubre de 1922. Extraçtamos lo indispensable.

José González Porras, de doce años, natural de Navalморal de la Mata, provincia de Cáceres. Ha vivido hasta los nueve años en el pueblo. En esta edad hace sus primeras excursiones por el campo, que duran cortas temporadas. Hace dos años marchó á una dehesa llamada Los Huertos, lugar bastante palúdico. Los familiares de nuestro enfermito se dedican, en poca escala, á faenas agrícolas, y en mayor cuantía, á la ganadería. Los habitantes de esta dehesa conviven con diversos animales, tales como perros, gatos, etc. El perro de su propiedad está sano (punción hepática negativa).

El chico se crió bien; sólo ha padecido el sarampión. En el primer verano que pasó en la dehesa tuvo fiebres, que le desaparecieron rápidamente, pasando algunos meses sin que le repitieran.

Antecedentes patológicos hereditarios, carecen de interés.

El 26 de Abril de 1922 empezó á sentirse mal; as-tenia, fiebre ligera que no le impedía trabajar. Continuó así hasta el 3 de Mayo, fecha en la que tuvo un fuerte ataque febril de seis horas de duración, precedido de escalofrío y seguido de sudor. Estos ataques le repetían diariamente, por lo que tomó quinina que al principio rindió efecto y que posteriormente era ineficaz.

No ha tenido manchas hemorrágicas cutáneas, ni edemas ni erupciones de ninguna clase.

El día 22 de Mayo se observa por primera vez al enfermo, en la estación experimental establecida en Talayuela, por la Comisión ejecutiva para el saneamiento de comarcas palúdicas.

Aspecto demacrado, color terroso amarillento de la piel, bazo aumentado. Examen de sangre con resultado negativo para el hematozoario. Sin embargo, teniendo en cuenta los antecedentes, el lugar en que radica, etc., se le da quinina, 0,75 gramos diarios, en comprimidos durante quince días, y seguidamente, 0,50 del mismo preparado, por otros quince días siguiendo la norma establecida en la campaña.

Disminuyen las fiebres con este tratamiento sin llegar á desaparecer del todo, y una vez concluida la medicación, continúan las fiebres como anteriormente.

Vuelve el enfermo á la consulta, ya establecido otro centro en Navalморal. Examinado nuevamente el bazo, se encuentra un aumento considerable, hasta la línea umbilical. Mayor demacración, color terroso más pálido. Ligero edema en ambos maleolos que desaparecieron durante la permanencia en el lecho.

El análisis de sangre efectuado el 3 de Mayo de 1922 dió resultado negativo, en cuanto á la presencia del parásito del paludismo. Se anotan algunas alteraciones globulares tales como anisocitosis, policromatofilia.

A pesar de la sospecha de que no se trataba realmente de paludismo, hicimos una nueva tentativa terapéutica, instituyendo un tratamiento con mayores dosis de quinina (90 centigramos diarios, asociada al hierro y al arsénico, durante quince días), aconsejándole volviera cuando terminara la medicación, resueltos á practicar una punción esplénica en el caso de no haber mejoría.

En efecto, el tratamiento resultó tan infructuoso como el anterior. Las fiebres continuaban diariamente, alcanzando á veces 39° y 40°. Pulso, 120 á 140. Bazo hasta fosa ilíaca izquierda, sobrepasando á la derecha la línea media.

No ha perdido el apetito, tuvo en cierta ocasión ligeros trastornos intestinales que cedieron á una medicación bismutada, asociada al extracto tebaico.

No experimenta molestias durante la fiebre, y á veces con temperaturas de 39°,5 y 40° anda por la calle. Orinas, sin dejar depósitos, son claras.

Análisis de sangre periférica, practicado el 17 de Agosto de 1922, fué negativo para el paludismo.

Al día siguiente se le practica la punción esplénica, y el examen de la pulpa extraída puso de relieve la existencia de abundantes formas de leishmanias.

Datos hematológicos:

Hematíes por milímetro cúbico....	2.981.360
Leucocitos, íd.....	2.200

Fórmula leucocitaria:

Polinucleares neutrófilos.....	30
Linfocitos.....	50
Monocitos.....	6
Monocitos azurófilos.....	4
Metamielocitos neutrófilos.....	2
Dismorfocariocitos (Pittaluga).....	6
Células de Türk.....	2
	100

Anisocitosis, poiquilocitosis, macrocitos basófilos. Índice de Arneth muy desviado hacia la izquierda (173 lóbulos por 100 granulocitos neutrófilos).

El tratamiento á que ha sido sometido el enfermo desde el mes de Julio hasta mediados de Noviembre de 1922, fué el clásico del kala-azar. Tártaro estibiado, solución al 1 por 100. Inyecciones alternas, aumentando la dosis. Se principia por inyectar 1 c. c. de la solución, el primer día; á la siguiente sesión, 2 c. c. y así sucesivamente hasta 7 c. c. que ha sido la máxima alcanzada. En diversas etapas el enfermo se marcha á la dehesa, interrumpiendo el tratamiento por algunos días. Del 27 de Septiembre al 17 de Octubre, en una ocasión, y del 25 de Octubre al 24 de Noviembre, fecha en que el enfermo llega á Madrid, é ingresa en el Hospital Clínico de San Carlos.

Hasta su ingreso en el hospital, se le aplicaron: del día 26 de Julio al 14 de Agosto, una serie de 10 inyecciones. Descansa del 15 al 26 del mes, y principia una nueva serie que dura hasta el 14 de Septiembre. En esta serie, al llegar á las dosis de 7 c. c. de la solución tipo al 1 por 100, tiene vómitos después de la inyección, por lo que se repite nuevamente la misma dosis (7 c. c.). Sufre náuseas, y ya en la tercera dosis alta, la soporta perfectamente. Descansa del 14 al 20 de Septiembre, y los días 21 y 26 de este mes se le aplican 7 c. c. de la solución madre. Interrumpe el tratamiento hasta el 18 de Octubre en el que se aplican 2 c. c., y los siguientes días alternos son aumentadas las dosis hasta el día 25 de Septiembre, fecha en que se marcha á la dehesa, y de ésta se traslada á Madrid. El 24 de Noviembre ingresa al hospital, y desde este momento principian nuestras observaciones.

Iniciamos el tratamiento por el Stibenyl, que á la dosis de 0,1 gramos por vía endovenosa soporta perfectamente.

Examen hematológico del día 25 de Noviembre:

Glóbulos rojos por milímetro cúbico.....	3.520.000
Glóbulos blancos por milímetro cúbico.....	5.600

Fórmula leucocitaria:

Neutrófilos.....	40
Linfocitos.....	50
Monocitos.....	6
Linfocitos leucocitarios.....	4
	100

Día 26: Stibenyl, 0,1 gramos. Día 28: Stibenyl, 0,1 gramos. El 20 le practicamos una punción esplénica, y se confeccionan frotis, en los que se observan algunas leishmanias, ya libres, ya contenidas en el interior de los hemohistioblastos. Hacemos siembras en N. N. N., é inoculamos á un perro pequeño. Continuamos con el Stibenyl hasta el día 2 de Diciembre, que se marcha á su pueblo, interrumpiendo el tratamiento en Madrid, para continuarlo en Naval Moral, con el Dr. D. Pablo Luengo, quien le administró, los días anteriores á nuestra llegada á la provincia, cuatro inyecciones de Stibenyl de 0,1 gramos por vía endovenosa.

Después de la primera inyección tuvo inmediatamente vómitos, y aparece simultáneamente una erupción papuloeritematosa que le duró dos horas.

El día anterior á nuestra llegada, 3 de Diciembre, le aparece tinte icterico de los tegumentos y conjuntivas oculares, por lo que le administramos calomelanos á dosis refractas.

El 1-7-23, inyección de Stibenyl, apareciéndole vómitos.

El día 29 de Noviembre de 1922 le practicamos un examen hematológico con el resultado siguiente:

Glóbulos rojos por milímetro cúbico.....	3.520.000
Glóbulos blancos.....	5.600

Fórmula:

Neutrófilos.....	40
Linfocitos.....	50
Monocitos.....	6
Linfocitos leucocitarios.....	4
	100

Policromatofilia, anisocitosis y poiquilocitosis. Arneth, desviado á la izquierda.

Examen del 1-7-23:

Glóbulos rojos por milímetro cúbico.....	2.200.000
Glóbulos blancos.....	2.360

Fórmula:

Polinucleares neutrófilos.....	49
Idem eosinófilos.....	4
Linfocitos.....	42
Monocitos.....	5
Dismorfocariocitos.....	0
	100

Arneth, 223 lobulaciones.

Continúa con el Stibenyl á la dosis de 0,1 gramos, días alternos.

1-14-23:

Glóbulos rojos.....	2.850.000
Glóbulos blancos.....	2.760

Fórmula:

Polinucleares neutrófilos.....	44
Idem eosinófilos.....	3
Linfocitos.....	29
Monocitos.....	22
Transición.....	2
	100

A. 5.....	5 lobulaciones.
B. 42.....	84 —
C. 39.....	117 —
D. 14.....	56 —
E. 0.....	0 —

Arneth, 262 lobulaciones.

Los días 7 y 14 examinamos las heces por ver de explicar la ligera eosinofilia que presenta, y no encontramos nada anormal.

(Continuará.)

EL HIGADO Y LA TUBERCULOSIS

El que la tuberculosis ataque el hígado, es un hecho conocido, desde larga fecha. Ya en la época lejana en que como manifestación de la tuberculosis no se conoció más que el tubérculo, Andral, Louis, Cruveilhier, Rindfleisch, habían señalado su presencia en el hígado, pero lo tenían como cosa rara; pero más tarde, Thaon consideraba como frecuente esa lesión.

Luego, á esas lesiones de hepatitis tuberculosas típicas, tubérculos, abscesos fríos y cavernas, no tarda en añadirse la noción, con los autores modernos: Sabourin, Hutinel, Gilbert, de hepatitis tuberculosas atípicas, de hepatitis degenerativas tuberculosas (hígado graso é hígado amiloide), de hepatitis esclerosantes tuberculosas (cirrosis tuberculosas), lesiones que, á primera vista, nada tienen de tuberculoso, y que únicamente por las investigaciones de laboratorio, y poco á poco, han resultado relacionadas con la acción del bacilo de Koch.

Pero todas esas lesiones son: ó bien hallazgos de autopsias, ó bien suministran simplemente la nota hepática de un estado para el cual es impotente toda terapéutica. Más interesante es el estudio de la insuficiencia hepática por los procedimientos modernos de investigaciones que permiten descubrir los trastornos desde su aparición.

Ya el profesor Albert Robín había llamado la atención acerca de los trastornos funcionales que indican un comienzo de alteraciones. El hígado desempeña importante papel como regulador de asimilación de los fosfatos minerales suministrados por la alimentación, y la exageración de la tasa de los fosfatos en la orina parece explicar la menor resistencia de un organismo atacado por la tuberculosis.

Emile Aubertin, en su tesis inaugural (1) ha consignado sus investigaciones acerca de la insuficiencia hepática en los tuberculosos, quienes, por motivo de su tuberculosis, tienen una insuficiencia hepática constante, franca, que cada examen puede descubrir durante un período de varios meses; tuberculosis de pronóstico fatal.

La segunda conclusión es que todo tuberculoso que por espacio de varios meses ha mostrado un hígado normal es, en general, un tuberculoso que está en buen camino, y esto es cierto, cualquiera que sea la extensión de las lesiones, á veces considerables, que el examen clínico pueda encontrar.

La tercera conclusión es que un proceso evolutivo en la tuberculosis tiene su repercusión en el hígado, en la gran mayoría de los casos.

La evolución de la infección tuberculosa interesa el hígado; pero, por otra parte, el ataque del hígado tiene profunda repercusión en el organismo todo y en la marcha de la tuberculosis. Por ejemplo, un neumotórax en un tuberculoso puede atajar la evolución de un acceso tuberculoso; se reanima el estado general y desaparece el trastorno hepático; ó bien el neumotórax no ataja la evolución de la bacilosis, el enfermo declina progresivamente y puede fallecer de un accidente agudo.

De esa doble acción de la tuberculosis sobre el hígado, del hígado sobre la marcha de la tuberculosis, ¿qué conclusiones prácticas hay que sacar?

En primer lugar, evítase el abuso de medicamentos tóxicos para el hígado, tales como la creosota, el guayaco; no dar el arsénico y el fósforo sino bajo formas de combinaciones que no son hepatotóxicas para el hígado; por ejemplo, los compuestos orgánicos del arsénico, y que pueden ser

(1) Emile Aubertin; Tesis de Burdeos, 1920-1921.

fijados por él (fosfato tricálcico con metilarsinato de sosa, por ejemplo), cuya fórmula es acertadamente realizada por la tricalcine metilarsinada. Hay que proscribir el alcohol, cuyo papel sobre la célula hepática es conocido. Hay que evitar la sobrealimentación irrazonada, que aumenta el trabajo del hígado, y atenerse á un régimen del todo asimilable sin ácidos, sin grasas.

Bibliografía.

HYGIÈNE PROPHYLACTIQUE DES HÉMORRÉOÏDAIRES (Higiene profiláctica de los hemorroidales), por el Dr. E. Ozenne, cirujano honorario del hospital de San Lázaro y expresidente de la Sociedad de cirujanos de París. Un tomo de 175 páginas. Editorial Mas son & Cia. Precio, 8 francos, más el 10 por 100 por el porte.

Los libros que se han ocupado hasta la fecha de las hemorroides no lo han hecho más que de una manera general, sin especificar lo que hay que observar y á lo que hay que atender en cada caso de hemorroides. Esta deficiencia era doblemente lamentable porque las reglas que hay que seguir varían muchísimo, según que se trate de uno ú otro de los tipos constitucionales de la gran familia neuroartrítica. El Dr. Ozenne ha tenido gran empeño en llenar esta laguna, porque no se ha limitado á dar las indicaciones generales á que hay que atender en cada caso de hemorroides, sino que pone bien de relieve todo lo que hay que aconsejar, y sobre todo, lo que hay que proscribir en cada enfermo de este proceso, según su naturaleza. Como la aparición de las hemorroides va ligada estrechamente al artrismo, el autor ha creído oportuno empezar por indicar algunas reglas generales de higiene á las que se debe atener todo artrítico para evitar las manifestaciones variadas de la diátesis y la aparición de la flebitis hemorroidal. Tras de este capítulo viene uno que contiene los preceptos generales aplicables á todos los hemorroidales y luego varios referentes á los distintos grupos de enfermos que suelen ser hemorroidales, que son los gotosos, reumáticos, dispépticos, hepáticos, diabéticos, obesos, cardíacos, albuminúricos, asmáticos, enfisematosos, urinarios y neurasténicos. Para cada uno de estos grupos se indican las reglas concernientes á la alimentación, á la higiene general y á la hidroterapia. Al final de la obra se encuentran las fórmulas medicamentosas más convenientes para las hemorroides sintomáticas de otros procesos y para las idiopáticas, así como las operaciones más apropiadas para emplearlas cuando ha fracasado el tratamiento médico.

Periódicos médicos.

MEDICINA SOCIAL EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Las modas, la moral y la higiene, por M. Brelet.**— Las actuales costumbres femeninas han llegado á un extremo de impudicia que un gran número de mujeres se olvidan en absoluto de los dictados de la decencia al elegir sus vestidos.

Rodolfo, el poeta de *La Bohemia*, resultaría hoy un ridículo reprochando á Mimí su indiscreción de provocar á los paseantes enseñando los tobillos. Los paseantes de hoy pueden ver bastante más cosas que los tobillos. Desde luego, los cuerpos de los vestidos permiten estudiar la curva de los hombros, la forma de las paredes anteriores y posteriores de los huecos axilares y aun las pilosidades de éstos; con las faldas cortas y las medias transparentes, las piernas se ofrecen á los ojos de todos en los menores detalles de su

anatomía. Por cierto que nada hay más feo que unas varices flexuosas á través de unas medias de seda.

El problema de los vestidos es, en primer término, de índole moral, no atreviéndose á decir el autor que la indecencia de las modas indique necesariamente una desvergüenza particular, pues en todas las épocas ha habido mujeres virtuosas, otras que lo eran menos y otras que no tenían nada de ello, pero sí se permite opinar que estos semideshabillages requieren en cierto modo una manera de andar especial poco compatible, al menos en apariencia, con un pudor bien comprendido. Desde luego, estas modas son evidentemente opuestas á lo que se podría llamar la moral basada sobre la fisiología femenina. En efecto, el papel esencial de la mujer es la maternidad y esa semidesnudez con que se presenta por calles y playas es á todas luces inútil para llenar su papel esencial: agradar á su marido y tener hijos. La única condición necesaria y suficiente para la procreación de un hijo es que los esposos cumplan completamente con su deber en el lecho conyugal, sin fraude ni maniobras anticoncepcionales: todo lo demás no tiene gran importancia. ¿Para qué, pues, las mujeres han de ir enefiando á todos las morbideces de su pecho y de sus piernas? Con ello no hacen otra cosa que provocar inútilmente la inquietud de los jovencillos y reavivar, más inútilmente todavía, los deseos de los viejos. El autor no ha oído nunca decir que estas desnudeces hayan ejercido una beneficiosa influencia sobre la natalidad. Las bellas damas que exhiben los hombros y lo demás en los dancings de las playas de moda no se distinguen, al menos que se sepa, por su fecundidad.

Pero además de lo expuesto, las modas actuales no carecen de inconvenientes graves para la salud. Madame Dantel ha dedicado su tesis doctoral al estudio de esta cuestión con una competencia irrecusable y ha demostrado que la exposición de las piernas al aire y al viento y la desnudez de los hombros y de la espalda puede provocar enfriamientos y ocasionar en consecuencia bronquitis y pleuresías. Protesta en nombre de la ortopedia contra los tacones altos que modifican el centro de gravedad y provocan una acción de ciertos músculos que acarrea la fatiga y trastornos en la marcha; además, la circulación de retorno se altera, pues las masas musculares tienen un papel importante en la circulación de la sangre venosa; habiéndose observado en algunas muchachas una albuminuria ortostática que desaparece si se suprimen los tacones altos, lo cual se explica porque los tacones altos provocan ó exageran la lordosis que es la que determina en algunos sujetos la albuminuria ortostática. El Dr. Desessarts, por último, afirmaba en la época del Directorio, que había visto morir más muchachas desde que se habían entronizado las desnudeces y las gasas, que en los cuarenta años precedentes.

En el capítulo de las conclusiones, Madame Dantel propone que se dicten leyes suntuarias que prohiban á la mujer, incapaz de tomar una decisión por sí misma, todo aquello que dificulte el libre juego de sus órganos. (*Gacette des Hôpitaux*, núm. 72, 8 de Septiembre de 1923.)—T. R. Y.

OTORRINOLARINGOLOGÍA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **A propósito del método de Citelli para el diagnóstico y la cura de las sinusitis purulentas maxilares y frontales, por el Dr. Piazza (Catane).**—Ya es sabido que este método consiste, para el seno maxilar, en perforar con la pequeña punta de un trépano de Collin, modificado por Citelli, la pared ósea de la fosa canina, previa incisión del

fondo de saco gingival, y para el seno frontal, en acar á éste de la misma manera por el ángulo supero-interno de la órbita. A continuación se lavan cuidadosamente dichas cavidades.

El autor refiere unas cuantas historias clínicas con el objeto de demostrar «las enormes ventajas de este procedimiento para el diagnóstico y la curación de las sinusitis maxilares y frontales, por lo que merece ser colocado al lado de los otros métodos empleados en la práctica de todos los días». A continuación trasladamos dos de dichas historias elegidas al azar.

Caso número 3. Mujer de sesenta y cinco años, atacada de sinusitis maxilar izquierda de origen nasal. Carencia absoluta de dientes. Las apófisis alveolares de los maxilares están completamente atrofiadas, lisas, sin ninguna reliquia de alvéolo, recubiertas de una mucosa blanquecina, cicatricial. Dado este estado atrófico, no se podía abrir el seno por el alvéolo. Se recurre al método de Citelli, penetrando fácilmente en el seno por la fosa canina con lo que se consigue la curación completa al cabo de cuatro meses de tratamiento. Sin recidiva después de dos años.

Caso número 6. Muchacha de doce años. El 26 de Febrero de 1922, fiebre y cefalea. El 4 de Marzo después de enfriamiento, tumefacción edematosa del párpado superior izquierdo, con exoftalmía. El diagnóstico entre flemón orbitario idiopático y flemón secundario á sinusitis resulta difícil. El párpado superior izquierdo, muy edematoso y de color azulado, recubre completamente el globo ocular. A la presión, dolores en el ángulo supero-interno de la órbita y sobre una ancha zona de la parte inferior y media de la región frontal.

Nada en las fosas nasales. Temperatura 38°,8. La diafanorregia no puede proporcionar ninguna enseñanza debido á la tumefacción de toda la región. En vista de dificultad del diagnóstico se recurre con este fin al método de Citelli. Se hace un lavado explorador con la sonda de cateterismo y sale por nariz sangre mezclada con pus. La sinusitis frontal queda comprobada como causa de las lesiones orbitarias. Poco tiempo después, el edema del párpado desaparece, así como la fiebre y la cefalea, pero sigue fluyendo pus por el seno. Un estilete introducido á través de la abertura del seno izquierdo penetra aproximadamente cuatro centímetros en dirección al seno frontal opuesto.

Era evidente que la infección había ganado el tabique intersinusal y por lo tanto el otro seno. A través de la misma vía se practica un lavado del seno derecho saliendo agua purulenta por la nariz derecha y, aumentando la presión, también por la izquierda. Un mes después la enferma está curada de su doble sinusitis frontal, sin otra señal que una cicatriz de un medio centímetro, apenas visible, en el ángulo supero-interno de la órbita. (*Revue de Laryngologie, d'Otologie et de Rhinologie*, núm. 15, 31 de Agosto de 1923)—T. R. Y.

CIRUGÍA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Úlcera gastroyeyunal en un antiguo gastroenterostomizado. Megaduodeno.**—El Dr. Alberto Gutiérrez presentó á la Sociedad de Cirugía de Buenos Aires la siguiente historia clínica:

A. G., de treinta y seis años, español, casado. Hace diez años el enfermo comenzó con molestias gástricas, cuya característica principal era: dolores epigástricos irradiados hacia atrás, á la columna vertebral. Ardores de estómago, vómitos alimenticios, á raíz de los cuales quedaba muy aliviado. A los tres años le sorprendieron dos hematemesis

abundantes. Después de ella desapareció el dolor, persistiendo los vómitos. Un año después ingresó en el Hospital de Clínicas, donde fué intervenido. Según refiere el enfermo, se le ejecutó una gastroenterostomía.

Después de ella la mejoría fué tal que creyóse definitivamente curado, no ofreciendo nada de particular durante un tiempo más ó menos largo.

Desde hace tres años, nuevamente con pesadez de estómago después de las comidas y sequedad de vientre.

Hace un año volvieron los vómitos, aunque presentándose de vez en cuando, sobre todo ingiriendo líquidos. Estos se repiten con más frecuencia, hasta hacerse diariamente. Su estreñimiento acentúase, de tal modo que transcurren hasta cinco ó seis días sin efectuar deposición alguna, pudiendo pasar más tiempo si no hiciera uso de los enemas.

Durante el último mes los vómitos se suceden diariamente.

Conserva su apetito, pero se abstiene de comer por temor á los vómitos.

Cuando nota su estómago muy pesado provoca él mismo los vómitos, introduciéndose los dedos en la garganta.

Sus orinas son escasas.

Mi distinguido colega el Dr. Moner, radiólogo, quien me enviara al paciente, encontró al examen radiológico fenómenos muy marcados de retención gástrica.

Operación. — Operador: Dr. Alberto Gutiérrez. ayudante: Sr. Homero C. Gómez. Anestesia clorofórmica.

Incisión mediana supraumbilical. Abierta la cavidad abdominal se explora el abdomen superior: el hígado aparece pegado al peritoneo parietal anterior; el estómago está adherido á éste y también al peritoneo parietal, muy dilatado y conteniendo abundante cantidad de líquido. Se va en busca del sitio de la presunta anastomosis gastrointestinal. Hacia la parte izquierda del abdomen superior se encuentra una tumoración movable, que con cuidado se la exterioriza comprobándose que se trata del lugar de la antigua anastomosis.

El gran epiplón á ese nivel está infiltrado, de consistencia dura y adherido al colon transversal, con el cual forma un denso block. Al palpar el colon transversal en la misma zona se lo encuentra igualmente espesado y duro. Su superficie externa es desigual, como abollonada.

Este mismo segmento intestinal y su meso levantados dejan ver un asa de intestino delgado, de mediano calibre que da la impresión de ser el asa eferente de la porción anastomosada. Siguiendo la exploración hacia la parte izquierda aparece un asa intestinal sumamente dilatada y que se mete en el hipocondrio izquierdo, y que al principio impresionaba como la porción más izquierda del estómago, pero una vez exteriorizada se vió que era de intestino delgado, correspondiendo á la rama aferente de la anastomosis. Sin exageración alguna, este segmento intestinal tenía el aspecto de un megacolon, con sus paredes infiltradas y como acartonadas.

Pudo notarse entonces que era un asa de tipo muy largo.

Como primer tiempo, practicóse el despegamiento intercoloepiploico, rechazado el estómago hacia arriba y exponiendo el mesocolon transversal en la mayor extensión posible, llegando hasta el lugar de la anastomosis.

El estómago, el colon transversal, su meso, el gran epiplón y el intestino anastomosado formaban un denso block.

Reclinado el mesocolon hacia arriba, el asa intestinal aparecía pegada al mesocolon y al colon transversal en la parte vecina al punto de implantación sobre el de su raíz.

Con la punta del bisturí fuimos separando el mesocolon y colon de su unión con el asa. Entre colon y asa la unión era fibrosa. Después de un minucioso trabajo para separar estos elementos, logramos independizarlos. El ojal á través del cual se había llevado el estómago para unirlo al intestino quedaba inmediatamente por detrás del colon transversal.

Con el termocauterio cauterizamos la superficie indurada de unión entre colon transversal y asa anastomótica. No existía comunicación entre el colon transversal é intestino delgado. Los síntomas que acusaba el enfermo no hacían sospechar en esto. Una vez aislada pudo verse que la rama aferente estaba como estrangulada á nivel del punto que se relacionaba con la brecha mesocólica. Ejerciendo presión sobre el contenido de ella se veía que pasaba al estómago con alguna detención. El asa eferente no se modificaba mayormente.

El punto de implantación de la anastomosis en el estómago, correspondía á la gran curvadora, muy hacia la izquierda. Previa protección, entre clamps, seccionamos el estómago horizontalmente, algo por encima del lugar de la anastomosis. Cerramos, acto seguido, la brecha gástrica con tres planos de sutura, todos ellos con catgut.

Un plano profundo perforante, y dos seroserosas por encima. Pasamos luego al sitio de la anastomosis y previa colocación de algunas ligaduras en el mesenterio, entre ellas lo seccionamos sobre las asas aferente y eferente.

Entre pinzas seccionamos el asa eferente, á unos 10 centímetros de distancia del lugar de la anastomosis.

Protegimos el cabo proximal con compresas y cerramos en ciego el distal, haciendo uso de un primer y segundo tiempo de la sutura invaginante de Mayo y por encima dos seroserosas. Llevamos el asa eferente á contacto de la cara anterior gástrica, pasando por delante del colon transversal y de su meso, fijándola en disposición horizontal á la parte baja de dicha cara, en su parte más derecha en una extensión de unos 18 centímetros, colocada en sentido isoperistáltico, con una boca de 12 centímetros. (Maniobra de Lauenstein Harmann.) Dos seroserosas posteriores. Una sutura perforante posterior sin abrir cavidades. Una perforante anterior después de abiertas, y, por fin, dos seroserosas anteriores. Todas ellas hechas con catgut.

El asa aferente, con diámetro de unos 15 centímetros, la fijamos á la rama eferente mediante una anastomosis término-terminal, utilizando igualmente catgut en las suturas.

Cerramos luego la brecha mesocólica y unimos entre sí el mesenterio del asa aferente al de la eferente, con el objeto de no dejar hiatus alguno.

Cierre de la cavidad abdominal. Tres puntos de plata.

La intervención prolongóse por espacio de tres horas.

Desgraciadamente, el enfermo, que estaba en marcadas condiciones de inferioridad física, falleció á las horas de operado.

Convencido de que los fracasos son á veces tanto ó más ilustrativos que los éxitos, es que presento este caso. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 12 de Julio de 1923.)

TERAPEUTICA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Tratamiento de los vómitos incoercibles del embarazo por medio del suero obtenido del cordón umbilical, por L. Urriola, tocólogo de la Maternidad de Panamá.**—Los procedimientos aconsejados en la actualidad contra este síntoma tan molesto, son muy numerosos y de muy distinto orden y resultado, variando su importancia, desde la simple administración de unas gotas de una solu-

ción débil de ácido fólico (*sic*), hasta la provocación del aborto.

El autor dice haber ensayado, siempre con éxito, en 11 casos, ora en formas graves, ora ligeras, el procedimiento que nos ocupa.

Para llevarle á cabo, empieza por recoger en un vaso esterilizado la sangre que vierte por el cordón umbilical apenas retirado el feto y antes del desprendimiento de la placenta. Esta sangre se lleva inmediatamente á la helera y, una vez separado el coágulo, se añade dos gotas de una mezcla á partes iguales de formol y de amoníaco, por cada 5 centímetros cúbicos, que es la dosis de suero ordinaria por inyección. El suero así preparado es de una esterilidad perfecta, aun dejándole expuesto durante varios días al aire en el laboratorio, según se ha demostrado por repetidas siembras en diversos medios de cultivos, pero claro es que, para su conservación y empleo ulterior, deberá ser guardado en ampollas.

A fin de que los lectores puedan darse mejor cuenta de los resultados y de la técnica del método, vamos á trasladar aquí una de las observaciones historiadas por el autor en este artículo:

Señora venezolana, de treinta y cinco años; cuarto embarazo; últimas reglas, 3-10 de Marzo. Hacia mediados de Junio aparecen náuseas, vómitos y salivación, fenómenos acompañados de dolores en el lado izquierdo con propagación hacia el hipocondrio del mismo lado, hacia la escápula correspondiente y á la garganta. No retiene nada de lo que toma y vomita en ayunas grandes cantidades de flemas mezcladas con bilis. Gran malestar con inquietud en la cama, insomnio absoluto y anorexia completa. Nada de fiebre. En estas condiciones ingresa en la Maternidad, para que se la descargue de su embarazo por recomendación de varios médicos que la han asistido, ensayando en ella, sin resultado, todos los tratamientos usuales.

El 17 de Julio se la pone la primera inyección de 5 c. c. de suero umbilical. A la mañana siguiente, el cuadro ha cambiado por completo: la enferma vomita solamente algunas mucosidades, el dolor ha desaparecido casi completamente y ha dormido algunas horas. El día 18, segunda inyección: la mejoría se acentúa; el 19 no tiene ya vómitos y retiene algunos alimentos (patatas, etc.). El 20 puede decirse que la enferma ha entrado en plena convalecencia: ha dormido, ha comido más que los días precedentes y aún pide más alimentos. Tercera inyección. Los días 20 y 21, ni un sólo vómito; la orina, muy cargada, presenta indicios de albúmina. El 30 de Julio la enferma sale de la Maternidad completamente curada.

Como este caso, todos los demás de la serie: cesación de todos los síntomas después de la primera ó de la tercera inyección y marcha regular del embarazo hacia su terminación normal.

Estos resultados, siempre idénticos, son los que animan al autor á recomendar su método; sobre todo, antes de recurrir á procedimientos tan violentos como la interrupción del embarazo. (*Paris Médical*, núm. 24, 16 de Junio de 1923).—T. R. Y.

2. Tratamiento del prurito anal por las inyecciones bacterianas.—Winfield y Murray comprobaron en 1910, en los casos de prurito anal, la presencia de ciertos microbios (colibacilo, streptococcus fecalis) y tuvieron la idea de preparar una vacuna autógena con estos microbios. Cada enfermo recibió de 12 á 15 inyecciones conteniendo de 500.000 á 100 millones de microbios; 34 enfermos, de 40 tratados por este método, curaron radicalmente, y cuatro de los seis enfermos restantes, mejoraron también por inyecciones ulterio-

res. En una segunda estadística, de 168 enfermos, sólo hubo 13 fracasos.

Recientemente, Knowles y Corzon han tratado seis enfermos, de los cuales han curado cinco. La vacuna que dá mejores resultados es la preparada con streptococcus fecalis, debiendo continuar el tratamiento por largo tiempo. (*Bulletin General de Thérapeutique*, núm. 7, Julio de 1923).—T. R. Y.

3. Un caso de muerte consecutivo á una inyección de leche, por los Dres. Bouchut y Bonafé.—Estos autores venían tratando á un asmático de catorce años por medio de inyecciones intramusculares de leche que influían favorablemente, de un modo muy notable, sobre la frecuencia y la intensidad de las crisis.

Inmediatamente de la décima inyección, practicada como todas las demás sobre los músculos de la nalga, el enfermo se sintió molesto y murió en cinco minutos. La autopsia fué negativa.

Los autores dudan si atribuir esta desgracia á un shok hemoclásico brutal ó á la posible penetración de leche en alguna vena á pesar de todas las precauciones.

Bonnet y Dufourt, al ponerse á discusión este caso, aconsejan que para las inyecciones de leche se prefiera siempre la vía subcutánea, con lo cual se podrá tener una mayor seguridad de evitar la inyección intravenosa, causa más probable á su juicio de este desagradable incidente. (*Société Médicale des Hôpitaux de Lyon*, sesión del 8 de Mayo de 1923).—T. R. Y.

4. Estudio fármaco-dinámico y experimental del Fergalgent, combinación de sales biliares con plata coloidal, por el Dr. Ch. Escoffier.—Ya es sabido que la plata coloidal es la forma química, bajo la cual este metal produce en terapéutica los mejores efectos. Se la ha combinado con diversas sustancias para formar complejos en los cuales la acción antiséptica es debida únicamente al radical plata, pero en su combinación con las sales biliares, ambos componentes realizan una sinergia medicamentosa. En efecto, las sales biliares gozan de propiedades citolizantes, aprovechables para acelerar la disolución de las secreciones purulentas; son antisépticas, en particular, contra el neumococo y el gonococo.

La combinación de plata coloidal y sales biliares es muy soluble en el agua y en la glicerina, y, entre los compuestos de plata, ella es la única soluble en el alcohol. Contiene el 12,5 por 100 de plata, el 87,5 por 100 de sales biliares, el 1,6 por 100 de azufre y el 1,8 por 100 de ázoe. Experimentalmente es un compuesto estable frente á las soluciones albuminosas y cloruradas. Su toxicidad es extremadamente débil. No es irritante y goza de propiedades antisépticas marcadas; basta 0,40 gramos por 100 para impedir el cultivo del neumococo, del estreptococo y del estafilococo. En particular, los elementos del pus blenorragico, en presencia de una solución al 4 por 100 de este compuesto, sufren en una media hora una citolisis completa.

Este medicamento hallará empleo apropiado:

1.º En venereología: en donde se ha mostrado eficaz como abortivo de la blenorragia. En el período agudo de esta afección disminuye el flujo y acorta la duración. El tratamiento es apenas doloroso y no determina ninguna irritación en la mucosa uretral.

2.º En oculística: en el tratamiento de las afecciones de las membranas externas del ojo, y, en particular, en la conjuntivitis por neumococos.

3.º En dermatología: en el impétigo de los niños de pecho, cuya curación provoca con rapidez y sin dolor, y en las infecciones superficiales. (Tesis de Lyon, 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.—Mitin de propaganda sanitaria.—Reorganización sanitaria.—Justo homenaje, por Santiago Larregla.—Sección oficial.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Anuncios.

Boletín de la semana.

Primer trámite cumplido. — ¿Remordimiento? ¿Contrición? — Los Inspectores provinciales.

Se asegura que la Comisión previa nombrada para informar acerca del primer proyecto de reforma sanitaria redactado por la Comisión parlamentaria (q. e. p. d.) para la reforma sanitaria, ha terminado sus activos trabajos.

Coincidiendo con esta noticia hemos sido honrados con la visita de un periodista profesional, quien cortésmente nos ha interrogado acerca del pensamiento de nuestro director sobre asunto tan interesante. Deferente á su ruego le ha comunicado Decio Carlán las opiniones que le interesaban, y que, dado el propósito del Sr. Cortezo, de no intervenir personalmente en la elaboración de tales trabajos, aunque reservándose su derecho de consejo y de crítica, como lo ha demostrado no aceptando la presidencia de la antedicha Comisión parlamentaria ni la representación en la recientemente nombrada, podemos asegurar que han sido las siguientes:

El problema actual de la Sanidad reviste tres aspectos:

- 1.º El científico, esencial ó técnico;
- 2.º El profesional de organización ejecutiva;
- 3.º El de orientación gubernativa y relación con otras esferas político-administrativas.

La confusión que reina obedece al empeño de cada grupo, que quiere resolver la cuestión sintética desde su punto de vista exclusivo y particularista.

El hombre de ciencia quiere resolverlo todo desde su laboratorio y multiplicando los laboratorios. El profesional pretende dar la solución confiando las funciones á una profesión determinada con preferencia á otras, ó á lo sumo multiplicando los empleos de tal modo, que satisfagan á todas y lleguen á la mayor parte de individuos. El político supone arreglarlo todo creando categorías, Ministerios y relaciones subordinadoras ó subordinadas á otros ramos administrativos.

Todos tienen en parte razón y nadie la tiene en absoluto.

Sobre el aspecto científico es inútil discutir: por

fortuna, la mayor parte del camino está andado; el acuerdo tácito no se oscurece por aparentes disensiones doctrinales, que no afectan al fondo práctico de la cuestión.

El aspecto profesional es circunstancial y secundario desde el punto de vista teórico; pero es el más candente, vital é impositivo en su efectividad práctica. Por dominar esta cuestión y por resolverla en provecho de unos ó de otros, es por lo que en realidad, con justicia ó injusticia, se debate y se piden á voces reformas, leyes y reglamentos.

La aspiración política es la más fácil de atender y muestra el inconsciente, pero innegable acuerdo, siquiera no se le confiese, de la importancia, de la necesidad de reconocer el puesto legítimo y de la imposición necesaria del pensamiento sanitario.

Hagan lo que quieran los futuros y posibles reformadores, nada nuevo idearán en el primer aspecto de la cuestión; lo científicamente conquistado, queda y quedará. Lo que el porvenir nos traiga como adquisición técnica, vendrá por fuera ó por dentro de toda organización, pero con indiferencia transcendental de ella.

La organización profesional tiene que fundarse en la competencia científica y en la disciplina administrativa. El ideal en este punto sería *el funcionario de higiene administrativa; el técnico*, en el sentido más sintético de la palabra; es decir, el médico, el veterinario, el farmacéutico, el científico (químico, botánico, zoólogo, etc.), pero no por ser cada una de estas cosas, sino por *demostrarse especializado desde cada una de ellas en el sentido de la higiene administrativa*. Esto es lo esencial para el instrumento ejecutivo sanitario, lo demás es circunstancial, y, por tanto, sometido á reformas y variaciones en las que no precisa, antes estorba, el carácter de leyes, bastándoles el de reglamentos ó Decretos. Claro está, que para el *momento actual* el Estado ha de aprovecharse de lo que próximamente se le ofrece con competencia técnica; y en tal sentido, de sus actuales médicos, farmacéuticos y veterinarios, etc., ha de servirse, hasta obtener de modo metódico la transformación de éstos ó la creación de los funcionarios sanitarios especializados.

El problema político-administrativo-sanitario

vuelve ya á afectar y á exigir las condiciones de fijeza y de permanencia del aspecto científico, aunque con menos exactitud y quizás con menos conveniencia. A tres cosas debe atenderse en este concepto: 1.º, *independencia de la función*, en cuanto á su orientación y á sus eficiencias; 2.º, *garantía de seguridad de los funcionarios ejecutivos*; 3.º, *agrupación de los ramos análogos para refuerzos de las mutuas funciones*.

Un departamento comprensivo de la Sanidad, la Beneficencia y el Seguro social, resolvería de lleno la cuestión. Para que fuese autónomo y permanente, nunca debería llamársele *Ministerio*; el solo nombre de tal, le restaría sus dos esenciales condiciones de independencia y de inamovilidad, dado que le ataría á la vida política de cada momento y le restaría autonomía y prestigio.

Fuera de estas cosas, es dudoso que ni las agrupaciones parlamentarias pasadas, ni las comisiones transitorias, ni los consejos y asesorías nos cuenten nada nuevo, y si no, á tiempo están de demostrarlo. ¡Vengan proyectos! Pero vengan pronto, porque en estos asuntos *de vida ó muerte para los pueblos*, no debe improvisarse nada; hay que atenerse al antiguo latinajo pedagógico: *non oportet studere, sed studisse*.

Aparte de ésto, lo que ante todo, al lado de todo y sobre todo conviene, es llevar al corazón de la masa social y al cerebro de los gobernantes tradicionales, lo que ha estado ausente del uno y del otro: es decir, *el sentimiento sanitario, el instinto de conservación social*; sin ésto, habrá que decir como el papagayo del Emperador romano: *amisi tempora et pana*, perdi el tiempo y el trabajo, pudiendo añadirsele también: y *el dinero*.

A diario nos refieren los periódicos de noticias, que en los mercados de abastos se inutilizan, por los inspectores correspondientes, cantidades verdaderamente inverosímiles de substancias alimenticias que iban á ser destinadas á la venta por mercaderes despreocupados ó inconscientes. Uniendo estos elocuentes datos (algunos de los cuales publicamos en otro lugar), á lo ocurrido y publicado y á lo no publicado y ocurrido durante los meses anteriores, pregunta nuestra curiosidad: ¿son los mismos los inspectores de ahora que los de entonces? ¿Emite su dictamen acerca del estado de esas substancias el mismo centro que antes las analizaba? De ser así y cierto lo que leemos, grandes han de ser los remordimientos de tales funcionarios y mayor deberá ser la contrición que los lleve á la necesaria enmienda y la penitencia que se impongan para no reincidir en sus anteriores descuidos.

En la *Gaceta* ha visto la luz una disposición encaminada á señalar reglas relativas á la incompatibilidad de los inspectores provinciales de Sanidad con otros cargos, imponiendo además la traslación de dichos funcionarios, cuando hayan transcurrido cinco años en el desempeño de su destino en una misma provincia. Este asunto de los inspectores provinciales merece bien que otro día en él nos ocupemos con mesura y detenimiento, ya que, sin gran presunción, podemos suponer que conocemos su gestación, casi desde antes de su origen.

La idea de su necesidad, se manifestó por vez primera en el proyecto de ley de Sanidad, que por encargo del ministro de la Gobernación, Sr. Villaverde, redactaron en 1892, para ser sometido al Consejo de Sanidad, los Sres. Rodríguez San Pedro y Cortezo; proyecto que impreso y reproducido, fué del dominio de todos los que en estos asuntos sanitarios se interesan. La Instrucción de Sanidad de 1903, elaborada, como es sabido, por los señores Maura y Cortezo, preceptuó ya la creación de estos inspectores. En esta disposición, hoy en escasa parte vigente, como en el anterior mencionado proyecto, por imposiciones circunstanciales, fué imposible dotar de un modo conveniente estos cargos, que se consideraban como el eje de toda actuación gubernativa en el terreno de la administración higiénica; por esta razón, se acudió en el primer pensamiento á hacer los cargos anejos á los funcionarios que públicamente habían mostrado competencia de *inspección sanitaria*; es decir, á los médicos legales del primitivo escalafón; en la Instrucción de Sanidad, más comprensiva, pero igualmente *económica*, se acudió á la remuneración por derechos devengados, ya que el pensamiento de entonces fué el de que estos cargos se desempeñaran por médicos de alta reputación y autoridad en cada provincia; por eso se los hizo compatibles, ya que no se les pagaba de un modo independiente.

Obedeciendo á otros conceptos, se ha querido después que los inspectores provinciales fuesen funcionarios que previa la demostración de suficiencia gozaran de emolumentos directos del Estado. Con ésto adquirieron el carácter de dependencia y subordinación determinada á que todo funcionario público se encuentra sometido, y consecuencia de ello es el que ahora se les obligue á exigencias á que no hubieran podido ser sometidos cuando respondían por su carácter á los conceptos anteriores.

No podemos hoy entrar en el análisis de la conveniencia de la nueva disposición; si llamamos únicamente la atención acerca del riesgo que podría significar, primeramente para encontrar funcionarios que por las asignaciones que hoy perciben puedan prestarse á cambiar de localidad y, por

tanto, de medios de vida con la frecuencia con que se les exige. No se olvide, que aun en las circunstancias anteriores á la nueva disposición, las oposiciones y concursos quedaban siempre sin llenar, lo cual demuestra que ó no convenían los puestos, ó no había personal preparado para desempeñarlos, y además que no dominaba el favoritismo para su provisión.

No señalamos otro riesgo, cual es el de que generalizado el sistema pudieran encontrarse análogas razones para la traslación de los inspectores municipales, que para la de los provinciales, pues existiendo aquéllos en la actualidad puramente de nombre, desde su creación en la Instrucción de Sanidad, y no estando pagados directamente por el Estado, no cabría el someterles á cambios de destino. Decimos esto, con vista á la posibilidad de la aceptación de cierta reforma.

DECIO CARLAN

MITIN DE PROPAGANDA SANITARIA

En el teatro de la Latina, completamente lleno de público, se celebró, como estaba anunciado, el domingo último, el mitin sanitario.

El Dr. Navarro Fernández, después de hacer la presentación de los oradores, disertó acerca de los importantes problemas que en España representan las llamadas enfermedades secretas y la mendicidad. Para remediar esto último, citó el caso de Suiza en la que se crearon magníficos asilos donde se da el trato debido á mendigos y ancianos, comparando esto con las condiciones que en España se les tiene, que no pueden ser más deplorables. Pide un voto de gracias para la Asociación de la Prensa, que ha sido la primera entidad que en Madrid ha fundado un dispensario para estas enfermedades é insiste en solicitar la ayuda de todos. Dice que ellos, los médicos, al igual que los pedagogos no cesan de reclamar la fundación de escuelas, como base para propagar la cultura, tampoco cesarán en alzar sus voces en demanda de la creación de estos Dispensarios, tan necesitados para poner fin á estas plagas, y en los que se cure gratuitamente. Termina pidiendo la creación del seguro de invalidez y el Ministerio de Sanidad.

El estudiante Sr. Rodríguez, después de justificar su intervención en este acto, debido al entusiasmo que siente por los fines que se persiguen, se extiende en atinadas consideraciones acerca de la forma vergonzosa y falta de higiene en que están la mayoría de los casas públicas, que son la que más contribuyen á la propagación de estas enfermedades. Dice que por la manera con que la Sociedad trata á estas pobres mujeres, es la mayor culpable de que se lancen á esta clase de vida, y que si setuviera el valor de comunicar á tiempo el estar contagiado de algunas de estas enfermedades, la mayoría de los enfermos se curarían. También habla del carnet médico y censura el que muchas veces se extiendan éstos por médicos desaprensivos, aun sin ver á la mujer para quien se entrega.

El Sr. Insúa expone el lema de España para todos, y pide al pueblo su concurso para que, cuando llegue el momento, poder imponer á los gobernantes las verdaderas normas con que atajar tanto mal. No habla de los ideales

que se persiguen, porque en la conciencia de todos están y ya se han expuesto en otros actos. El quisiera que tan compenetrados estuvieran todos con esta campaña, que en el café, en las tertulias, y en todos los sitios donde se exponen ideas, se hablase de estas cosas que tanto importan á la salud y á la vida del pueblo, y éstos serían otros tantos mítines en favor de esta causa. Lee una carta del director general de Sanidad para demostrar que también hay hombres en los que gobiernan, que se han ocupado y se ocupan de estos problemas, pero que hasta ahora se han visto imposibilitados de realizar sus proyectos de mejoramiento por la obstrucción que siempre han encontrado las cuestiones sanitarias en los políticos. Pide que de algún modo se haga llegar á conocimiento de todos, esos proyectos de reorganización sanitaria que dicho señor menciona en su carta.

El Dr. Juarros habla nuevamente del abolicionismo de la prostitución reglamentada, sistema éste, que por defectuoso se ha desechado en todos los países de Europa. Sienta las conclusiones que ellos sostienen en su programa que son: la creación del delito sanitario, incluyendo en él tanto al hombre como á la mujer, pues los dos están propensos al contagio, y la intervención del médico en el matrimonio; la investigación de la paternidad y la implantación de la ley del vagabundaje. Sobre todas estas importantes cuestiones habla con detenimiento y competencia, y termina pidiendo también la creación de Dispensarios para curar estas enfermedades.

El Dr. Albifana pronuncia un breve, pero trascendental discurso, en el que se destaca la acusación que públicamente hace, para que el Directorio que nos rige la recoja, y en la que demuestra que con el dinero consignado en presupuestos para atenciones de Sanidad, se pagan dietas y se hacen viajes de sport al extranjero por altos funcionarios. Cita luego varios casos en que demuestra la inferioridad de España en materia sanitaria, debido al abandono en que los políticos han tenido á este importante ramo de la Ciencia. También dice que los municipios de España han llegado á deber á sus médicos titulares más de 10 millones de pesetas. Termina diciendo que todos nos debemos unir para evitar que España, dentro y fuera de ella, siga desprestigiada.

El Sr. Prieto Pazos al comenzar dice que el Sr. Navarro Fernández si no existiera habría que inventarlo, por la labor filantrópica que es á llevando á cabo, humanitaria y altruista. Hace notar la importancia que tiene la obra social con relación á esta campaña, ya que no se trata de cuestiones solamente técnicas. Entona un canto á la Ciencia médica y cita los nombres de las grandes figuras que en España se han destacado en la misma. Cree que la medicina debe ser más bien preventiva que curativa. Y termina dando las gracias al empresario del teatro por haberlo cedido para este acto, y á la vez se felicita de que todo él esté completamente ocupado por el pueblo.

El Sr. Ovejero dice que al unirse á esta campaña cree cumplir un deber de índole moral y pedagógica, por los fines que se persiguen. Define estos actos diciendo que es la manifestación popular y espontánea contra todo aquello que represente opresión. Por eso dice que aunque el Dr. Navarro Fernández no hubiera hecho otra cosa que convertir en públicas las llamadas hasta hoy secretas enfermedades, sería un motivo suficiente para deberle toda admiración y simpatía. Se lamenta de que debido á estos mismos métodos que cohartaban toda expansión, hasta los artistas tuvieran que velar sus cuadros, y cita el caso sensible de que el mejor desnudo de Velázquez se halte entre las nieblas de Londres. Habla luego de la Sanidad y cita cifras relacionadas con las defunciones producidas en España por la viruela y

la fiebre tifoidea, que son enfermedades evitables, poniendo con ello de relieve el abandono en materias de Sanidad. Hace un llamamiento á los intelectuales y escritores, y termina diciendo que confía en el triunfo de esta campaña, si el pueblo les presta su ayuda.

Azorín hace el resumen del acto. Comentando lo dicho por uno de los oradores, dice que es cierto que los hombres de letras rehuyen estampar el nombre patria en sus producciones, y esto es debido á que ellos tienen un concepto de ésta distinto de lo que la generalidad cree. Critica nuestros métodos de enseñanza y pide que se hagan estudiar en las Universidades las asignaturas de Humanidades y Literatura. Hace una relación entre los progresos de España en los últimos treinta años en materias de industria y comercio, para decir que si al mismo tiempo se hubiese adelantado en la enseñanza, hoy estaríamos ocupando un buen lugar entre los pueblos adelantados. Termina diciendo que se deben poner todas las esperanzas en los hombres que componen el Directorio militar, por su buena voluntad y entusiasmo.

Todos los oradores fueron calurosamente aplaudidos al final de sus discursos.

Después se proyectaron varias interesantes películas relativas á los males producidos por estas enfermedades, las cuales fueron muy bien acogidas por el público.

REORGANIZACION SANITARIA

Dice *El Liberal*:

«Los señores que componen la Comisión nombrada al efecto por el Ministerio de la Gobernación para la futura reorganización de los servicios sanitarios de España, se encuentran ultimando el definitivo informe.

Se han introducido algunas importantes modificaciones en las primitivas bases sanitarias.

Entre las más importantes figura una relativa á las inspecciones médicas municipales, la cual ha quedado en la siguiente forma:

«Todos los médicos titulares serán inspectores municipales de Sanidad en su demarcación, dependiendo en el desempeño de este cargo de la Administración sanitaria central. Los inspectores municipales recibirán por este concepto una gratificación con arreglo á la escala que marque el oportuno reglamento, que habrá de figurar en los presupuestos municipales, y que se percibirá en la forma que se haga el pago de la titular.»

Otra se refiere á la necesaria separación del Ministerio de la Gobernación de esta clase de servicios, los cuales deberán pasar íntegros al del Trabajo, y otra, asimismo de verdadera importancia, se refiere á la cuestión de los seguros en relación con las funciones de los médicos, habiendo quedado aprobada de la siguiente manera:

«Importa fundamentalmente á la Sanidad pública la promulgación de una ley de seguro obligatorio de enfermedades, invalidez y maternidad. Establecidas estas instituciones, á ellas podrán prestar sus servicios los titulares médicos y farmacéuticos; pero en todo caso, los Municipios respectivos ingresarán en las cajas de las Delegaciones de Hacienda los haberes de dichos médicos y farmacéuticos titulares, así como los correspondientes á los inspectores municipales, con objeto

de que el Estado se encargue del abono directo de los mismos.»

Esperamos á que la Comisión citada termine sus tareas para hacer los comentarios que su labor desplegada merece.»

Como se ve, á ser exacto, como creemos, lo que el colega dice, la mencionada Comisión ha procurado recoger las aspiraciones tantas veces formuladas de garantía de seguridad é independencia de los funcionarios sanitarios y de los médicos municipales. Es de esperar que al cabo tengan estas justas demandas la merecida atención, por la que tanto hemos siempre trabajado.

JUSTO HOMENAJE

Leo en un telegrama de *A B C*, que los médicos de Navarra han acordado celebrar un homenaje en honor de don Dionisio Urroz, médico titular de la villa de Ituren, en el L aniversario de su profesión.

Este nombre para nosotros desconocido es el de un hombre modesto y bueno, que desde hace medio siglo, cura, y cuando no, consuela, á los montañeses de la orilla del Bidasoa y de Tierras Altas. Primero en la villa de Echalar (idílico rincón de Navarra, famoso por sus palomeras), y después en la de Ituren, en donde sucedió á aquella gloria de la Cirugía que se llamó Alejandro San Martín (que en tanta estima tenía á nuestro biografiado), ha luchado con el dolor, ha practicado la caridad y ha conocido un género de emulación poco común entre los hombres de la ciudad. Todos sabemos con qué persistencia y voluntad trabaja el clínico y se esfuerza por tener una suma de casos, con la que gracias á una media aritmética, se pueda demostrar la frecuencia de un determinado síntoma, hasta entonces desconocido: conocemos, sí, esta emulación del trabajo, esta fiebre por el orgullo de haber demostrado el primero lo que nadie supo antes. Todos hemos visto también el abrirse de codos que usan muchos hombres para é evitar que en su camino otros les adelanten y la malvada zancadilla con la sonrisa en los labios, y todos los viles medios de que dispone la envidia y la ambición. Todos hemos admirado al genio de la investigación biológica, que tras penosas veladas científicas y miseria y apartamiento, tiene un día la emoción de ver cómo la esfinge de la Naturaleza abre sus labios herméticos para revelarles antes que á nadie secretos insospechados. Pero hay una forma de entusiasmo, de acicate profesional, tal vez la más noble y que es la que ha movido médicamente á D. Dionisio Urroz. Cuando una vez desvanecidos los primeros sueños megalómanos conque todos salimos de la Facultad (los madrileños por esa calle de Atocha, que en tal ocasión se nos antoja estrecha), nos encontramos encarados con la realidad y heridos por los zarzales del camino, es muy fácil el desmayo y el abandono.

El buen médico rural conoció los procedimientos que le enseñaron sus maestros; puso en práctica los tratamientos que leía en la revista semanal, que esperaba impaciente; fué apreciado en todo su partido y llegó á obtener como premio (á más del cariño y el respeto de todos), una bien exigua remuneración, con que entonces se pagaban estos grandes servicios. Ya no podía esperar más, era joven y ya ganaba todo lo que ganaría siempre; aquello no daba mas de sí y, sin embargo, esta consideración que en un espíritu mezquino sería un empujón hacia el abandono, fué insuficiente para el buen médico rural. Otro género de consideraciones

movilizaría su trabajo. Entendió que, como dice el Evangelio: «no sólo de pan vive el hombre», que no siendo posible la mejora económica, no era, sin embargo, imposible la perfección moral, que el consuelo de enjugar el llanto de los padres junto á la cuna, y el llanto de los hijos junto al casto lecho paternal algo valía, entendió que si las colectividades no se habían puesto aún de acuerdo para pagar el valor de su trabajo, no por eso iba él á no dedicar todo su entusiasmo y su actividad en bien del pobre enfermo; y... *la del alba sería* cuando las viejas rezadoras veían salir á diario en su caballo, camino de Tierras Altas, la noble figura de barba tolstoiana y apostólica del buen médico rural; iba por caseríos, por pueblos adonde aún no ha llegado la carretera y había en su cuadra siempre otro caballo, para su caminata vespertina; y no fué solamente una la vez que al volver al pueblo con una hemoptisis, sobre la nieve florecía

Empresas de la provincia de su destino. (*Gaceta del 30 de Octubre de 1923.*)

Ministerio de la Gobernación.—Real orden relativa á especialidades farmacéuticas. (*Gaceta del 30 de Octubre de 1923.*)

Ministerio de Hacienda.—Ilmo. Sr.: Dispuesto por el art. 20 de la ley reguladora de la Contribución sobre las utilidades de la riqueza mobiliaria (textos refundidos de 19 de Octubre de 1920 y de 22 de Septiembre de 1922) que los contribuyentes del epígrafe E) del núm. 2.º de la tarifa 1.ª del art. 4.º deben llevar libros registros, que permitan conocer á la Administración con toda exactitud el montante de sus ingresos profesionales sujetos á imposición por dicha tarifa, y teniendo en cuenta que cada uno, por su naturaleza especial, necesita determinado modelo, que en todo caso debe fijar la Administración, á tenor de las vigentes disposiciones legales,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que el libro registro que están obligados á llevar los médicos se ajuste al modelo que se acompaña.

CONTRIBUCION SOBRE LAS UTILIDADES DE LA RIQUEZA MOBILIARIA

Tarifa 1.ª, núm. 2.º, letra E.

Médicos.

LIBRO REGISTRO DE INGRESOS PROFESIONALES

FECHAS	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTERESADOS (Cuando haya motivo para secreto profesional solamente iniciales de nombre y apellidos)	Importe de los honorarios percibidos.		Otros ingresos profesionales gravados por el Epígrafe A. del n.º 2.º		Ingresos totales.		OBSERVACIONES
		Pesetas.	Cts.	Pesetas.	Cts.	Pesetas.	Cts.	

un reguero rojo. En todas partes dejaba una sonrisa enmascarando al dolor, era jovial con el enfermo, era afable, comprensivo y familiar y hoy, después de cincuenta años de hacer el bien, puede, rodeado de su familia (de su esposa, de sus hijos, á quienes hizo hombres para el mundo y de sus hijas, á las que hizo mujeres para el mundo de la mujer, que es el hogar), saborear este homenaje á la bondad, esta envidiable prueba de cariño profesional, que le dedican los médicos navarros.

Dionisio Urroz: has conseguido el sumo galardón en estos tiempos de envidias y de estorbos; hoy, cuando el puesto vacío que deja un hombre, lo rondan cien, como cuervos, tú, por tí solo, has conseguido que todos tus compañeros te deseen luengos años de vida y te den esta inconfundible muestra de amor; y este es el mejor, el más dulce premio, del cual puedes sentir como propietario una legítima satisfacción, pues ya lo dijo el apóstol y lo repitió Turguenef: «todo pasará y sólo quedará el amor.»

SANTIAGO LARREGLA

Madrid, 22 Octubre 1923.

Sección oficial.

Durante la semana anterior ha publicado el periódico oficial las siguientes disposiciones interesantes para la clase médica y de las cuales daremos extensa cuenta:

Presidencia del Directorio Militar.—Real decreto declarando incompatibles los sueldos de los inspectores provinciales de Sanidad con el devengo de otros haberes del Estado, la Provincia ó el Municipio; disponiendo no exceda de cinco años en cada provincia la permanencia de un inspector provincial de Sanidad, y que no podrán ejercer, fuera de su profesión, la industria ni el comercio, ni coparticipar en

Las anotaciones se llevarán por orden de fechas, sin hacer interpolaciones ni dejar huecos en blanco, cerrando diariamente, con una línea, las operaciones anotadas y salvando los errores con tinta encarnada y por medio de asientos que expliquen el motivo de las rectificaciones.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 26 de Octubre de 1923.—El Jefe encargado del despacho, *Illana.*—Sr. Director general de Contribuciones.

MINISTERIO DE LA GUERRA

Estatutos de la Cruz Roja Española. (1)

Art. 33. Los uniformes de la Cruz Roja, autorizados por el Gobierno, sólo se usarán en actos del servicio propios del Instituto y nadie podrá ostentar distintivos de un cargo que no desempeñe ó de una categoría que no tenga, ó condecoraciones que no le correspondan, quedando sujetos los infractores á las responsabilidades penales á que haya lugar. La baja en la Institución lleva consigo la pérdida del derecho al uso del uniforme y de todo distintivo social.

Art. 34. Los hospitales que en tiempo de guerra establezca la Cruz Roja serán inspeccionados, facultativamente, por el jefe de Sanidad Militar que designe la autoridad militar. Las autoridades de Marina ejercerán iguales facultades cuando los hospitales hayan de funcionar como auxiliares de la Sanidad de la Armada.

Art. 35. De la instalación de puestos de socorro con motivo de perturbaciones de orden público se dará cuenta inmediatamente á las autoridades superiores, militar y civil, de la localidad respectiva, quedando dispensado este aviso cuando funcionen en los establecimientos de carácter permanente que tenga la Cruz Roja.

Los heridos graves que ingresen en sus establecimientos no podrán ser dados de alta ni trasladados sin orden escrita

(1) Véase el número 3.640.

de las autoridades á cuya jurisdicción estén sujetos, y, á tal fin, se pasará á dichas autoridades parte diario, sin perjuicio de notificarles inmediatamente el ingreso de cada uno de los acogidos, cuando se considere preciso ó lo dispusiera así la autoridad superior.

Art. 36. Cuando las ambulancias de la Cruz Roja acudan al lugar de una catástrofe, se pondrán á las órdenes de la autoridad que dirija el salvamento.

Art. 37. Los Dispensarios, Consultorios y Policlínicas que en la actualidad funcionen, conservarán su autonomía y seguirán dependiendo de la sección que los haya creado, pero en lo sucesivo, todos los que se establezcan en localidades donde esté organizada la sección de damas, correrán á su cargo y funcionarán bajo su dependencia.

Todo el personal, tanto técnico como eclesiástico y administrativo de los referidos establecimientos, deberá estar precisamente asociado á la Cruz Roja.

Art. 38. Para formar parte de la Cruz Roja Española se requiere la cualidad de ser español ó naturalizado en España y haber cumplido los requisitos que los Reglamentos exijan.

Los extranjeros sólo podrán ingresar á título honorario ó de cooperadores.

Art. 39. Los nombramientos de socios se expedirán por las Asambleas centrales respectivas, según se trate de señoras ó caballeros; pero el carnet de identidad lo será siempre por la Suprema, sin distinción alguna.

Art. 40. Los servicios que preste el personal no subalterno, serán, en general, gratuitos, sin perjuicio de las ventajas que, con respecto á los transportes, se acuerden, indemnizaciones pecuniarias que, por circunstancias especiales como la continuidad del servicio ó el haber de prestarlo fuera de la residencia habitual, se establezcan, raciones de etapa que los generales en jefe concedan y recompensas honoríficas que el Estado otorgue.

Los méritos contraídos en los servicios propios de la Cruz Roja podrán anotarse, á petición de los interesados, en los expedientes personales que como funcionarios públicos puedan tener en sus respectivas carreras.

La Asamblea suprema estudiará el modo de asegurar una pensión á los asociados que, prestando sus cuidados á los enfermos y heridos durante la guerra ó en calamidades ó siniestros, queden incapacitados para ganarse la subsistencia, así como también á las familias de los que hayan sucumbido en tales circunstancias.

Art. 41. Para premiar méritos contraídos en servicios de la Cruz Roja ó relacionados con sus fines, podrán las Asambleas centrales conceder menciones honoríficas, diplomas de gratitud y medallas de tercera clase, y proponer á la Asamblea suprema la concesión de las medallas de segunda, primera clase, conmemorativas y placa de honor y mérito. La Suprema podrá conceder por sí las medallas ó sólo S. M. la Reina la placa, que se otorgará por méritos y servicios extraordinarios y excepcionales de pública notoriedad ó debidamente comprobados.

Será condición indispensable para obtener la placa ó la medalla de primera clase, llevar en posesión de la condecoración respectivamente inferior inmediata, el tiempo que los Reglamentos determinen. Podrán, no obstante, obtener la placa sin este requisito, los individuos de las Asambleas supremas y centrales, y las personas que tengan las condiciones necesarias para ser agraciadas con la Gran Cruz de una Orden española. Podrán ser también recompensadas con la medalla de primera clase, aunque no se hallen en posesión de la de segunda, los presidentes de las Comisiones y Juntas y las personas que reúnan las condiciones necesarias para optar á la encomienda ordinaria de una Orden española.

La medalla de tercera clase estará destinada á premiar los servicios del personal subalterno.

La Asamblea suprema, por su propia iniciativa ó á la de las Centrales, podrá proponer en cualquier tiempo al Gobierno la creación de pasadores ó medallas especiales que conmemoren hechos ó servicios de la Institución para premiar á los que en ellos tomaren parte, considerándose en tales casos estas medallas como condecoraciones.

El uso público de las condecoraciones de la Cruz Roja en los uniformes palatinos, diplomáticos, consulares y de los ejércitos de tierra y mar se halla autorizado por diversas Reales órdenes.

Art. 42. El comisario regio dirigirá anualmente á los Ministerios de Guerra y Marina un resumen de los trabajos

del Instituto y de los medios de que disponga en personal material.

Artículo adicional. El Instituto reconoce por sus patronos y sus protectores á María Santísima, en el Sacrosanto Misterio de su Inmaculada Concepción, al Apóstol Santiago y al Glorioso San Juan Bautista.

La Asamblea suprema, en nombre de la Cruz Roja Española, se reunirá todos los años en el templo que designe, para asistir al Santo Sacrificio de la Misa, dos veces: la primera, pidiendo la protección de Dios, de su Santa Madre y de San Juan y de Santiago para esta Institución de caridad y la paz entre las naciones, y la otra, para rogar por el alma de los asociados y personas benéficas que hayan contribuido á los fines caritativos de esta obra con sus donativos ó servicios personales.

Las Comisiones en provincias procurarán cumplir con este religioso precepto.

Artículo transitorio. Hasta que no se aprueben los nuevos Reglamentos orgánicos, los hoy vigentes continuarán rigiendo en todo aquello que no se oponga á lo preceptuado en estos Estatutos.

Madrid, 28 de Marzo de 1923.—Alcalá-Zamora. (*Gaceta* del 4 de Abril.)

MINISTERIO DE MARINA

REAL ORDEN

Excmo. Sr: Para cubrir vacantes reglamentarias existentes en el Cuerpo de Sanidad de la Armada,

S. M. el Rey (q. D. g.), de conformidad con lo propuesto por V. E., se ha servido disponer se convoquen oposiciones públicas entre los doctores y licenciados en Medicina y Cirugía, para proveer 25 plazas de tenientes médicos de la Armada, con arreglo y sujeción al Reglamento y programa aprobados por Real orden de 22 de Diciembre de 1922 (*Gaceta de Madrid*, núm. 361, de 27 del mismo mes, y *Diario Oficial del Ministerio de Marina*, núm. 14, de 1923), y las modificaciones introducidas en el primero por Real orden de 25 de Agosto último (*D. O.* núm. 197).

El plazo para la presentación de solicitudes, para tomar parte en las mismas, terminará á los cuatro meses, á contar desde la fecha en que se publique esta convocatoria en la *Gaceta de Madrid*, y los ejercicios de oposición darán comienzo en el día, hora y lugar que oportunamente se designarán.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 28 de Septiembre de 1923.—El almirante encargado del despacho, *Gabriel Antón*.—Señores inspector jefe de los servicios sanitarios de la Armada, almirante jefe del Estado Mayor Central de la Armada. Señores... (*Gaceta* del 29 de Septiembre.)

MINISTERIO DE TRABAJO, COMERCIO É INDUSTRIA

REAL ORDEN

Ilmo. Sr: En el pleito núm. 3.929, incoado por D. Juan Cabello Gutiérrez y otros, contra Real orden de este Departamento de 6 de Agosto de 1921 sobre régimen de apertura y cierre de las farmacias, la Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Supremo ha dictado sentencia, con fecha 16 de Junio último, cuya parte dispositiva dice así: «Fallamos que debemos declarar y declaramos:

1.º Que los recurrentes D. Juan Cabello Gutiérrez, don Miguel García Rodrigo y López, D. Leopoldo Martínez García, D. Félix Borrell Vidal, D. Pedro Esteban Muniesa, don José Lucas Moreno, D. Amable Duperier Díaz, D. Juan Trasserra Conill, D. Leoncio García Reylo, D. Francisco García Moro, D. Joaquín Gómez Ramos Espinola, D. Feliciano Conde Salgado, D. Ramón Labiaga Martínez, D. José Serra Roca, D. Francisco Monturiol Tenorio y D. Fernando Arroyo Zúñiga no vienen obligados al cumplimiento de lo que ordenan los apartados séptimo y noveno de la parte dispositiva de la Real orden del Ministerio del Trabajo de 6 de Agosto de 1921, en cuyos extremos la revocamos y dejamos sin efecto, en cuanto á los reclamantes y en los térmi-

nos que se deducen de los razonamientos de esta sentencia, sin perjuicio de que se respete puntualmente y en todo caso el beneficio de la jornada mercantil otorgada á los dependientes de farmacia.

2.º Que esta jurisdicción es incompetente para conocer de los demás pronunciamientos de la Real orden recurrida, combatidos en el pleito. Y devuélvase la fianza constituida por los actores para responder de la suspensión de efectos decretada por auto de 21 de Septiembre de 1922.»

En su virtud,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer se dé cumplimiento en sus propios términos á la referida sentencia por no estar comprendida en ninguno de los casos que señala el art. 84 de la ley de 5 de Abril de 1904.

De Real orden lo digo á V. I. á los efectos correspondientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 20 de Agosto de 1923.—*Chapaprieta*.—Señor subsecretario de este Ministerio. (*Gaceta* del 5 de Septiembre.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 706,0; ídem mínima, 698,4; temperatura máxima, 18°,8; ídem mínima, 6°,4; vientos dominantes, SO. NNE.

Ninguna novedad se ha observado en el estado de la salud pública de Madrid durante la última semana: las habituales afecciones propias del otoño se presentan más mitigadas y menos numerosas que en años anteriores. Siguen observándose, no obstante, catarros bronquiales por enfriamiento, reumatismos y neuralgias de formas diversas. Las fiebres de origen intestinal no revisten carácter de gravedad infecciosa.

Crónicas.

Inauguración de un consultorio.—El lunes último tuvo lugar en el domicilio de la Asociación de la Prensa, Carretas, 10, un acto de verdadera importancia, la inauguración del dispensario para enfermedades venereosifilíticas. El presidente de dicha Asociación y colaborador nuestro D. José Francos Rodríguez hizo uso de la palabra ante una concurrencia numerosa en la que figuraban los directores de los periódicos y gran número de médicos, presidido por el general Arlegui. En párrafos breves manifestó la necesidad que tienen los empleados de la prensa de esta forma de ayuda, pues generalmente se los juzga con injusticia, no haciéndose cargo de que la misión de vivir la vida sumamente intensa de la nación para extraer de ella y transmitir lo que resulta conveniente para la Sociedad, rozándose con todas las grandezas sin participar de ninguna, es bastante ingrata.

Por lo que se refiere á las enfermedades venéreas, es aterradora la proporción en que van aumentando, especialmente desde el año 1908. El Gobierno se viene preocupando desde hace tiempo de un problema tan importante, y la Asociación de la Prensa ha querido colaborar á esta obra creando, aparte del servicio médico farmacéutico, este consultorio donde gratuitamente serán atendidos todos cuantos viven de la prensa, no sólo los escritores, sino también el personal de las administraciones y de los talleres y hasta los vendedores y repartidores. Con el fin de facilitar el acceso, los directores de los periódicos serán los encargados de dar los volantes para el tratamiento.

Al terminar, el Dr. Francos Rodríguez dedicó un recuerdo á D. Miguel Moya que tanto trabajó en favor de esta Asociación.

A continuación el Dr. Sanz Beneded hizo uso de la palabra para manifestar su agradecimiento por habersele otorgado el cargo de director de este dispensario, é hizo una profesión de fe manifestando que pondría de su parte cuanto pudiera por corresponder á la confianza con que se le había honrado.

Se pasó después á visitar el dispensario.

El nuevo consultorio construido *ad hoc*, es modelo en su género.

Deseo vehemente de la Asociación de la Prensa de Madrid, ha sido el procurar que el consultorio inaugurado poseyera todas las instalaciones necesarias para lograr que los más modernos procedimientos de curación fuesen asequibles al importantísimo núcleo social que de la prensa vive.

«Que el pobre tenga la misma terapéutica que el rico», es el ideal que persiguen las naciones que de la Sanidad se preocupan.

Fijos en esta idea, ningún gasto se ha escatimado en la instalación. La sala de curas, verdadero modelo en su género, reúne las mejores condiciones: sus paredes y pavimento totalmente impermeabilizados, admiten una escrupulosa desinfección diaria. En ella se han instalada lavabos y vertedero de agua corriente. El instrumental completísimo viene á llenar las necesidades de las modernas orientaciones de la especialidad.

Modernos aparatos de corriente galvánica y farádica, electrolisis, endoscopia, masaje vibratorio; la lámpara Kromayer (luz ultravioleta) y la nieve carbónica, procedimientos ambos tan eficaces en el tratamiento del terrible lupus (tuberculosis de la piel), compañero frecuente de las clases humildes, citoscopios y uretroscopios, galvanocauterío y aire caliente... cuanto las grandes clínicas poseen lo ha instalado la Asociación de la Prensa en su consultorio, bajo la autoridad científica de su especialista el Dr. Sanz Beneded.

Por último, se obsequió á los invitados que se retiraron muy satisfechos del adelanto que supone esta creación.

Cátedras cubiertas y cátedras vacantes.—Por Reales órdenes de 11 y 18 de Octubre último y en virtud de concurso previo de traslación, el Rey se ha servido nombrar á don José Pareja Yébenes y D. Jerónimo Ceballos Bonet, catedráticos de Patología médica de Granada, y de Anatomía descriptiva de Cádiz, respectivamente, con el mismo sueldo y número del escalafón que actualmente disfrutaban.

Por consecuencia de estos nombramientos y en cumplimiento de lo preceptuado en el Real decreto de 31 de Julio de 1904, se declara vacante la cátedra de Enfermedades de la infancia de Granada, y de Anatomía de Salamanca, que venían desempeñando los Sres. Pareja y Ceballos.

El Directorio y las instituciones benéficas.—Una Real orden del Ministerio de la Gobernación, publicada recientemente, da disposiciones encaminadas á rodear la acción del protectorado de instituciones benéficas de aquellas garantías necesarias, á fin de que los Patronatos rindan cuentas á que vienen obligados en el tiempo y forma que determinan las disposiciones vigentes; que el Banco de España no abone los intereses de las inscripciones de dichas instituciones mientras no se presente el certificado de la indicada rendición de cuentas, y por último, que los depósitos de alhajas y valores que tengan en Bancos particulares se constituyan, en el término de un mes, en el Banco de España, y se prohíbe desde esa fecha constituir depósitos de valores de cualquier clase de fundaciones benéficas en ningún otro establecimiento de crédito.

Academia Médico Quirúrgica.—El lunes 29 de Octubre y con la solemnidad acostumbrada, bajo la presidencia del decano de la Facultad de Medicina de Madrid, Dr. Recasens, tuvo lugar el acto inaugural del curso 1923-1924 de la Academia Médico-Quirúrgica.

Abierta la sesión se concedió la palabra al Dr. Carro (don Santiago), que dió lectura á una interesante y bien escrita Memoria, resumen de los trabajos realizados durante el curso anterior.

A continuación, el Dr. D. José Sánchez Covisa leyó el discurso inaugural sobre el tema «El bismuto y el tratamiento de la sífilis.»

El Dr. Sánchez Covisa fué muy aplaudido por su interesante discurso.

Asamblea de Médicos Titulares.—Se nos ruega la inserción de la convocatoria que á continuación insertamos y, según nuestra costumbre, accedemos gustosos á este ruego, deseando que la buena intención del propósito tenga mejor resultado que otras veces.

«El 22 de Noviembre próximo, á la hora y en el local que oportunamente se ha de decir, se celebrará una Asamblea de médicos titulares convocada por la Junta de Patro-

nato del Cuerpo á fin de tratar cuatro puntos capitalísimos, tres de inmediata resolución y otro tal vez de resolución no lejana: Eficacia de la brigada sanitaria; proyecto de ley de bases presentado por el Sr. Martín Salazar al bloque sanitario de senadores y sobre el que actualmente discute una Comisión designada al objeto; el regionalismo administrativo en relación con la Sanidad; y organización de un Montepío ó institución económica que pueda sustituirle.

Legislado por Decreto el Directorio se comprende la importancia extraordinaria y oportunidad de la Asamblea, por lo que promete ser concurridísima.

Las Compañías ferroviarias han concedido á los asambleístas y sus familias importantes rebajas en el precio de los billetes mediante la tarjeta de identidad, de la que deberán proveerse cuantos deseen concurrir, solicitándola del representante de la Junta de Patronato en el respectivo distrito ó dirigiéndose á las oficinas de aquélla, Duque de Rivas, 3, Madrid.»

Como se ve, el principal punto, el relativo al proyecto de bases de la Comisión parlamentaria, ha perdido toda actualidad desde el momento en que una Comisión especial ha redactado su dictamen, siendo de esperar que la resolución anhelada haya recaído antes de la fecha de la reunión de que nos ocupamos. De todas maneras, y como en ocasiones anteriores, aconsejamos que se garantice seriamente la exactitud en el número de los asistentes y la legitimidad de sus representaciones; sin esto, nada se hará de provecho.

Interesante.—A las varias personas que nos preguntan acerca de si negándose sin razón, como parece lo hace la Junta de Patronato, á tramitar sus instancias, pueden hacerlo los Colegios provinciales, les recordamos que vigente y firme como se encuentra la Real orden de 14 de Noviembre de 1918 del Ministerio de la Gobernación, pueden y deben los Colegios hacer la tramitación atendida.

Esta Real orden está publicada en el núm. 3 389, del 23 de Noviembre de 1918 de nuestra colección.

Consulta pública.—En el Instituto Médico-Quirúrgico de la Encarnación, Ayala, 59, se han reanudado las siguientes consultas para enfermos pobres: aparato digestivo, cirugía general, cirugía infantil, vías urinarias, huesos y articulaciones, enfermedades de embarazadas, Oftalmología, Ginecología, Medicina interna, Otorrinolaringología, pulmón y corazón, piel y avariosis, Neurología, enfermedades de niños y Odontología.

Medida plausible del gobernador de Barcelona.—El *Boletín Oficial* del día 11 de Barcelona, publica una circular en la que, hablando del peligro de la propagación de enfermedades infecciosas, se dice que los enfermos serán hospitalizados y que los funcionarios y agentes á las órdenes del gobernador facilitarán el cumplimiento de lo mandado y cooperarán á vencer la resistencia de los que se nieguen á ser trasladados al hospital, á los cuales se impondrán los correctivos que procedan.

La noticia dada así parece una cosa normal; pero la energía que según nuestras noticias se imprime al cumplimiento de la disposición, no es tan frecuente en nuestro país donde ya se sabe el caso y la importancia que se da á este género de medidas.

Nombramiento.—Ha sido nombrado cirujano de la Asociación de la Prensa, nuestro distinguido colaborador y reputado especialista, Dr. D. Enrique Slocker.

Nuestra enhorabuena.

Almacén de instrumentos de Cirugía.—En el pasado número acompañábamos á nuestros suscriptores un prospecto de la casa Ricardo Pérez, en el que se detallaban los precios económicos de los instrumentos que dicha casa vende.

Giro á nuestros suscriptores.—Como teníamos anunciado, hemos puesto en circulación el 20 de Octubre último, las letras para el pago de la anualidad corriente á los señores que aún no lo habían realizado, y á los cuales se les ha remitido el correspondiente aviso.

La salud pública y los mercados.—En el mercado de los Mostenses fueron inutilizados el día 20 del actual, por estar en malas condiciones para el consumo, 979 kilos de pescado, 35 conejos, 11 perdicés, 20 aves diversas y 5 terneras.

El día 21, por la misma causa, 1 651 kilos de pescado, 160 conejos, 15 perdicés, 3 liebres y 5 aves.

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

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

El producto de esta venta queda á beneficio del Colegio de Huérfanos.

Oposiciones á médicos.

De Sanidad de la Armada, 25 plazas convocadas en la *Gaceta* del 29 de Septiembre, instancias hasta el 29 de Enero; los ejercicios se anunciarán oportunamente. Apuntes, 75 pesetas. Editorial Campos, Princesa, 14.

Excipiente inerte.—El que pese y estime bien y directamente los hechos propios, no juzgará los ajenos con rigor.

(T. de Kempis.)

La virtud es necesaria á los jóvenes, agradable á los viejos, útil á los pobres, adorno de los ricos, gloria de los felices, alivio de los infelices, ilustra la nobleza y ennoblece lo innoble.

(Aristóteles.)

Boldina-Esparteina Houdé.—Para recibir gratis una muestra de estos productos, se adjunta una tarjeta de la Casa Giménez y Salinas (Clarís, 111), Barcelona.

PAPELES YHOMAR

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



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

SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

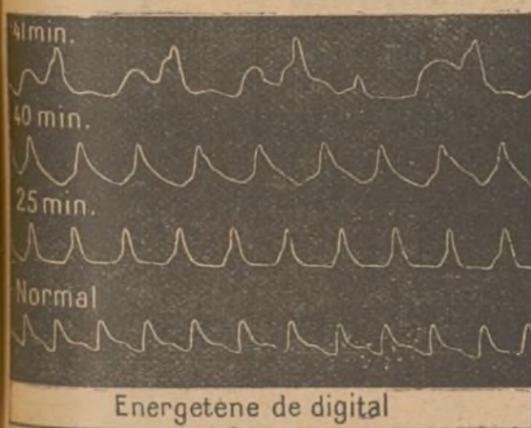
Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc.

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

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

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

FITOTERAPIA STASIMA PREPARACIONES DE PLANTAS ESTABILIZADAS AJO MEDICACION PULMONAR E HIPOTENSIVA XX a L gotas por dia. OTRAS PLANTAS STASIMA: CUPRESSUS, CASTAÑA, ETC.		ORGANOTERAPIA ZEVOR PULPA DESECADA DE ORGANOS FRESCOS MAMARIOS, ENTÉRICOS, HEPÁTICOS, OVÁRICOS, PLACENTARIOS, DIGESTIVOS Y TODOS OTROS ORGANOS.
COIRRE : 5. Boulevard Montparnasse. PARIS — Depósito: GIMÉNEZ-SALINAS, III. Claris. BARCELONA.		



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

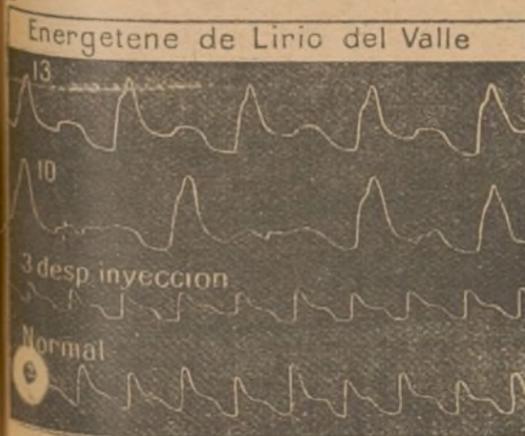
DOSIFICACIÓN QUÍMICA Y FISIOLÓGICA RIGUROSA
 XXXVI gotas = 1 gr. Energetene = 1 gr. Plantas frescas

OPOTERAPIA VEGETAL



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

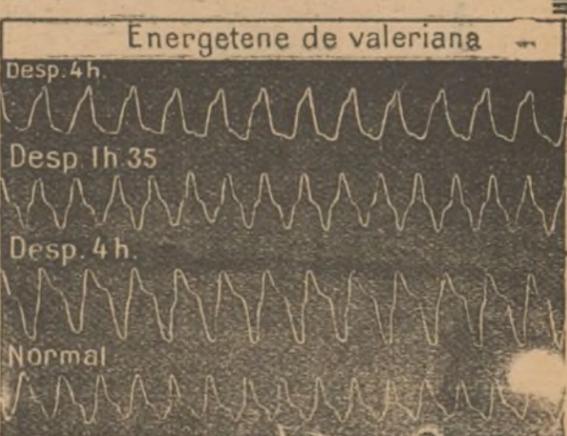
Energétènes Byla



Digital, Cochico :
 X a XXX gotas por dia.

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

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



BRONQUITIS **GRIPE**
 Afecciones BRONCO-PULMONARES

Grajeas de TERKAL MONAL
 Carbonato de Guayacol terpino-codelnado asociado al Nucleinato de Cal fluorurado

Calmanes - Expectorantes - Curativas - Remineralizantes

DOSIS : 4 a 6 grajeas al dia entre las comidas.

Ayuntamiento de Madrid

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

GASTROL MIRET

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

Aparato Digestivo

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

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

De venta en todas partes

SOLICÍTENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 205.-Barcelona

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

Sucedáneo del Bismuto

KAOLINASE

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

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

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

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

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

Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.
Cuatro mil recetas, 20 pesetas.
E. PERAITA. — Montera, 35. — MADRID



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882.

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888.

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889.

MEDALLA DE ORO
IX CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

PATENTE DE INVENCION

LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

Fundado en 1880 (1.º en España)
del **Dr. CEA, Valladolid.**

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

APARATO-ENVASE DEL DR. CEA PARA INYECCIONES DE SUERO ARTIFICIAL (HAYEM)
Patente de invención.—Medalla de Oro.—Congreso Internacional de Higiene.

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

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

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. — Pídanse Catálogos.

PULMOSEBUM BAILLY

ANTISEPTICO MODIFICADOR
de las Afecciones Bacilares

PODEROSO RECONSTITUYENTE

de los
ORGANOS DE LA RESPIRACION

Medicación de las Enfermedades

BRONCO-PULMONARES

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

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

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

Muestras gratis solicitandolas.

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

UROPHILE BAILLY

Combinación SINTETICA

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

ESTADOS LITIASICOS

CALCULOS URICOS, LITIASIS BILIAR

Y DE LOS

ACCIDENTES ARTRITICOS

GOTA, REUMATISMOS,

JAQUECAS Y NEURALGIAS

MODO DE EMPLEO:

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

Muestras gratis solicitandolas

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

De Trouette-Perret

Gotas Livonianas

Capsulas de :
Creosota de Haya,
Brea de Norwega,
Bálsamo de Tolú.

**Catarros,
Tos,
Bronquitis.**

Papaína

Pepsina Vegetal

PODER DIGESTIVO ENERGICO
Elixir, Jarabe Vino

Sellos, Comprimidos

**Gastritis, Gastralgias,
Gastro-enteritis de los Niños.**

Etablissements TROUETTE-PERRET, 15, rue des Immeubles Industriels - PARIS

MUESTRAS
á quien las solicite.

ENDOCRISINES

Opoterapia glandular,
Extractos totales, Sellos y ampollas,

PELOSPANINES

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

BACILOSIS

BIOLACTYL

Fermento Láctico.
Comprimidos.

Laboratoires
FOURNIER Frères
26 B.^d de l'Hôpital
PARIS

CYTOTROPINES

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

BILEYL

Sales biliares.
Glóbulos Queratinizados.

Sanatorio Arosa.

AROSA (Suiza) 1.870 metros sobre el nivel del mar.

Sanatorio de primer orden para enfermedades del pulmón y para tuberculosis quirúrgicas.

Precios de pensión, incluyendo el tratamiento médico, á partir de 14 francos.

Hay habitaciones con baño. — Prospectos gratis.

Médico jefe Dr. E. JACOBI. — Médico para visitas en la habitación Dr. H. TRENKEL

El Paludismo + las Calenturas

desaparecen radicalmente tratándose con las renombradas

Píldoras de la "Cruz - Negra"

prescritas desde hace veinte años por todos los señores médicos.

No acepten las imitaciones y pidan muestras y literatura al
LABORATORIO FARMACÉUTICO DE

HIJOS DE B. DIEZ-CANSECO
LA BAÑEZA (LEÓN)

Recomiende usted siempre

«SPARTSERUM»

(Suero hemopoyético, espartileno y alcanfor.)

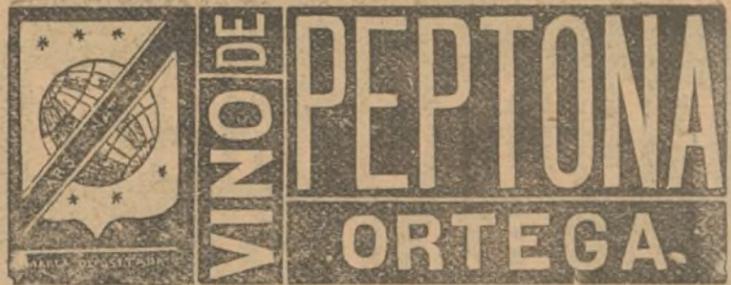
En todas las afecciones broncopulmonares agudas.

Excelente estimulante general de las defensas orgánicas y poderoso tónico cardíaco.

Elaborado por el Instituto Microbiológico Regional del Dr. Salazar.—Badajoz.

DEPÓSITO EN MADRID

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.



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

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

ORTEGA (Laboratorio Fábrica, Puente Vallecas.) MADRID
(Farmacia, Calle Leon, 13.)

Terapéutica Oto-rino-laringológica y Ginecológica

Yodaseptol Luna Pérez

(Nombre registrado.)

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

LEUCORREA, VAGINITIS, METRITIS, etc.

Depósitos para la venta al por mayor en Madrid:

Sres. Pérez Martín y Cia., Alcalá, 9, y Sres. E. Durán (S. C.), Tetuán, 9 y 11.

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

SI, PERO..... LAS

MERMELADAS ALFRED HILL

EN LATAS Y EN FRASCOS, SON MEJORES

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

FABRICA de CONSERVAS **LAS PALMAS**
ALICANTE

EL ANTISÉPTICO MAS PODEROSO DE LOS BRONQUIOS



Catarros, Bronquitis, Enfisema, Asma

SE CURAN CON EL

JARABE FAMEL

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES

DIABETES
SE CURA RADICALMENTE CON EL

**VINO URANADO
PESQUI**

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

Es el más eficaz y acreditado antidiabético.
Más de veinticinco años de éxitos mundiales.
De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.
Muestras y folletos á los señores médicos.

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI
SIMIL AZÚCAR PESQUI Para uso de los
diabéticos.
DELGADOSE PESQUI Muy eficaz contra la
OBESIDAD y completamente inofensivo.
ALCOHOL DE MENTA PESQUI Antisép-
tico. Digestivo. Para tocador, etc:

Laboratorio Pesqui: San Sebastian.
Alameda, 17, y Hernani (Guipúzcoa).

Sres. MEDICOS

DE INMENSO INTERES es el
CATÁLOGO NUEVO ILUS-
TRADO ÚLTIMOS PROGRE-
SOS EL SUMMUM DE LA
PERFECCIÓN TÉCNICA en

**ELECTROTERAPIA, RAYOS X,
ULTRAVIOLETAS, DIATERMIA,
ELECTROCOAGULACIÓN,
VIBRACIÓN, CROMOTERAPIA, etc.**

ENVÍO GRATIS por

OTTO STREITBERGER
Calle Berlín, 19,
BARCELONA (S-G).

Tratamiento racional e higiénico del **ESTREÑIMIENTO CRÓNICO**
por la **THAOLAXINE** ESCAMAS — CACHETS
COMPRIMIDOS — GRANULADO

Producto exclusivamente vegetal, compuesto de **AGAR-AGAR Y EXTRACTOS DE RHAMNACEAS**
REGULADOR DE LAS FUNCIONES INTESTINALES — LAXANTE - REGIMEN — SIN HABITUARSE

Tratamiento específico de la **ENTEROCOLITIS MUCOMEMBRANOSA** por la **CHOLEOKINASE**
Grageas ovoides Keratinizadas de extracto especial de HIEL DE BUEY Y KINASA — 6 a 8 ovoides por día

Muestras y Literatura a los Sres. médicos, que se dirijan a los Laboratorios **DURET & REMY, 5, avenue des Tilleuls PARIS**
o a los representantes para España, **CURIEL & MORÁN - Aragón, 228. BARCELONA.**

GLICERO Granulado DALLOZ
TÓNICO NERVINO Glicerofosfato de Cal químicamente puro MINERALIZADOR
Depresión nerviosa * Neurastenia * Desmineralización * Tuberculosis ósea y pulmonar.

Muestras: DALLOZ & C^o, 13, Boul^e de la Chapelle, PARIS

TIODINE
Ampollas
y
Pildoras
COGNET

Medicación Yodada y Antiesclerosa
debida a la combinación soluble y definida
del Iodo con la Tiosinamina

Editado por la Casa ARMINGEAT y C^{ia}

INDICACIONES TERAPÉUTICAS:

Hipertensión arterial, Arterio-esclerosis,
Reumatismos, Artritis, Disnea,
Afecciones parasifilíticas (Tabes, Leucoplasia)
Angina de pecho, Asma, Enfisema,
Tuberculosis ganglionar, Abscesos frios, etc...

Textos y Muestras:

ARMINGEAT y C^{ia}, 43, Rue de Saintonge, PARIS

**GOTA, CÁLCULOS
REUMATISMOS**

se **COMBATEN** con **ÉXITO**
por medio de las
**SALES DE LITINA
EFERVESCENTE**
LE PERDRIEL
(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato,
Glicerofosfato, Bromhidrato).

Superior á todos los demás
disolvente del ácido úrico,
por su acción curativa, aún
sobre la diatesis artrítica.

El ácido carbónico **NACIENTE**
que de él se desprende, al
combinarse molecularmente
con la Litina, asegura su
eficacia.

ESPECIFICAR el Nombre
"LE PERDRIEL" para evitar
su sustitución por similares
ineficaces, impuros ó mal
dosificados.

LE PERDRIEL y C^a, 11, Rue Milton, Paris
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la
Firma: *S. Midy*

**SANTAL
MIDY**

inofensiva y de una Pura absoluta
**CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA**
(En Capsulas — ó Inyecciones)
de los Flujos Recientes ó Persistentes

Cada  lleva el n.
de este Modelo nombre: MIDY

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

Schering

Veramón



Nuevo **analgésico** de acción reforzada (tabes, neuralgia, dolores de cabeza y de las muelas).

Atofán



Remedio soberano contra la **gota** y el **reumatismo**.

Urotropina



El más eficaz de los desinfectantes de **las vías urinarias** y **desinfectante interno en general**.

Medinal



Probado **hypnótico** y sedante. Remedio contra el **mareo**.

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering), Berlín N. 39.

Hemos autorizado la casa

Carlos W. Heiss, Madrid, Alcalá, 39,

para remitir á Usted, si así lo deseara, muestras y literatura de los específicos.



Eukodal

El sustituto de la morfina sumamente importante.

Administrable por vía gástrica y la subcutánea; es de igual importancia como sedativo en los estados de irritación, p. ej. las afecciones catarrales y inflamatorias de las vías respiratorias (tuberculosis pulmonar), y como analgésico en los estados dolorosos de toda especie. Es soportado mejor que la morfina, siendo sus efectos secundarios menos intensos. Ofrece menos peligro de adquirir el hábito.

Tabletas de Eukodal de 0,005 gr.
Tubos de 10 y 20 tabletas
Ampollas de Eukodal de 0,01 y 0,02 gr.
Cajas de 5 y 10 ampollas

Folleto, literatura y muestras de ensayo gustosamente se ponen a la disposición de los señores médicos.

Choleval

La innovación más importante para el tratamiento local de la gonorrea.

Teacilón

Nuevo y poderoso diurético.

Citobarío

Medio de contraste muy ventajoso para la radioscopia.

E. MERCK, DARMSTADT

Tropezando con dificultades en la adquisición de los productos de E. Merck, la casa

E. Merck, Darmstadt, Barcelona, Bailén 36

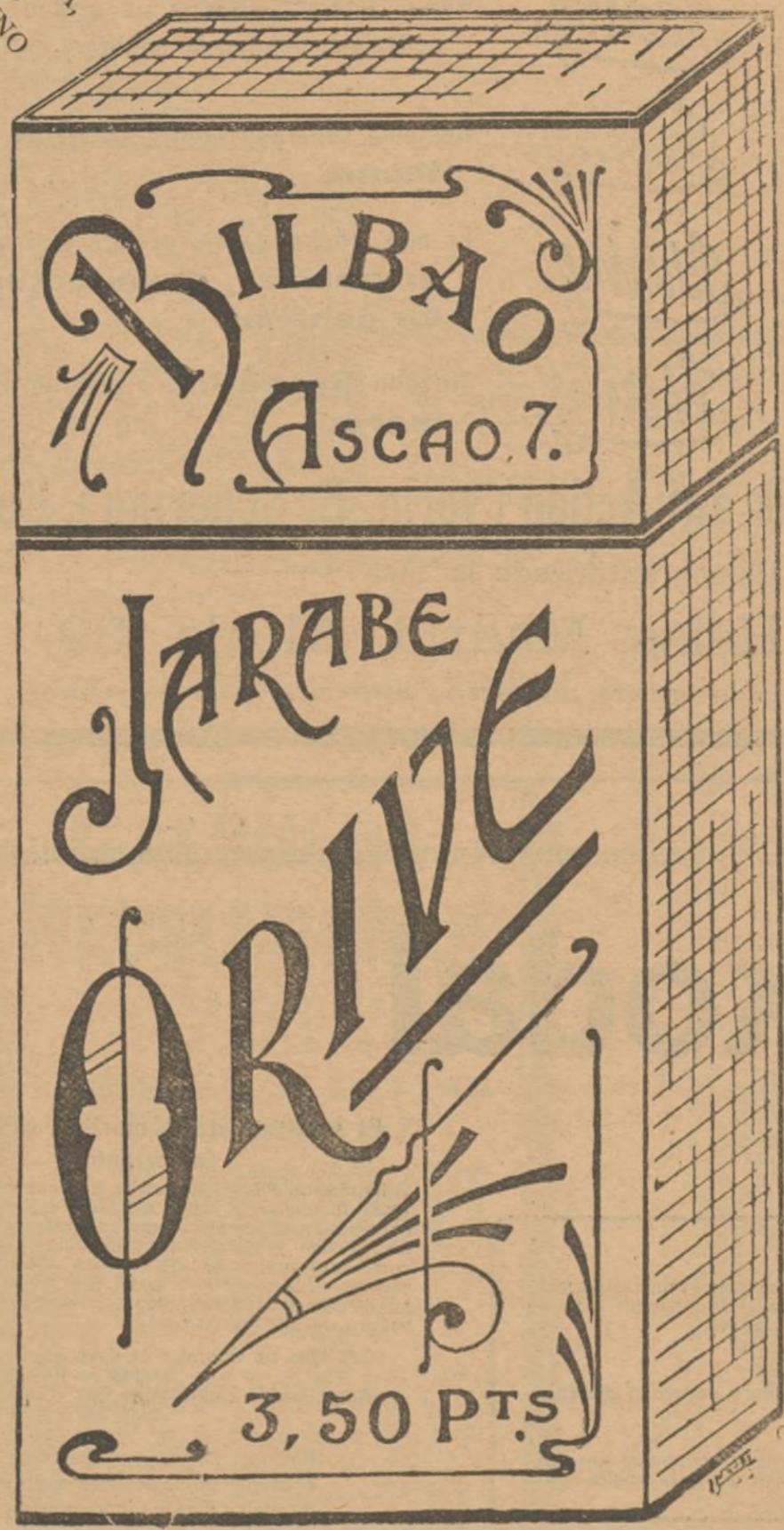
con gusto indicará farmacias y droguerías que disponen de existencias.

- X -

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

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

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

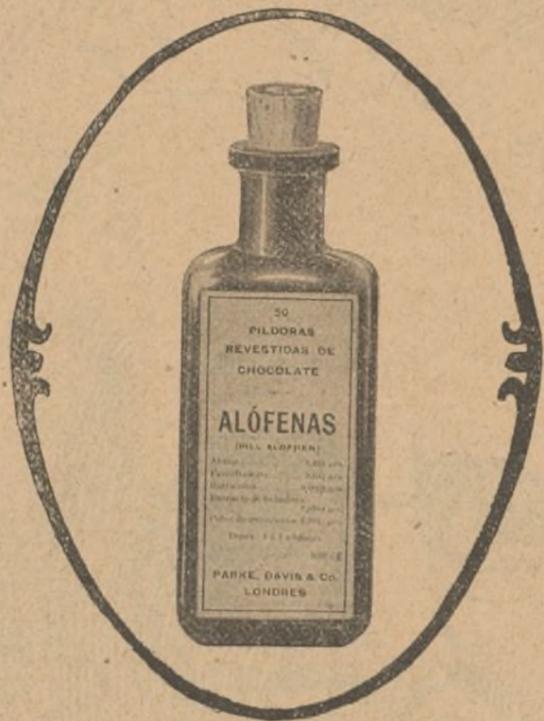


No recetéis específicos extranjeros
menos si no conocéis su com-
posición.

Toleradísimo
por los más débiles estómagos.

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

Muestra gratis á la clase Médica suplicando indiquen estación destino.
Ayuntamiento de Madrid



*El tratamiento
del
Estreñimiento.*

PÍLDORA ALÓFENA
P., D. & Co.

*Actua pronta
y adecuadamente.*

Una combinación bien proporcionada de un catártico, estimulante hepático, tónico intestinal, y anodino, en una forma agradable.

*No es drástica
ni produce dolor.*

La Ipecacuana es un estimulante hepático; la fenoltaleina reblandece las heces, y la belladona evita el tenesmo.

*Se desagrega
facilmente.*

La Píldora Alófena es muy eficaz en el tratamiento de la constipación debida á la torpeza del intestino grueso. Su acción se consigue con un mínimo de perturbaciones orgánicas.

Revestida de chocolate.

DOSIS:—1 ó 2 píldoras al acostarse, ó 1 píldora al medio día y otra píldora al acostarse. En casos agudos ó crónicos, 1 píldora cada cuatro ó cinco horas.

FÓRMULA:

Aloina0,016 grs.
Fenoltaleina0,032 grs.
Ipecacuana0,004 grs.
Estricnina0,0008 grs.
Ext. de Belladona.....0,0054 grs.

En frascos de 50 píldoras.

A PETICIÓN ENVIAMOS LITERATURA.



Parke, Davis & Co.
Londres y Detroit.

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



EL SELLO YER

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

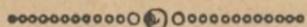
Este atamado sello es de uso general y la mayoría de los médicos españoles lo prescriben con preferencia á todos sus similares.

PRODUCTOS "IBYS."



ANTIANAFILAXINA

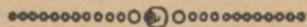
Todos los sueros IBYS de caballo, de asno y de cabra, van acompañados de una ampolla de 2 c. c. de ANTIANAFILAXINA, producto elaborado para evitar los fenómenos anafilácticos, adoptando el conocido procedimiento de Besredka, con ligeras modificaciones.



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

JARABE BEBÉ

Infalible y completamente inofensivo para toda clase de TOS de los adultos, TOS crónica y rebelde de los ancianos y la TOS FERINA de los niños.

Evita los tratamientos enérgicos, tan perjudiciales á niños y adultos. — Gran diploma de Honor. La más alta recompensa concedida en la Exposición de Especialidades Farmacéuticas del Congreso Médico Nacional de Sanidad Civil (Madrid 1919).

El JARABE BEBÉ ha sido objeto de los más grandes elogios por la prensa profesional en trabajos originales de eminentes médicos.

Agentes exclusivos: J. URIACH Y COMPAÑIA (S. C.). — Barcelona.

TETRADINAMO

Formas: ELIXIR é INYECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

Magistral combinación de los elementos estimulantes y desarrolladores de energía, terapéuticos más valiosos (FOSFORO, ARRHENAL, NUCLEINATO DE SOSA y ESTRICNINA). Eficacísimo en los estados orgánicos depresivos y de agotamiento, fatiga cerebral y convalecencia de enfermedades infecciosas. El inyectable contiene cada caja 10 ampollas de 1 c. c. y 10 de 2 c. c. haciendo un total de 20 ampollas.

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

De acción más activa que la de los metales coloides recién obtenidos. Cada caja contiene 6 ampollas de 5 c. c., no produciendo abscesos ni siquiera induración de los tejidos en los puntos en que se haga la inyección.

LABORATORIO **PONS, MORENO Y COMPAÑIA** BURJASOT
FARMACÉUTICO Director: BERNARDO MORALES (VALENCIA)

Al pedir muestras, indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

MORRHUALENE (CAUTER)
Ferro-Yodo-Arsénio-Fosforado
PODEROSO SUCEDÁNEO DEL
Aceite de hígado de bacalao

NEOLACTIC GRAGEAS QUERATINIZADAS
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 y 3^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

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

Pidanse muestras y literatura á los señores

Ibáñez y C.^{ia}

Apartado 121. - San Sebastián.

BALSAMO BEBÉ
Eficaz contra
escorceduras de
los Niños

LA OPOTERAPIA OSEA

es el más seguro método de

REMINERALIZACIÓN

TUBERCULOSIS
 RAQUITISMO - FOSFATURIA - EMBARAZO
 LACTANCIA - DENTICIÓN
 CONVALESCENCIA
 FRACTURAS

FLUOR
 CAL
 FÓSFORO
 en el estado biológico



Admitido en los Hospitales de París

HOLOS

Polvo de huesos opoterapico

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

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

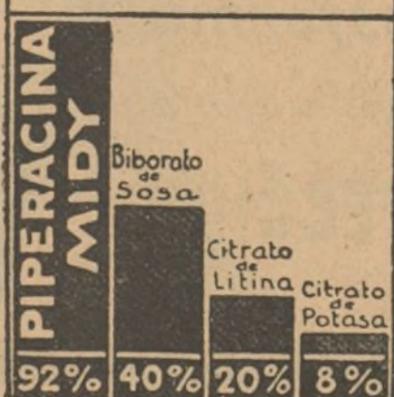
PIPERACINA MIDY

GRANULADA EFERVESCENTE

“El más rico en principio activo.”



Solubilidad comparada del Acido URICO en:



MUESTRA Laboratorios MIDY.

Especificar bien el nombre **MIDY** para evitar las substituciones

2 a 4 Cucharadas de las de café por día.

4, rue du Colonel Moll, PARIS

Ayuntamiento de Madrid

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO



A BASE
DE:

1 a 6 Comprimidos
antes de cada comida

1º
*EXTRACTO TOTAL DE LAS
GLÁNDULAS DEL INTES-
TINO, que refuerza las
secreciones glandulares
de este órgano.*

2º
*EXTRACTO BILIAR
DESPIGMENTADO,
que regulariza la
secreción de la bilis.*

3º
AGAR-AGAR
*que rehidrata el
contenido intestinal.*

4º
**FERMENTOS LÁCTICOS
SELECCIONADOS**
*acción anti-microbiana y
anti-tóxica*

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

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

Clinicas de los Profesores TROUSSEAU, GERMAIN SÉE, DIEULAFUY
Trabajos de los Profesores VIRES, SÉCHEYRON, DAUNIC, etc.

Charbon

GRANULADO
con
Naftol

GRANULADO
con
Naftol

Fraudin

Afecciones Gastro-Intestinales
Intoxicaciones de todo género

Laboratorio de los Antisépticos Granulados FRAUDIN, Paris-Boulogne

Absorbe, Neutraliza y Transforma

los productos inútiles y peligrosos
dejando, al propio tiempo, *á salvo la integridad de la mucosa gastro-intestinal*
en todos aquellos casos en que existe

DOLOR, INFLAMACIÓN ó INFECCIÓN

del Tuho digestivo.

Todos los alcaloides del opio
solubilizados

PANTOPON "ROCHE"

Jarabe

*Calma la tos,
apacigua el dolor,
produce el sueño*

mejor y mas deprisa

que todas las otras preparaciones hipnóticas y calmantes.



Dosis { *Adultos : 1 a 4 cucharadas de las de sopa al día*
medias Niños : 1 a 4 cucharadas de las de café al día según la edad.

*Muestras y Literatura
sobre pedido*

*Productos F. HOFFMANN-LA ROCHE & Co
21, Place des Vosges, PARIS.*

Representante: A. AMBROA, Claris 80, Barcelona.



THIGÉNOL "ROCHE"

*inodoro, no cáustico, no tóxico,
soluble en agua, alcohol, glicerina.*



en **GINECOLOGÍA**
*Descongestionante intensivo
Desodorizante
Analgésico*

en **DERMATOLOGÍA**
*Tópico queratoplástico
Reductor débil
Antipruriginoso*

RESULTADOS RÁPIDOS

*Muestra y Literatura
Productos F. HOFFMANN-LA ROCHE & Co
21 Place des Vosges. PARIS.*

*Representante en España: A. AMBROA
Claris 80, Barcelona.*

INSOMNIOS SEDATIVO NERVIOSO

BEATOL

HIPNÓTICO ÓPTIMO - ANTIESPASMÓDICO - ANTIÁLGICO
A BASE DE:
Veronal Sódico - Extracto de Beleño - Intracto de Valeriana
LÍQUIDO 1 a 4 cucharaditas
pequeñas COMPRIMIDOS dos a
cuatro AMPOLLAS Inyecciones
subcutáneas

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

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

IODURE CROS

¡NUNCA IODISMO!



Los Ioduros Cros, de acción incomparable hasta hoy, jamás deben ser reemplazados por las preparaciones orgánicas yodadas, de eficacia insegura y, además, irritantes para la mucosa gástrica.

LABORATORIOS DELATTRE, 10, Rue du Bac, PARIS, 7e.

Muestras y literatura: E. BOIZOT. — 38, Rue du Chemin Vert. — PARIS (11°)

VERONIDIA

PRINCIPES:

Veronal puro
Extracto de Passiflora

2

FORMAS: Solución - Comprimidos

INDICACIONES: **Antiespasmódico**
Hipnótico

ÉTABLISSEMENTS ALBERT BUISSON
157, rue de Sèvres, Paris XV^e

Representante: D. Miguel Beneyto. — Lealtad, 5 y 7. — Madrid.

ÆTHONE

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

Tos *espasmódica*

Tos Ferina

Tos *de los Tuberculosos*

FALCOZ & C^o, 18, Rue Vavin, Paris.

PRESCRIBAN

A los Niños

10 a 30 gotas por día

A los Adultos

40 a 60 gotas por día

de

*iodogénol
Pépin*

EN LAS

Adenopatias

Linfatismo

Tuberculosis

Artrismo

Arterioesclerosis

Ásma

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



ANDROCRINOL

(Astenia y esterilidad masculina, infantilismo)

GYNOCRINOL

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

ADRÉROL TOTAL

(Enfermedad de Addison)

HÉMOCRINOL

(Anemias, Clorosis)

Lipocides H.I.

Lipofosfatides de todos los Órganos

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

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

CALIDADES: Ampollas para inyecciones hipodérmica absolutamente indoloras, esterilizadas, rigurosamente dosificadas, conteniendo una substancia activa inalterable, fisiológicamente determinada y siempre igual a si misma.

DOSIS NORMAL: Una inyección hipodérmica cada dos dias o 4 pildoras por dia.

LIPOIDES ASOCIADOS

POLYCRINOL

Thyrol A, Adrérol Total, Hypophysol

ANDRO-POLYCRINOL

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

GYNO-POLYCRINOL

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

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

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

Muestras y literatura gratis mediante pedido al :

J. URIACH & C^o S. en C^a -- Bruch, 49 -- Farmacia, 54, BARCELONA

REPRESENTANTES EN ESPAÑA

NO DESDEÑE V.,

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

KELATOX

FÓRMULA DE ELECCIÓN PARA ADMINISTRAR EL BENZOATO DE BENZILO

PIDANOS muestras

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

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

LABORATORIO IBERO

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

TOLOSA (España.)

EPILEPSIA

ACCIDENTES NERVIOSOS

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

LITERATURA Y MUESTRA: FARMACIA BERTRÁN.

CALLE JUNQUERAS, 11 - - BARCELONA

AROSA

Suiza. Sanatorio climatológico de los altos Alpes.
1.800 metros sobre el nivel del mar.

ABIERTO DURANTE TODO EL AÑO

Tuberculosis de todas formas, bronquitis, asma, neurastenia, etc.

50 sanatorios, hoteles y pensiones para enfermos, sanatorios para niños é internados de colegios

Prospecto ilustrado gratis, pidiéndolo á la Dirección.

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.

HAPTINOGENOS

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

GONO .—Blenorragia y todas sus complicaciones.

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

ECZEMA .—Curativo del eczema agudo y crónico.

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

Aplicables en inyecciones hipodérmicas.

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

INFORMES Y LITERATURA: M. Martín Yáñez.

Apartado 384. — MADRID

ESTUDIO y tratamiento de la gripe.

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

TEORIA DE LA INMUNIDAD, de MENDEZ

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

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



Merjodina en la sífilis

Remedio interno muy tolerable que se emplea en combinación con las inyecciones (de arsénico, mercurio, etc.).

Efectos sorprendentes,

incluso en los casos muy graves. Dosis de una á cuatro tabletas; esta dosis se repetirá tres veces al día. También se puede emplear en

embarazadas

en los últimos meses, en

tuberculosos y niños.

«El mercurio administrado de esta forma se elimina en una proporción adecuada á la cantidad ingerida».

(Münchener Med. Wochenschrift, 1913, núm. 11).

Envases de origen (50 tabletas) se encuentran en las boticas donde se despachan sólo mediante prescripción médica. Los señores médicos que deseen literatura especial y muestras, pueden dirigirse á H. Trommsdorff, Aachen, 61, ZB.

Depósito para España: Carlos W. Heiss, Madrid, Alcalá, 39.



EXTRACTO
= DE =
MALTA

“**EUMALT**”

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

SIMPLE
CON HIPOPOSITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPSINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO

CON ACEITE HIG BACALAO
CON ACEITE HIG BACALAO É HIP®



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

Cabañes, 60,
BARCELONA.

Dr. P. Andreu Lloberes



Laboratoire des Produits "USINES du RHÔNE"

21, Rue Jean Goujon, PARIS



KELENE

(Cloruro de Etilo, químicamente puro)
En ampollas selladas con cierres privilegiados,
de todas las cabidas, para la

ANESTESIA GENERAL y LOCAL

SCUROCAINE

(Clorhidrato de Etocaina)
El menos tóxico de los
sucedáneos de la Cocaína.

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

ETER

Especialmente preparado para la

NARCÓSIS

CLOROFORMO

Rigurosamente conforme con el Codex Francés.

Ampollas conta-gotas privilegiadas.

MEZCLA de SCHLEICH

Anestesia general

Ampollas conta-gotas privilegiadas.

Para muestras, folletos é informes, dirigirse á la casa:
J. DORGELRAY. — Gran Vía Layetana, 19. — BARCELONA

AGUAS DE CUCHO

Sulfurosas - cálcicas - sulfhidricas - nitrogenadas.

Las más radioactivas en su clase.

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

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

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

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

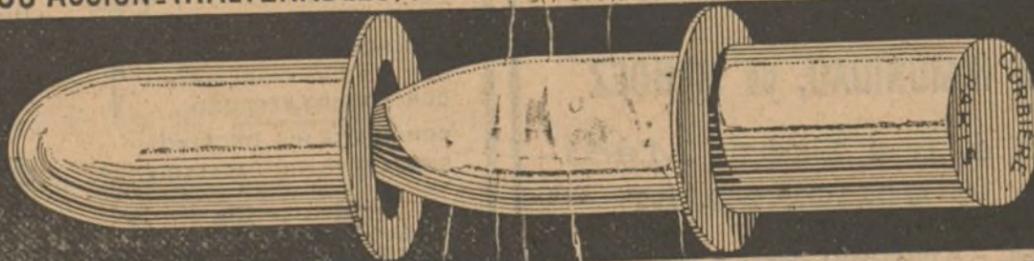
Para pedidos en Farmacias y al por mayor, al señor Administrador de BAÑOS DE CUCHO, por Miranda de Ebro.

SUPOSITORIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

EL MEJOR TRATAMIENTO DE SOSTEN CONTRA ESPECIFICAS

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

DOSIS:
ADULTOS 0,10
NINOS 0,03



PIDANSE MUESTRAS

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

Antiséptico Urinario por excelencia.

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES Y POR LAS SUMIDADES MÉDICAS DE PARIS

DIATESIS

URICA

Y

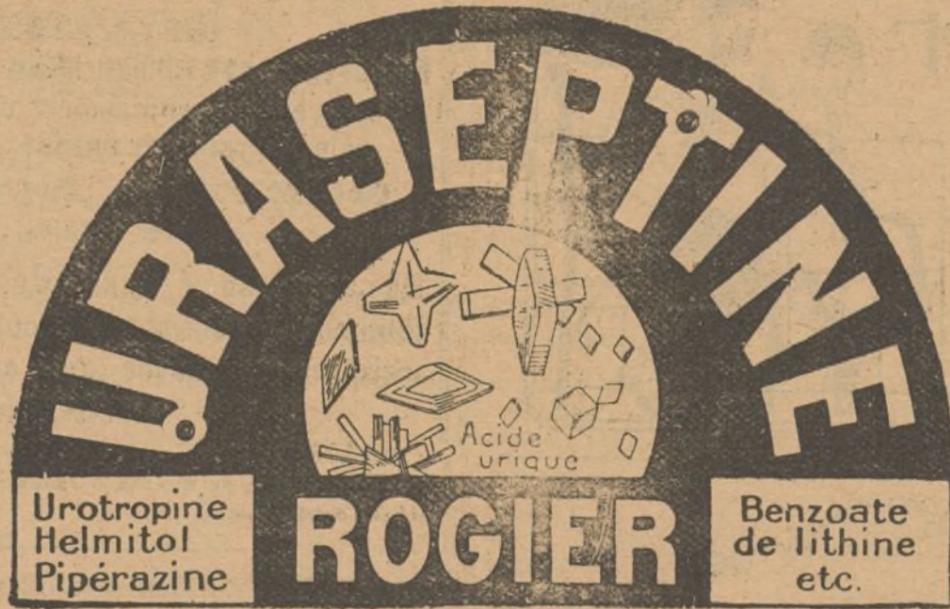
ARTRITISMO

DISUELVE

Y EXPULSA

EL

ACIDO URICO



Estimulante de la Actividad hepática y de la Actividad renal.

Diurético suave no tóxico.

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

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

MUESTRAS Y FOLLETOS:

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

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

UN SIGLO DE EXITO

Cura radicalmente

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

COSMETICO ó BALSAMO DELACOUR

BENZO-TÁNICO

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

3,5, Boul. de Courcelles



* **PARIS** *

ANTISEPTICO

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

Phosphorrenal Robert.
(NOMBRE REGISTRADO)



RECONSTITUYENTE
 PREPARADO POR
JOSÉ ROBERT y SOLER.
INGENIERO QUÍMICO y FARMACÉUTICO

FARMACIA ROBERT-LAURA S.
 BARCELONA

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

Reconstituyente rápido

ENOFOSFORINA SERRA

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

Jarabe

“DEYEN”

de Manzana Laxante.

Útilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

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

Depositario: E. DURÁN. — Tetuán, 9 y 11. — Madrid.

Frasco de muestra á los señores médicos, pidiéndolo al director del Laboratorio, Tres Cruces, 4 dupdo., 3.º izqda. ¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones.

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

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

CONTRA

**AMENORREA
 DISMENORREA
 MENORRAGIA**

Dosis: 2 á 4 capsulas al dia.

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

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

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6 pesetas frasco.

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

Laboratorio de vendajes asépticos Y ANTISÉPTICOS



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

DR. CEA. — Valladolid.

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

CATÁLOGOS Y PRECIOS PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACION ASEPTICO

Curación permanente de la asepsis por medio de cobiertas de cristal soldadas á lámpara.

(Procedimiento con patente de invención.)

NUEVOS PREPARADOS

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

Espunjas artificiales asépticas (Torundas). Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase catálogo

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 INVENCION

NUEVA ERA
DE LA MEDICINA

NUEVA ERA
DE LA MEDICINA



Respetado Doctor:

¡Unos segundos de atención hoy pueden proporcionarle á usted una vida llena de grandes satisfacciones por los éxitos segurísimos constantes profesionales que podemos asegurarle!

¡Los AGENTES NATURALES ofrecen las mayores garantías, tienen todo el porvenir!

Le interesan vivamente los **NUEVOS METODOS CURATIVOS NATURALES** del profesor alemán doctor STEIN, que le resuelven á usted esos casos clínicos que no señalen adelanto en la cura, aquellos casos que le aburren á usted y al enfermo.

Los **ULTIMOS ADELANTOS DE ELECTROMEDICINA** ofrecen á la terapéutica y CIRUGIA (ELECTROCOAGULACION) un nuevo campo excepcional amplísimo, fructífero, de importancia trascendentalísima.

DOCTOR: No vacile usted un momento, puede que mañana se arrepienta por la desidia de hoy cuando otros más decididos triunfarán. Pida los **NOVISIMOS LIBROS** de los **ULTIMOS INVENTOS, SANCIONADOS** por la práctica, que no fallan nunca, rebasan todas las previsiones, cumplen las condiciones de los más exigentes facultativos en cuanto á **RAPIDEZ y EFICACIA** de los tratamientos eléctricos.

Son verdaderos prodigios de las **PRIMERAS AUTORIDADES ELECTROLOGICAS DE ALEMANIA y NORTE AMERICA:**

1.º Aparatos «ELEKTRA» del doctor Stein (A. E. S.) funcionan sin enchufe, garantizado su funcionamiento regular y constante. (CON GENERADOR PROPIO DEL FLUIDO).

2.º Todos los aparatos de conexión



á la corriente de la red eléctrica ó de fábrica de luz:

DIATERMIA GRANDE y PEQUEÑA — TERAPIA PROFUNDA — IRRADIACION ULTRAVIOLETA (sistema novísimo o inalterable) — **ALTA FRECUENCIA y RAYOS ULTRAVIOLETA — MASAJE VIBRATORIO — RAYOS X — INSTALACIONES GRANDES Y PORTATILES,** etc.

Dirigirse á **OTTO STREITBERGER, Calle Berlín, 19. BARCELONA (S. G.)**

NUEVA ERA
DE LA MEDICINA

NUEVA ERA
DE LA MEDICINA

PULMONILO-VALLE

RADIO-ACTIVO

AFECCIONES BRONCO PULMONARES

USO CUATRO CUCHARADAS ENTRE DIA Y NOCHE **CONTIENE POR CUCARADA**
PREPARACION RECOMENDADA POR LA CLASE MEDICA CON EXITO EN LOS

Radio en proporcion de 5.65x10-5 grs por 100 cc
Pulmonaria extracto 0.04 grs
Felandrio 0.05 ..
Quebracho rojo extracto 0.10 ..
Belladona 0.01 ..
Sulfoguyacolato potasa 0.20 ..
Extracto de plantas pectorales y aromaticas 0.10 ..
Benzoato sódico 0.25 ..
Codeina 0.005 ..
Jarabe de ron c.s.

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

AGUAS MINERALES NATURALES DE

CARABANA

PURGANTES
DEPURATIVAS
ANTIBILIOSAS
ANTIHERPETICAS

PROPIETARIOS: VIUDA E HIJOS DE R. J. CRAVARRI

Dirección y oficinas: Lealtad 12

Teléfono 917.

MADRID

SANATORIO PEÑA-CASTILLO

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

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

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

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

SANTANDER

:: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

Medicamento antipalúdico de resultados excelentes, compuesto de clorhidrato de quinina, hierro, arsénico orgánico, extracto de quina, preparado por J. R. Muni-lla, farmacéutico. En cajas de cuarenta pildoras para **calenturas** de toda clase, y en ampollas para el paludismo rebel-
de é inveterado.

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

Agente general: D. JULIO CARREÑO ROLDAN

Plasencia (Cáceres).

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

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

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

Clima de montaña, 780 metros.

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

ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.^a, *Æsculus hippo-* cast; novocaína, anestesina, etc. Cura Hemorroides inter-
nas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo
con cánula, 3 pesetas; corran. 3,50 De venta en farmacias

F. GAYOSO - Farmacia.

Arenal, 2.—MADRID

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

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

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



ESTOMAGO

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

Farmacia de Sáiz de Carlos, Serrano, 30, MADRID

Y PRINCIPALES DE ESPAÑA Y AMÉRICA

La Síntesis Farmacológica **Bioferinyectol**

en el tratamiento de las enfermedades catarrales del aparato respiratorio y fímicas con las inyecciones intramusculares oleosas del á base de Gomenol arsenical, Sulfuro alilo, Yodoformina naciente, Fosfito, Creosota y Aceite de hígado de bacalao. La grande y persistente eficacia de este original preparado queda claramente demostrado con solo el enunciado de sus constituyentes, tanto bajo el concepto terapéutico como el clínico.

¡Atrás los jarabes, elixires, licores, pastillas, píldoras, grajeas, cápsulas, discos, etc.!, que con frecuencia vienen usándose para combatir las dichas enfermedades que generalmente solo calman los síntomas, producen astricción de vientre, trastornos gástricos, aumentan los accesos asmáticos, suprimen la expectoración y hacen desaparecer el apetito sin conseguir la curación que se pretende. Las inyecciones del **Bioferinyectol** evitan tales inconvenientes y se consigue en breve plazo recuperar la salud; múltiples casos experimentados corroboran tales afirmaciones.

DEPOSITARIOS PARA ESPAÑA:

Centro Farmacéutico Valenciano. — San Martín, 2, Valencia.

Pídase en todas las boticas: Estuche para niños, 10 pesetas; para adultos, 15 pesetas.

INSTITUTO FERRAN

Calle Estévanez. — BARCELONA

Apartado 250. ☎ Teléfono S. M. 304.

Sueros FERRAN

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

Vacunas FERRAN

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

Jugos orgánicos FERRAN

JUGO testicular — pulmonar — cerebral —

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

Hemoglobina FERRAN

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

Levaduras FERRAN

LEVADURA de uva y de cerveza.

Tuberculinas y cuerpos inmunizantes FERRAN

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

VACUNAS, SUEROS, TUBERCULINA Y MALLEINA PARA VETERINARIA

PÍDANSE FOLLETOS E INSTRUCCIONES

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

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

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

SALICARENO CRESPO

A base de extracto de salicaria estabilizada.

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

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

DE VENTA EN LAS FARMACIAS Y DEPOSITOS DE ESPECIALIDADES

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

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.

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, artropatias serosas, adenitis, tumores frios, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Especificos

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

MÉDICOS

Para representación científica se necesitan en todas poblaciones y pueblos de España. Buena comisión. Dirigirse á "MÉDICO". "LOS TIROLESES". Apartado 40, MADRID

VACANTES.

Valencia del Mombuey (Badajoz), por dimisión, con 1.000 pesetas. Solicitudes hasta el 24 de Noviembre.

—Almadén (Ciudad Real), con 2.000 pesetas y las igualas de 300 familias. Solicitudes hasta el 22 de Noviembre.

—Moral de Calatrava (Ciudad Real), con 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 8 del actual.

—Coristanco (Coruña), con 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 22 de Noviembre.

—Santafé (Granada), dimisión, con 2.500 pesetas. Solicitudes hasta el 20 de Noviembre.

—Cartagena, 5.º distrito, por defunción, con 3.125 pesetas. Solicitudes hasta el 24 de Noviembre.

—Villaconancio (Palencia), dimisión, con el sueldo total de 5.000 pesetas. Solicitudes hasta el 10 del actual.

—Olmedo de Camaces (Salamanca), por dimisión, con 750 pesetas. Solicitudes hasta el 25 de Noviembre.

—Aldeadávila la Ribera (Salamanca), por dimisión, con 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 25 de Noviembre.

—Vinaceite (Teruel), por dimisión, con 1.000 pesetas.

—Ea (Vizcaya), con 1.000 pesetas. Solicitudes hasta el 19 de Noviembre.

—Cinco Olivas (Zaragoza), por dimisión, con 6.000 pesetas. Solicitudes hasta el 19 de Noviembre.

—Monterde (Zaragoza), por dimisión, con 5.000 pesetas. Tiene un anejo. Solicitudes hasta el 19 de Noviembre.

—Novillas (Zaragoza), por dimisión, con 5.000 pesetas. Solicitudes hasta el 19 del actual.

Médico joven, práctico, se ofrece para sustituir á compañero desde el 15 de Noviembre. Ofertas á D. L. F. Martín, Olmo, 34, segundo izquierda, Madrid.

JARABE ARRANS DE AMAPOLAS FOSFO-CREOSOTADO

Medicamento específico de las enfermedades del pecho y vias respiratorias.

FÓRMULA por cucharada grande:

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

Depósito: LABORATORIO ARRANS, Aduana, 21, Sevilla.

SOLUTO VITAL

Reconstituyente general del organismo. — ELIXIR INYECTABLE

Preparado por J. ARRANS, Farmacéutico.

Fórmula: El elixir en cada cucharada grande (30 gramos) contiene:

Glicerofosfato de cal y de sosa.....	0,05	gramos.
Arrhenal.....	0,02	—
Hipofosfito de quinina.....	0,01	—
Fósforo.....	0,001	—

El Inyectable se presenta en cajas de 15 ampollas de 1 centímetro cúbico, perfectamente dosificadas y esterilizadas, conteniendo cada una las mismas dosis de la fórmula anterior sustituyendo en ella el hipofosfito de quinina por 1/10 miligramo de cacodilato de estronina.

Depósito: LABORATORIO ARRANS, Aduana, 21, SEVILLA

Hartmann y C.ª

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

Zacarias Homs.

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

MADRID

Fuencarral, 55, y Almirante, 3.

INSTITUTO DE INMUNOTERAPIA

PRODUCTOS THIRF

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

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

Los preparados de este Instituto están fielmente controlados.

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

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

Correspondencia al **DOCTOR JORGE RAMON**

Dirección telegráfica y telefónica: **INMUNO**

SERVICIOS DE LA COMPAÑIA TRASATLÁNTICA

Línea de Cuba Méjico

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

Línea de Buenos Aires.

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

Línea de New-York, Cuba Méjico.

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

Línea de Venezuela-Colombia.

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

Línea de Fernando Póo.

Saliendo de Barcelona, de Valencia, de Alicante, de Cádiz, para Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de La Palma y puertos de la costa occidental de Africa.
Regreso de Fernando Póo, haciendo las escalas de Canarias y de la Península indicadas en el viaje de ida.

Línea Brasil-Plata.

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

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

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

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

Las fechas de salida se anunciarán con la debida oportunidad.

BIOPHORINE

Medicamento precioso para los ancianos que necesiten
un reconstituyente físico
y psíquico.

Tónico del sistema nervioso.

Facilita el esfuerzo muscular.

NEUROSIS
VERTIGOS
NEURALGIAS
REBELDES

!!!

Dosis:

De dos á tres cucharadas
de las de café por día.



A. GIRARD - 48, rue d'Alesia, - PARIS

Agente general: CURIEL Y MORAN

228, calle de Aragón.

BARCELONA