

# EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS:

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

PRECIOS DE SUSCRIPCION

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<sup>ie</sup>

6, rue Dombasle


PARIS

TODAS FARMACIAS

## FUENTE DE VIDA

Reconstituyente muy Enérgico

ANEMIA, NEURASTENIA,  
DEBILIDAD, CONVALESCENCIAS,  
AFFECCIONES 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-glicerínada.

**DOSIS:**

1 ó 3 cucharadas  
de las de sopa  
por día.

**Establecimientos FUMOUE**  
78, Faubourg St-Denis, PARIS - France.

## Blenorragia

CÁPSULAS  
**RAQUIN**  
**COPAHIBATO**  
DE SOSA

6 á 12 al día

Establecimientos FUMOUE  
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. — Artritisismo. — Gota. — Arenillas. — Reumatismo.

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

HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.

FRANQUEO  
CONCERTADO

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

Se está imprimiendo el tomo II de  
Paseos de un Solitario.



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

LABORATOIRES GRÉMY — 17, rue de Cléry. — PARÍS

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



## NUCLEARISITOL ROBIN

MEDICACIÓN NUCLEOFOSFATADA ARSENICAL (Hualsofinito de Car y de Sosa metalinales)

**ANTITUBERCULOSO, PODEROSO RECONSTITUYENTE.**

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

**INJECTABLE**  
DOSIS: 1 ó 2 dos inyecciones cada tres  
casos en las 16 horas.

Indicaciones: **LINEATISMO, ESCRÓFULAS  
TUBERCULOSIS  
FIEBRES PALUDOSAS  
CAQUEXIA de los  
PAISES CALIDOS.**

Vente al por Mayor: 13, Rue de Poissy, París. — Repartidores: BARCELONA y VALLEJO, 100, Gran Vía, Madrid.



## BROMONE ROBIN

VERDADERO PEPTONATO DE BROMO


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

(R. patentado en la Secretaría Servicio del Prof. BARTHOD)  
(Tesis presentada á la Facultad de Medicina de París, por el Dr. MARTINO, 1906).  
(Comunicación á la Academia de Medicina, por el Prof. BLACHE, 1907).

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

El BROMONE ROBIN es el ÚNICO PREPARADO de BROMO INJECTABLE

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



## IODONE ROBIN

VERDADERO PEPTONATO DE YODO

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

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

La única combinación de PEPTONATO DE YODO INJECTABLE

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



# EL SIGLO MEDICO

## REVISTA CLINICA DE MADRID

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

Directores honorarios: D. RAMON SERRET Y COMIN y Excmo. Sr. D. ÁNGEL PULIDO

### REDACTORES:

Excmo. Sr. D. AMALIO BIMENO 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. M. HERNÁNDEZ BRIZ Médico Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz. T. HERNANDO Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid. F. HUERTAS Del Hospital General. Académico de la de Medicina. C. JUARROS Profesor de Psiquiatría del Instituto Ciminológico. Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES	Excmo. Sr. D. JOSE FRANCOS RODRIGUEZ F. LOPEZ PRIETO Ex-Médico-Titular. G. MARAÑON Médico del Hospital General de Madrid. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina. M. MARIN AMAT Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina. J. MOURIZ RIESGO Jefe del Laboratorio del Hospital General. S. NAVARRO CÁNOVAS Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa. S. PASCUAL Y RÍOS Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense.	A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias. G. RODRÍGUEZ LAFORA Auxiliar de la Facultad de Medicina, ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington. J. 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 PITTALUMA, Académico de la Real de Medicina.

### PROGRAMA CIENTIFICO:

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

**SUMARIO: Sección científica:** Acerca de un nuevo método de provocar el parto prematuro artificial, por el Dr. Parache.—La transfusión de la sangre: Los grupos sanguíneos, por el Dr. Angel Pulido Martín.—Los juegos de los niños, por el Dr. Oscar Piñerúa.—El Congreso de la tuberculosis en Estrasburgo.—Una epidemia grave de leishmaniosis infantil en España (con aportación de varias observaciones personales), por Tomás F. Iglesias Garza.—Bibliografía, por el Dr. César Juarros.—Periódicos médicos.

## Acerca de un nuevo método de provocar el parto prematuro artificial

POR EL

DR. PARACHE

De haber yo sabido que á consecuencia de mi trabajo publicado con este título en EL SIGLO MEDICO el día 2 de Junio del presente año, iba á suscitarse una ingrata cuestión de prioridad en la ejecución del parto prematuro artificial por medio del extracto hipofisario, previa ruptura de la bolsa amniótica, hubiera extremado las citas y las fechas y con ello ahorrado el disgusto y el trabajo al Dr. D. Vital Aza de entrometerse en el asunto, con el fin romántico de defender á otros señores á quienes corresponde, á su juicio, mejores derechos para proclamarse iniciadores del procedimiento.

Aunque estas discusiones de prioridad son de escasa importancia práctica, el tono y la forma con que el Dr. Vital Aza me conmina y emplaza, me obliga á demostrar documentalmente que la idea y ejecución de provocar el parto por medio de la pituitrina, con rotura previa de las membranas, fué expuesto por mí antes de que nadie se hubiera ocupado de ello.

En el año 1911, en el número 4 del *Zentralblatt für Gynäkologie*, Hofbauer, de la Clínica de Winter, en Koenigsberg, publicó su primera comunicación acerca de El

extracto hipofisario como medio de reforzar las contracciones en el parto, siendo de él, por consiguiente, el mérito de haber introducido en la Obstetricia tan importante medio terapéutico.

Tan pronto como tuve noticia de estos estudios, me apresuré á comprobarlos en la Clínica de la Maternidad de Madrid, obteniendo tal éxito, que me sentí impulsado á repetir los ensayos ante una porción de médicos que, como Vigueras, Bourkaib, Romeo, Asua, Valle, etc., figuran hoy en primera línea en sus especialidades respectivas. En cuanto la práctica me demostró la utilidad del nuevo medicamento, presenté una comunicación á la Academia de Obstetricia, Ginecología y Pediatría de Madrid, en la reunión de otoño, que tuvo lugar en Noviembre del mismo año 1911.

Como afortunadamente esta Academia, presidida por el profesor Recasens, tenía su órgano propio de publicidad donde figuraban las actas de las sesiones y los trabajos íntegros presentados en las mismas, fácil es comprobar que cuando yo hice mi comunicación era la primera vez que en alguna Academia, Sociedad ó periódico profesional, se trataba de la pituitrina en el parto, y por consiguiente tenía la fortuna de ser yo quien había importado, ensayado y difundido en nuestro país una substancia que ha llegado á ser imprescindible en la práctica obstétrica.

Pues bien: en aquel trabajo denominado *El extracto de la glándula pituitaria en el parto*, al hablar de sus



indicaciones decía textualmente: «Por ejemplo, en caso de rotura prematura de las membranas, donde, por no ser raro que en dos ó tres días no aparezcan dolores, hay grandes riesgos de infección, no podremos prescindir de su uso, puesto que sin temor á perjuicios será muy probable que se obtenga en breve tiempo un despertar de dolores á los que seguirá el parto.»

Esto que tenía su importancia en épocas en que se consideraba esencial para aplicar la pituitrina que la dilatación del cuello estuviera adelantada y su uso se limitaba al refuerzo de las contracciones ya existentes, justifica mi prioridad en la idea de provocar el parto por las inyecciones de extracto hipofisario, previa rotura de las membranas ovulares.

El Dr. Aza, que por entonces no había aparecido aún en el campo profesional, sino que estaba en el curso de sus brillantes estudios, no es raro que desconozca estos hechos, aunque el emprender esta labor de crítica le obligaba á documentarse mejor para no incurrir en las faltas que se proponía censurar. Es bastante avisado el Dr. Aza para comprender que cuando aquellas personas á quienes pudiera interesar el contenido de mi artículo nada han tenido que reprocharle, será porque crean que está bien como está.

Si por lo demás, en detalles de técnica ó en resultados, he coincidido con el profesor Recasens, eso sale ganando el procedimiento, y es una nueva razón para estar satisfecho de haberlo sacado de los Anales de la Academia de Obstetricia, Ginecología y Pediatría, y de la *Gaceta* de las comadronas italianas, para airearlo y difundirlo en las hospitalarias páginas de EL SIGLO MÉDICO.

## LA TRANSFUSIÓN DE LA SANGRE

### LOS GRUPOS SANGUÍNEOS

POR EL

DR. ANGEL PULIDO MARTÍN

Del Hospital de San Juan de Dios.

#### II

El Dr. Becart, que tiene en Francia la mayor experiencia sobre transfusión de la sangre recuerda, en su magnífico estudio sobre «los grupos sanguíneos» que, «cuando se inyecta la sangre de un animal en la corriente circulatoria de otro animal de especie distinta, los glóbulos de aquélla (de la sangre inyectada), son destruidos inmediatamente y la hemoglobina que contienen es puesta en libertad». Este fenómeno puede repetirse mezclando ciertas sangres de animales de la misma especie, del hombre, lo que explica la ocurrencia de algunos fracasos consecutivos á la transfusión.

Landsteiner descubrió (1901) la presencia en la sangre de hemolisinas é isohemolisinas y repartió los hombres, por su sangre, en tres grupos. Jansky (1907) los dividió en cuatro grupos, la sangre de cada uno de los cuales tenía, según las interaglutinaciones, relacio-

nes definidas con las de los otros tres. Moss amplió estos estudios y confirmó los cuatro grupos. La reacción se presenta entre el suero de la sangre de un grupo y los glóbulos de los otros, y consiste en la aglutinación de aquéllos gglóbulos, seguida, en ocasiones, de su hemolisis, aunque en otras el fenómeno no pasa de la aglutinación.

Digamos, antes de pasar adelante, que el individuo conserva invariables los caracteres del grupo á que pertenece, desde que se manifiestan en él hasta su muerte. Como estos caracteres se heredan con arreglo á la ley de Mendel, y como el grupo en que forma un individuo es independiente del grupo á que pertenece su mujer, los hijos pueden ser de uno ó de otro sin que nada haga presumir que sean del grupo de la sangre del padre ó de la madre, y entre los hermanos, la sangre de uno puede ser de un grupo distinto de la del otro. Así se explican los accidentes graves, en ocasiones seguidos de muerte, que han ocurrido practicando la transfusión entre padres é hijos, ó entre hermanos, cuando sólo por el hecho de este íntimo parentesco se suponía que sus sangres serían la misma sangre. Nada más equivocado, algunas veces. Por eso es preciso *siempre* como tiempo previo para *toda* transfusión aunque se haga entre íntimos parientes, determinar el grupo de las sangres que han de ser puestas en contacto.

La hemolisis que es peligrosa es la de los glóbulos rojos extraños que son introducidos en la sangre de quien los recibe. La hemolisis de los glóbulos de éste es en cambio perfectamente soportada. Acaso se debe ese fenómeno, como opina Giraud, á que en la hemolisis de los glóbulos extraños se liberan albúminas ajenas ó productos de su descomposición que ejercen una acción tóxica y en la hemolisis de los glóbulos del mismo individuo, este no es perjudicado por sus propias albúminas.

Los grupos sanguíneos se marcan con números romanos, y sus reacciones aglutinantes son las siguientes:

Entre sangres del mismo grupo, no hay aglutinación.

- |            |  |
|------------|--|
| Grupo I.   | { Su suero no aglutina ningún glóbulo rojo humano.<br>Sus glóbulos rojos son aglutinados por los sueros de todos los otros grupos.         |
| Grupo II.  | { Su suero aglutina los glóbulos rojos de los grupos I y III.<br>Sus glóbulos rojos son aglutinados por los sueros de los grupos III y IV. |
| Grupo III. | { Su suero aglutina los glóbulos rojos de los grupos I y II.<br>Sus glóbulos rojos son aglutinados por los sueros de los grupos II y IV.   |
| Grupo IV.  | { Su suero aglutina los glóbulos rojos de todos los otros grupos.<br>Sus glóbulos rojos no son aglutinados por ningún suero.               |

Esta interaglutinación puede ser representada por el siguiente cuadro de Moss, en el cual el 0 significa que no hay aglutinación, y el signo + que sí la hay.

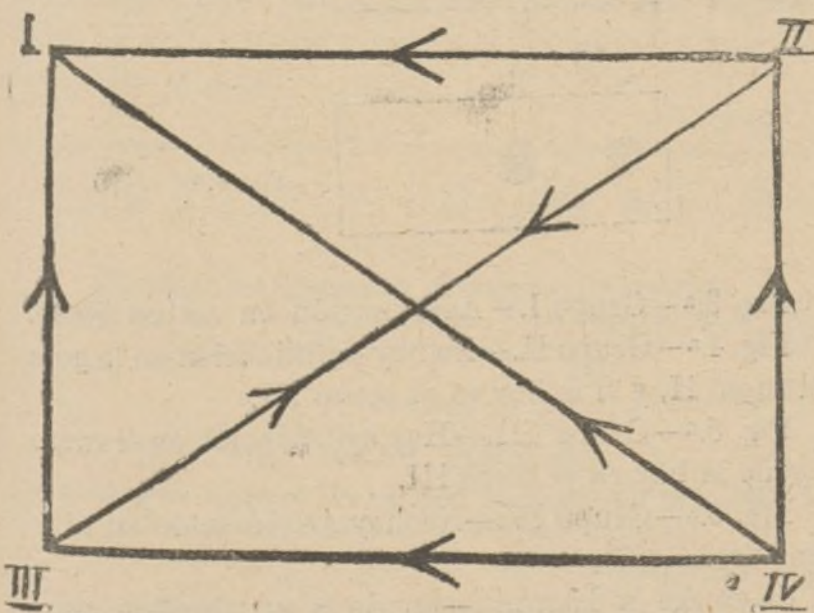


Los Dres. Nather, de Viena, y Ochsner, de Chicago, en un notable trabajo publicado en el *Wiener Klinische Wochenschrift*, de 27 de Septiembre último, dan el siguiente esquema, en el cual la dirección de las flechas que parten de las esquinas del paralelogramo, marcan el grupo á que pertenecen los corpúsculos sanguíneos que son aglutinados por un suero dado; así, por ejemplo, el suero del grupo IV aglutina los glóbulos rojos de los grupos II, I y III.

		Suero			
		I	II	III	IV
Glóbulos	I	0	+	+	+
	II	0	0	+	+
	III	0	+	0	+
	IV	0	0	0	0

El principio activo del suero recibe el nombre de aglutinina ó hemolisina, según la intensidad de la reacción. Los glóbulos son sensibles á su acción por la presencia de una isoaglutinina ó de una isohemolisina.

La sangre en su conjunto, como dice Becart, contiene desde este punto de vista dos clases de sustancias independientes que afectan, unas al suero y otras á los glóbulos. Según el cuadro, el suero del grupo I no aglutina los glóbulos de los otros grupos porque no tiene aglutininas, mientras que los glóbulos del grupo IV no son aglutinados por ningún suero por carecer de isoaglutininas. Los individuos del grupo I han sido llamados receptores universales y los del grupo IV donadores universales, es decir, que si el que ha de recibir la



sangre pertenece al grupo I puede inyectársele cualquier sangre sin ocuparse del grupo á que éste perte-

nezca. Si el donante es del grupo IV, como sus glóbulos no tienen isoaglutininas, pueden ser inyectados á cualquiera.

Becart cree que esta incompatibilidad de algunos grupos de sangres puede tener una influencia en el éxito ó fracaso de los injertos de tejidos.

Sin entrar en la significación antropológica de los grupos sanguíneos, recordemos con Nather y Ochsner:

El grupo I (receptor universal, que se encuentra en un 5 por 100 de los casos según Moss) puede recibir la sangre de todos los otros grupos y de su mismo grupo, y sólo puede darla á sí mismo.

El grupo II (que ocurre según Moss en un 40 por 100) puede dar sangre al grupo I y al II y recibirla del II y del IV.

El grupo III (10 por 100 según Moss) puede dar sangre al grupo I y al III y recibirla del III y del IV.

El grupo IV (donador universal, 45 por 100 según Moss) puede dar la sangre á los grupos I, II y III y al mismo IV y sólo puede recibirla del mismo IV.

Becart después de más de 500 determinaciones de grupo, sólo ha visto una sola sangre del grupo I; según él, la proporción es:

Grupo I.....	0,2
— II.....	45
— III.....	15
— IV.....	40

Estos grupos varían en las distintas naciones y razas, pero hasta ahora ninguna se ha encontrado de un solo grupo, pura, todas acusan mezclas.

Para determinar el grupo á que pertenece una sangre, sólo son precisos dos sueros ya conocidos, uno del grupo II y otro del grupo III.

He aquí el método de Beth-Vincent, tal y como lo he visto emplear á Becart en el Hospital Saint Michel:

Son necesarios, como instrumental:

- Dos frasquitos esterilizados conteniendo un poco de los sueros patrones II y III;
- Un hilo de platino terminado en un asa;
- Dos portaobjetos, en cada uno de los cuales está grabada en su extremo la cifra II, y en el centro la III;
- Dos tubos capilares esterilizados para aspirar los sueros;
- Una lámpara de alcohol.

En cada uno de los portaobjetos (en los cuales se ha escrito el nombre de la persona cuya sangre se quiere determinar) se deposita, debajo de cada cifra II y III, con el tubo capilar, una gota de los respectivos sueros patrones II y III, teniendo cuidado de que cada tubo capilar sólo se utilice con uno de los sueros.

Por medio de una picadura se saca de la yema del dedo ó del lóbulo de la oreja, previamente lavados con éter, una gota de la sangre del individuo cuyo grupo se busca.

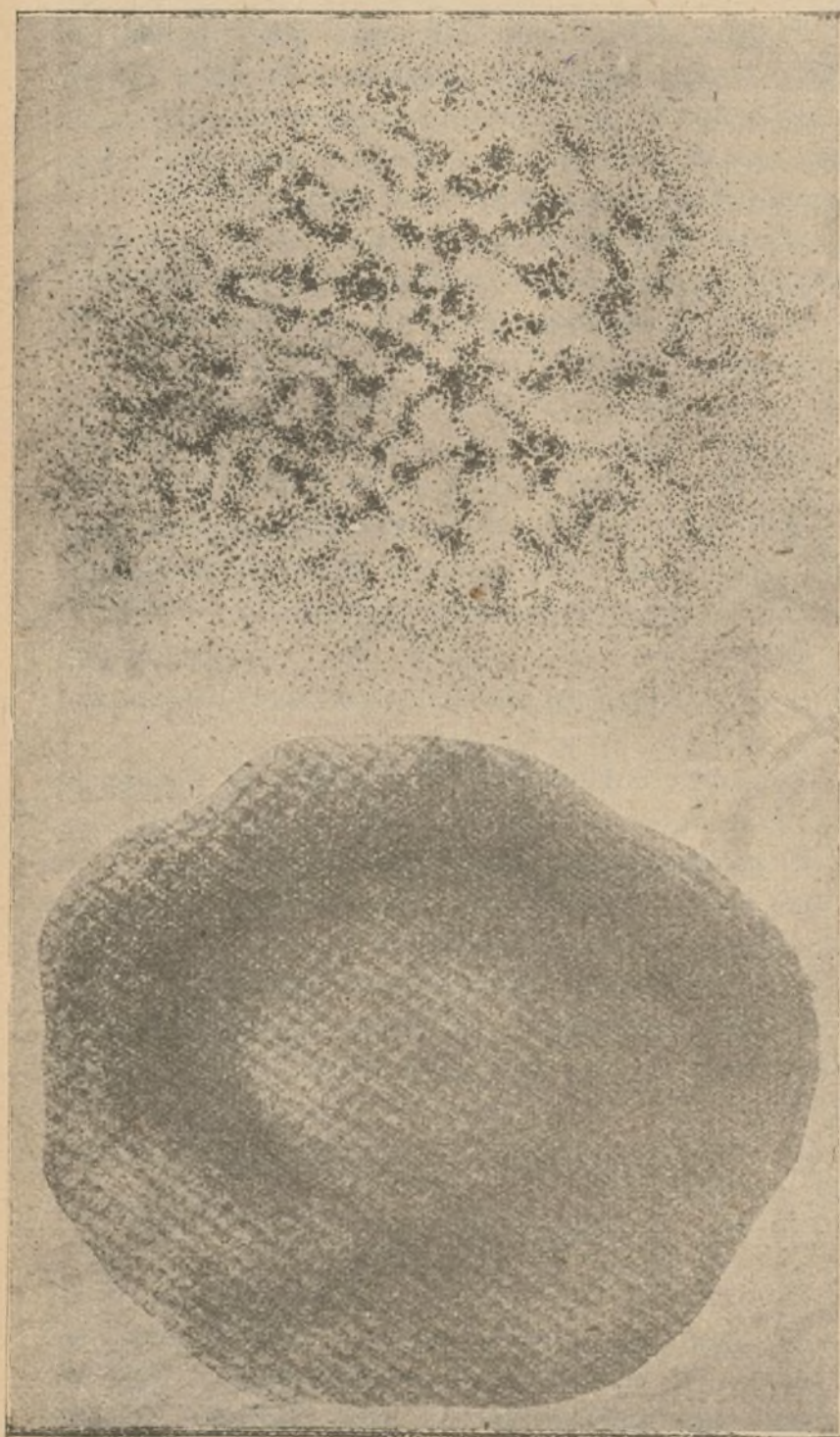
Rápidamente, con el tubo de platino (previamente esterilizado y frío) se lleva una gota de esta sangre sobre la gota del suero II (antes de que se haya coagulado la sangre), y con esa misma asa de platino se mezclan



rápida. A falta de asa de platino, se puede emplear, esterilizado, el tallito de vidrio que acompaña á las ampollas de neosalvarsán.

Lo mismo se repite con el suero III y otra gota de sangre.

Hechas las mezclas, sólo es preciso esperar y mirar. Cuando hay aglutinación, ésta es casi inmediata, y teniendo un poco de costumbre, se puede percibir al hacer la mezcla, porque se nota un ligerísimo roce; muy poco después se distingue á simple vista en el suero, completamente claro, un polvillo constituido por los glóbulos rojos aglutinados. Fig. 1.<sup>a</sup>

Fig. 1.<sup>a</sup>Fig. 2.<sup>a</sup>

Si no hay aglutinación, la gota de la mezcla conserva su color rosa homogénea. Fig. 2.<sup>a</sup>.

Los choques sobre el portaobjeto y el remover las mezclas, aceleran y evidencian la reacción.

Interpretación de los resultados:

Si la sangre examinada es aglutinada por los sueros II y III, pertenece al grupo I (véase el cuadro y figura 3.<sup>a</sup>).

Si la sangre examinada es aglutinada por el suero III y no por el II, pertenece al grupo II. Fig. 4.<sup>a</sup>.

Si la sangre examinada es aglutinada por el suero II y no por el III, pertenece al grupo III. Fig. 5.<sup>a</sup>.

Si la sangre examinada no es aglutinada por el suero II ni por el III, pertenece al grupo IV. Fig. 6.<sup>a</sup>.

Esta técnica permite las determinaciones á distancia, pues los sueros desecados conservan su poder aglutinante; basta sólo añadir á las gotas de suero, desecadas en las láminas, otras gotas de una solución al 2 por 100 de la disolución acuosa de citrato sódico.

Vahter y Ochsner explican por qué se ha de poner una gota del suero II en un extremo del portaobjetos y la del suero III en el centro. Porque procediendo siempre así no hay lugar á errores. Para evitar hacer dos punciones en el sujeto, por si la sangre se coagulase mientras se hace la primera mezcla, se recogerá, y me parece práctico, dos gotas de sangre en los dos ángulos de un porta-objetos limpio (fig. C) y luego se mezclan

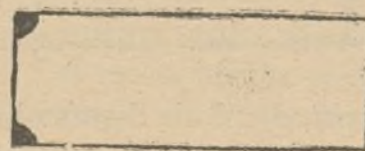


Fig. C.

independientemente con cada una de las gotas de suero de los grupos II y III.

He aquí las figuras que evidencian esta reacción:

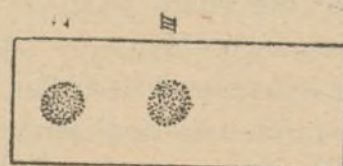
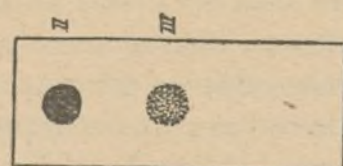
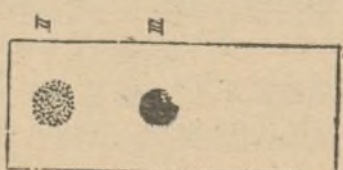
Fig. 3.<sup>a</sup>Fig. 4.<sup>a</sup>Fig. 5.<sup>a</sup>Fig. 6.<sup>a</sup>

Fig. 3.<sup>a</sup>—Grupo I.—Aglutinación en ambas gotas.

Fig. 4.<sup>a</sup>—Grupo II.—No hay aglutinación en la gota del suero II, y sí la hay en el suero III.

Fig. 5.<sup>a</sup>—Grupo III.—Hay aglutinación en el suero II y no la hay en el suero III.

Fig. 6.<sup>a</sup>—Grupo IV.—No hay aglutinación en ningún suero.

Se escoge la determinación de la aglutinación, porque es más sensible que la hemólisis y la precede. En la mayoría de los casos, la reacción se ha terminado en



un minuto y en todos los casos antes de los cinco.

Si no hay sueros II y III, se puede prescindir de ellos poniendo en contacto el suero del enfermo con la sangre de que ha de suministrarse. Becart actúa así. Tiene preparadas dos jeringuillas de 2 c. c., 2 agujas de Pravaz, agujas flameadas, un tubo de hemolisis, algunos portaobjetos y un hilo de platino.

Se recogen por punción venosa 4 ó 5 c. c. de la sangre del receptor y se ponen en un tubo de hemolisis, dejando que se deposite el coágulo y espera á que el suero se haga transparente. Aspira el suero con la segunda jeringuilla, precisamente citratada, y deposita en una serie de portaobjetos dos gotas de este suero, y mezcla con cada una de estas gotas la sangre de cada una de las personas dispuestas á darla hasta encontrar una cuyos glóbulos no sean aglutinados por ese suero.

Si se quiere, como es preferible para evitar la hemolisis de los glóbulos del receptor, que la sangre del donante sea del mismo grupo que del que le ha de recibir, se practica la operación inversa, y se examina el suero del donante mezclándolo con sangre del receptor. Becart, con un espíritu francés de simplificación, ha modificado esta técnica del siguiente modo, para hacerla casi instantánea.

Se tiene á mano varios vidrios de los llamados de reloj, esterilizados con el calor seco. En unos se ponen II á III gotas de una disolución acuosa esterilizada de citrato de sosa al 2 por 100, y en otros II á III gotas de agua destilada. En cada uno de ellos se dejan caer II á III gotas de la sangre del enfermo, sacadas por un pinchazo. En el primer vidrio habrá una suspensión de glóbulos rojos, y en el segundo, la sangre se laquificará y tendremos el suero del receptor, diluido, es verdad, pero sabemos que los sueros aglutinantes conservan su acción á una dilución al 1 por 5 y hasta al 1 por 8. Se procede, finalmente, con la sangre del donante repartiéndola en otros vidrios de reloj con los mismos líquidos. Se mezclan después sobre un portaobjetos, una gota del suero del receptor y una gota de la suspensión de los glóbulos del donante, cambiando cada vez, como es natural, el tubo capilar del vidrio. Se hace íntima la mezcla por medio del hilo de platino y se examina al microscopio entre lámina y lámina ó en gota suspendida. La aglutinación tiene lugar al cuarto de hora ó á los veinte minutos.

(Concluirá.)

## LOS JUEGOS DE LOS NIÑOS (1)

Comunicación presentada al Congreso de Pediatría celebrado en San Sebastián del 2 al 7 de Septiembre de 1923, leída el día 3 en la Sección de Higiene

POR EL

DR. OSCAR PIÑERÚA

Académico laureado de la Real Nacional de Medicina, Profesor Ayud. de la Facultad de Madrid, etc.

Los juegos pueden ser también, como dejamos dicho, un medio excelente de cultivo de la sensibilidad. Lo primero que

(1) Véase el número anterior.

se desarrolla es el *instinto social ó altruista*. Los niños pueden jugar y juegan frecuentemente solos. Pero, ¡cuánto más variados y atractivos son los juegos á que se entregan cuando lo hacen con otros camaradas! Por esto buscan la compañía de otros niños. El primer lazo social, dice Jean Paul, «está tejido con cadenas de flores» (Groos). Es, por lo tanto, el juego socializador y ayuda á que nazcan y se extiendan los sentimientos afectuosos, simpáticos, que más tarde se convierten en verdaderas amistades.

Hay un juego que responde especialmente á la necesidad que tienen los niños de amar: este es el *juego de la muñeca*, que merece un capítulo aparte. Hagamos constar simplemente ahora, que tal es la fuerza de inclinación que lleva á los niños á querer á sus muñecas que, en defecto de un objeto que tenga forma humana, llegan á adoptar uno grosero desprovisto de todo encanto.

Cuenta Mme. Bournette, que vió un día en una de las calles más inmundas de Londres una niña muy sucia en la puerta de una casa, que tiernamente apretaba contra su pecho un haz de heno atado por el medio con una cuerda, á modo de un niño á quien acariciaba y mecía para dormir.

Los niños solitarios é imaginativos llegan á crear compañeros míticos. Una dama declara á Sully que cuando era niña inventó una especie de *alter ego*, es decir, otra niña de mayor edad que ella llamada *Krofa*, que era su inseparable compañera de juegos.

El ejercicio de la *voluntad* forma también parte de los juegos de los niños.

Los dos primeros grupos establecidos de juegos, según su utilidad práctica, esto es, los que hemos indicado como apropiados para fortificar los músculos y asegurar la maestría de los órganos de los sentidos, contribuyen ya de una manera indirecta al desarrollo de la voluntad considerada como *poder impulsivo ó principio motor*; pero existe una gimnástica especial de la voluntad considerada como *poder de inhibición* represivo de movimientos. El paidólogo alemán Groos en su libro «*Die spiele der Menschen*», pág. 211 y siguientes, señala como juegos propios para fortificar el poder de inhibición un cierto número que constituyen verdaderos ejercicios de represión de movimientos reflejos, instintivos ó habituales. Tales son los juegos de represión de la risa, del dolor, de impasibilidad por las pérdidas experimentadas en los juegos de azar, etc.

Los juegos que requieren energía de la voluntad para soportar las fatigas, resoluciones prontas y acción rápida, enseñan también á dominarse á sí mismos, producen hábitos de solidaridad y engendran una rectitud y un sentimiento del honor que, aun siendo rudimentario, es muy estimable. Y á la par del juego aprenden también los niños y los jóvenes buenos modales y la moderación propia de las personas bien educadas. (E. Piñerúa Alvarez) (1).

Existe también un grande interés teórico en observar las acciones y entretenimientos en que no se trata de la coordinación de movimientos, ni de la resolución de problemas concretos motores y de la aparición de la fuerza bruta. Se sabe que los niños aman ó gustan de remover y transportar objetos pesados y se conoce el placer que le procura la participación con los adultos en el transporte de muebles y otros objetos de gran peso. Las impulsiones de la voluntad dirigidas en este sentido de la fuerza grosera en que la coordinación sutil no es necesaria, ni tampoco un cambio de tensión, agrada mucho á los niños.

Estos movimientos están generalmente más desarrollados en los niños que en las niñas. En la más tierna infancia,

(1) Loc. cit.



á la edad de uno ó dos años, sirven de primer grado en la transición de los movimientos impulsivos, es decir, no coordinados, á los movimientos combinados dependientes de la voluntad.

En este sentido es muy útil su conocimiento y examen, puesto que constituyen uno de los estados de desarrollo de la voluntad.

El desarrollo y ejercicio de la *atención* forman un lado importante del cultivo de la voluntad.

Pero es muy importante notar que en los niños [el ejercicio de la atención se hace con el auxilio de los juegos.

Se observa este ejercicio como elemento el más saliente en todas las operaciones intelectuales del niño, en todas sus ocupaciones y en sus juegos.

Aparece como *un trabajo intelectual auxiliar* que complica y modifica el carácter de los juegos.

Así uno de los pasatiempos favoritos de los niños, es la repetición multiplicada de la misma acción.

Los niños aplican á semejantes ocupaciones una tensión extrema de la atención y una observación evidente.

Para terminar vamos á ocuparnos en la exposición de algunas ideas referentes al último grupo de juegos denominado *Juegos Artísticos*, que son todos los que sirven para despertar en los niños el *sentimiento estético*. Entre otros juegos mencionamos en primer término los *pictóricos* y los *épicos*, que consisten respectivamente en mirar imágenes y en escuchar *cuentos*, y después el juego ó los juegos *arquitectónicos*, que consiste en superponer pedazos de madera ó de loza ó porcelana, y hasta nieve, piedras y arena para hacer pequeñas construcciones; los de *imitación plástica*, que consisten en cabujar ó modelar hombres y animales, frutos y otros objetos cualesquiera; los juegos de *coloración* y, por fin, los *dramáticos*, que son los más importantes de todos. En estos juegos los niños, á la vez actores y autores, inventan verdaderos pequeños dramas en los cuales ellos dan sus papeles á personajes imaginarios.

Ya en 1880 decía elocuentemente el preclaro maestro Giner de los Ríos, que para la cultura de la gran masa del pueblo tiene gran valor la educación del sentimiento estético. Y en su obra *«Ensayos sobre educación»*, pág. 16, escribe lo siguiente: «El arte de lo bello depura el sentimiento, ordena y disciplina la fantasía, remueve las entrañas y la faz de la naturaleza, nos abre el inagotable venero de goces sanos, íntimos, varoniles, y desenvuelve en nosotros un sentido ideal, que sabe hallar mundos y regueros de luz aun allí donde el vulgo tropieza entre tinieblas».

«El arte, dice el sabio catedrático Sr. Tormo y Monzo, es poderoso anzuelo de almas, aunque no se proponga finalidad ética ó social ninguna.

...» Es fiesta y alegría inapreciable para atraer á la juventud al estudio, ennobleciéndole su afán de placeres y curándole de futuros egoísmos.

...» El amor estético es insuperable en la moción de afectos, en la captación de voluntades, por ser el ambiente suyo natural ambiente de amor.»

En fin, los juegos verdaderamente ideales, aún desconocidos ó no ideados, serían aquellos en los que estuviesen asociadas, en la debida proporción, las actividades *moral, intelectual y física*, evitando que ninguna de ellas pueda perjudicar al desarrollo ó desenvolvimiento de las restantes.

Es necesario vigilar que los juegos no sean todos de un género exclusivo, porque no responderían á su objeto, que es *contribuir al desenvolvimiento de la personalidad toda entera*.

A los tres años se ha observado que comienzan algunos niños á mostrarse *perezosos*, conociéndose este estado por la ausencia de curiosidad, de vivacidad y también de gusto

para idear nuevos juegos. Esta inercia proviene por lo general de una alimentación defectuosa é insuficiente, del reposo, de un aislamiento demasiado continuo, ó de una ausencia de estímulos. En estos casos hay verdadera incuria de parte de los padres si no organizan los juegos de los niños y los alientan ó animan para variarlos y perfeccionarlos. Así se luchará, con el concurso del médico, contra la tendencia que puede haber á la pereza, y cuanto antes emprendan esta acción más fácilmente lograrán la victoria.

\* \*

Al seguir el curso de nuestro trabajo hemos podido contemplar al niño jugando. Hemos visto cómo influyen en la formación del individuo los juegos infantiles; cómo engendran la personalidad y cómo nos presentan con las características individuales de su psicología al pequeño ser que andando el tiempo ha de dar honor á su país ó hacerle descender á la categoría de mediocre.

Por los juegos que los niños cultivan á su albedrío podemos descubrir en ellos condiciones y aptitudes latentes que no sospechábamos y que se manifiestan con toda la fuerza de una irresistible vocación.

Los niños cuando juegan son libres. Son dueños de sí. Son los más fieles intérpretes de la democracia y hasta de la anarquía. (A. León.)

¿Habéis detenido un momento vuestra atención para observar esos infantes rollizos y mofletudos que constituyen una sociedad en pequeño, formada con arreglo á los dictados de las más modernas organizaciones políticas, en la cual sociedad cada uno es un rey, dentro de su cáscara de nuez, donde se mueve á su antojo, y á su antojo desarrolla sus actividades y vive la vida de ser libre é independiente de toda tiranía externa?

En un grupo de pequeños jugando podréis observar cómo se manifiesta el temperamento, y así el más fuerte de espíritu —no siempre el más corpulento— es el que dirige; el más ingenioso y con alma de inventor es el que aporta los pequeños detalles para que el juego sea impecable; el más artista pone la nota bella y sentimental y el más enteco espiritualmente acoge la labor mecánica, manual, bruta, por decirlo así. Y en medio de esta espontánea armonía y división del trabajo, de este *taylorismo*, como ahora lo llamamos, ni una disputa, ni una amenaza de huelga. Y allí no hay sindicatos, ni hay gremios, ni hay agentes inspectores; sólo existe la luz de la vida natural con los destellos del genio que la creó.

Pero á medida que el niño juega se van despertando en él aptitudes y condiciones que son las que formarán el hombre del mañana, y estas aptitudes y estas condiciones preciso es no destruirlas, no desvirtuarlas y tenerlas siempre presentes para su ulterior aprovechamiento.

Y así podremos ver, á poco que agucemos la inteligencia, la muchedumbre de formas de imaginación, de temperamento, de organización sensorial y sensitiva de los niños. Unos son aptos para vivir en el mundo de los colores y de las formas; otros en el de los sonidos; otros, los más á nuestro entender, en el mundo de los movimientos y de la acción. Aquellos son de constitución robusta ó débil; estos son linfáticos ó nerviosos; de carácter triste ó alegre, indolente ó activo, franco ó tímido, comunicativo ó concentrado. Y con arreglo á estas disposiciones de su personalidad los niños aprecian las cosas de muy distinto modo: unos apreciarán la parte resplandeciente, luminosa, optimista, y otros gozarán sintiendo intensamente y compenetrándose con el dolor, con lo amargamente terrible.

Porque el niño, aun en su primera edad, no es un peda-



zo de barro que podamos modelar á nuestro capricho; ni, como alguien cree, es «solo un rollo de carne y un hacedillo de nervios que se estremecen á compás de todas las sensaciones». Es también un manojo de instintos activos, conducidos, sí, por las impresiones del exterior, pero con un fin principal: *la conservación del ser*.

Y en él hay algo más: la imaginación y el sentimiento, fuentes perennes del bien y la felicidad.

Y si el niño es todo esto, ¿cuánto no influirán en el futuro hombre formando su carácter y señalándole el destino las primeras impresiones recibidas? «Una ternura que nos meza entonces, endulzará toda la vida, y un sufrimiento que nos hiera dejará perpetuamente el poso amargo de una cólera y de una rebeldía...»

Y como, según hemos dicho antes, en el niño son los juegos la principal ocupación y jugando es como mejor se educa y se forma espiritual y físicamente, el estudio de aquellos es de capital importancia.

Recordemos la atención que los antiguos grandes pueblos, Grecia y Roma, prestaban á elemento tan importante en la formación del ser.

En aquellos pueblos, grandes por los luminares de su genio, se enseñaba al niño desde que nacía á conservar el cuerpo con el mayor grado de vigor y el espíritu abierto á todas las más elevadas concepciones artísticas. Y los parques de juego y los acuarios, y los baños y piscinas públicos, y los circos servían para adquirir la «fortaleza, el vigor, la audacia y la voluntad».

Jugando es como el niño adquiere mejor estas facultades.

Según Wellington, en los campos de juego de las «Public Schools» se ganó la batalla de Waterlloo.

Y en honor á la verdad hay que decir que el pueblo sabe y conoce esta importancia de los juegos. Que las quejas de algunos médicos y pedagogos son injustas y sus suposiciones infundadas; que todos sabemos que á los niños hay que alimentarles más con el pan del espíritu que con el del cuerpo: y así desde hace tiempo oímos de continuo voces que claman por la atención al pequeño ser á inteligencias superiores que se afanan en proporcionarle el bienestar á que tanto derecho tiene.

Mas la causa verdadera de la pasividad realmente desconcertante de nuestros gobiernos en lo que atañe ó se refiere á la defensa del niño y á la formación, como consecuencia, de fecundos manantiales de valores positivos en las generaciones venideras y de riqueza y esplendor para España, no es el desconocimiento de las necesidades ni la ausencia de cerebros bien constituidos entre los directores de la vida nacional. Todos saben de sobra la verdad de nuestras quejas. Y más aún: todos están inspirados por buenos deseos. Y así veremos cómo nos hacen promesas que nunca se cumplirán ni llevarán á la realización. Porque la causa no es otra que la apatía, la pereza nativa, la indolencia de nuestra raza; raza de genios é inteligencias superiores, pero adormecida [quién sabe por qué! quizás por el fuego de nuestro sol radiante ó por el cansancio de la madre vigorosa y fecunda que aun deseando nuevos hijos para que la levanten en su decrepitud, tiembla de miedo por los dolores que al parirlos han de ocasionarla.

Los parques de recreo infantil son necesarios. Parques en los que esa minúscula sociedad, que será la gran sociedad de otros días, pueda libremente gozar de su dorada edad. Y yo me atrevería á pedir que en esos parques existieran instructores oficiales, los cuales enseñaran nuevos juegos á los niños, dejándoles después que los modificaran como quisieran y con su ingenio é imaginación les dieran la forma que á su temperamento respondiera.

Los juegos son una lucha, y vivir es luchar; así que deben considerarse, según el eximio moralista Sanz y Escartín, como ejemplos del vivir. «El maestro debe dirigirlos de modo que contribuyan á la formación del carácter, cuidando de que reine en ellos la alegría, la sinceridad, la moderación en las palabras y en los actos, la cordialidad, la benevolencia recíproca, la lealtad, el cumplimiento estricto y voluntario de las leyes del juego, la modestia en el éxito y la perfecta calma en las contrariedades. Aprender á jugar así, noblemente, es aprender á vivir de igual modo.»

Mas como la constitución orgánica del niño también es digna de reparo con objeto de permitirle ciertos juegos y prohibirle otros — asunto del que trataré en distinto lugar —, preciso es también que la Inspección médico-escolar, ya establecida, en unos casos, y el médico de cabecera solicitado, en otros, por los padres, hagan la clasificación que corresponde de los pequeños y con arreglo á sus consejos se actúe después.

Este, el estudio físico y psicológico de todos los niños, es el sueño dorado de los que á ellos dedicamos nuestra actividad y nuestro saber.

¡Vislumbres de nueva vida, albores de un mañana mejor y de generaciones de seres humanos en cuyos cuerpos vigorosos no se cobijen, como traidores, los deseos insanos, las pasiones enfermas, los apetitos bastardos, las cobardías, las intrigas, las mezquindades, las implacables envidias, las deslealtades y todas cuantas deformidades del espíritu hacen al hombre inferior á otros seres...!

Quizá quimeras. Pero no. Yo tengo fe. Miro á las generaciones presentes y barrunto nuevos días y veo en el horizonte la luz que nos guía.

Y hemos de ser nosotros los médicos, unidos en activo consorcio con los maestros, los que hemos de labrar la obra, darle forma y terminarla.

## El Congreso de la tuberculosis en Estrasburgo. <sup>(1)</sup>

El resumen del resultado de la honrosa misión que el Gobierno nos confió, puede dividirse en dos partes:

- 1.ª El Congreso de la tuberculosis celebrado en Estrasburgo, con motivo del centenario de Pasteur.
- 2.ª Los trabajos españoles en materia de tuberculosis.

Respecto al primero, acompañamos íntegros los trabajos y temas que constituían la ponencia, que fueron publicados en *Revue de la Tuberculose*, cuyo número incluimos.

En carta que recibimos del Excmo. Sr. Director General de Sanidad, nuestra misión no quedaba limitada á representar á España en ese Congreso, sino, además, á exponer la doctrina de Ferrán, concerniente á la nueva bacteriología, patogenia y profilaxis de la tuberculosis, así como á los resultados logrados con la vacuna antituberculosa del mismo, llamada vacuna antialfa. Cumpliendo este mandato llevábamos al Congreso tres comunicaciones originales, que tenemos el honor de acompañar, y cuyos títulos son: «*Les mutations bacillaires par rapport à l'étiologie, la pathogénie, la prophylaxie et la thérapeutique des infections pré-tuberculeuses et de la tuberculose*;» «*Bref résumé des tra-*

(1) Memoria elevada á la Dirección General de Sanidad por los Dres. Ferrán, Clua, y Ferrer y Piera.



*vaux publiés sur les mutations du bacille de Koch et leurs applications à la prophylaxie spécifique des infections pré-tuberculeuses et de la tuberculose*; y «*Remarquables résultats thérapeutiques du vaccin antialpha dans les pourpres*». Como se puede ver en esta última, los notables casos clínicos de púrpura que describe, son una demostración práctica de uno de los puntos más importantes de la acción morbosa del bacilo de Koch y de sus bacterias progenitoras, como se desprende de los trabajos experimentales de Ferrán.

En seguida de llegar á Estrasburgo, buscamos inútilmente el lugar donde pudiésemos inscribirnos y depositar las comunicaciones para el orden de su exposición. Después de recorrer todos los centros científicos, logramos saber que hasta el día de la inauguración no se abriría la oficina dedicada á ello. En efecto, hasta minutos antes de la sesión inaugural, que se celebró en el Paraninfo de la Universidad, no pudimos hacer nuestras inscripciones. Nos presentamos inmediatamente al presidente del Congreso, profesor Leon Bernard, y al manifestarle nuestro propósito, nos dijo que no se podía tratar de más temas que los que constituían las ponencias. Buscamos entonces si entre ellos había alguno que nos permitiera tomar parte en la discusión, y exponer nuestras comunicaciones; y al parecernos que lo habíamos encontrado, suplicamos al Dr. Bernard que nos pusiese en la lista de los que habían pedido la palabra para intervenir en las discusiones. Dijonos también que esto era imposible, porque para ello debíamos habernos dirigido al secretario del Congreso con muchos días de antelación.

La cortesía nos veda exponer juicio alguno sobre esta conducta, que cierra las puertas á toda cosa nueva que pueda ser llevada á un Congreso, y que no se haya ocurrido á los señores que pensaron los temas de las ponencias. Pero expondremos la opinión de *Le Médecin Syndicaliste*, órgano de la Unión de Sindicatos médicos de Francia, que dice: «El Congreso de Estrasburgo nos ha demostrado el error cometido por los médicos oficiales excluyendo á los médicos prácticos en la lucha antituberculosa. Este Congreso ha sido la expresión, la imagen, de una organización concebida sin contar con la participación del médico práctico, y ello se tradujo en desorden, en palabras sin importancia, en debates sin ideas directivas, y que serían sobre ciertos puntos risibles, si no fuese por la gravedad del asunto.» Luego dice: «La Mesa estaba nombrada; los papeles, distribuidos; los oficiantes, en sus lugares diversos, cumplían los gestos rituales, y los discursos estaban preparados. Hubiera sido una profanación pedir la palabra para un tema que no figuraba en el programa.»

Suplicamos entonces al presidente autorización para repartir entre los congresistas nuestros trabajos. También nos fué denegada esta pretensión, naturalmente, dentro de los edificios donde se celebraban las sesiones, y entonces nos vimos obligados á ir á encontrar personalmente á las notabilidades más prestigiosas, en las horas en que el Congreso suspendía sus tareas, para explicarles lo que podríamos calificar de doctrina espa-

ñola de la tuberculosis; y así hicimos un verdadero apostolado entre los profesores del Instituto de Higiene, de la Facultad de Medicina, etc., y de sabios acudidos de otros países, como Sanarelli, Cantacuzéne, Schaup, Fornet, y otros. Todos ellos tenían noción más ó menos detallada de estos trabajos; muchos nos hicieron el honor de discutirlos; todos se mostraron altamente interesados por ellos; la mayoría quedaron convencidos y admiraron los resultados logrados prácticamente con el empleo de la vacuna antialfa en España y en la América del Sur.

Las sesiones se celebraron en reducido local, capaz para poco más de 200 personas, cuando el número de congresistas no bajaba de 800; y además con abundante representación de enfermeras, á las que se les dió tal importancia en la lucha contra la tuberculosis, que no dudamos en calificar de ridícula. El Dr. Clavelier, de Tolosa, ha dicho, á propósito de esto: «El Congreso ha sido para las visitadoras de Higiene que llenaban las ocho décimas partes del local, tan apretadas en los bancos, que parecían golondrinas en los alambres telegráficos. Uno de los tenores, es decir, uno de los médicos más escuchados en los Congresos, cantó la importancia de la enfermera visitadora, desde el punto de vista social y el interés que habría en confiarla la educación social de los médicos. Propuso la estancia, durante un año, de todos los estudiantes al lado, ó bajo las órdenes de una enfermera». El Dr. Guy, de Lot-et-Garonne, dice: «La impresión más fuerte que he sacado del Congreso, es que por el lado oficial se han metido en una falsa vía; la de hacer del médico un auxiliar de la enfermera y de las damas organizadoras, en materia de profilaxia y de lucha antituberculosa. El Congreso no se ha llevado con seriedad, y si es la imagen de la organización oficial, no le ha hecho ningún honor. Algunos decían: «Esto es un Congreso de *nurses*». Evidentemente abundaban las enfermeras, y de habérselo permitido sus escasos recursos, hubieran asistido muchas más». El Dr. Fanton, del Sena, ha dicho: «Más que un Congreso de la tuberculosis, ha sido de enfermeras visitadoras. Se han oído verdaderas enormidades salidas de los labios más autorizados. Por ejemplo: «*Los médicos prácticos son incapaces de interpretar una radiografía, es inútil enseñársela*». Otro ejemplo: «*Es de desear que el médico práctico sea un fiel colaborador de la enfermera; se ganaría mucho con esta unión sagrada*». Hemos expuesto estas opiniones de médicos franceses para que no parezca la nuestra exagerada. Buen número de médicos congresistas quisieron protestar de estas afirmaciones, bochornosas para ellos, que salieron de labios de la *ciencia oficial*, pero no pudieron hacerlo, por la misma razón que nosotros no pudimos intervenir. Llevaron entonces sus quejas al Consejo de Unión de los Sindicatos, y se consiguió que el presidente del Congreso autorizase al de la Unión de Sindicatos para leer su protesta.

En la primera sesión que se celebró inmediatamente de la inauguración, se desarrolló y discutió el primer tema: *Asociaciones microbianas en la infección tuberculosa pulmonar*, cuyos ponentes fueron el profesor Besançon



y el Dr. Chevalley, de París, y dió origen á animada discusión. El profesor Sergent, de París, manifestó en contra de la opinión de la ponencia, la íntima relación existente entre la tuberculosis fibrosa y la sífilis. Ha encontrado la reacción de Wassermann positiva en el 71 por 100 de tuberculosis fibrosas. Afirmar que la tuberculosis no se ve más que en los sífilíticos, sería absurdo; pero negar que se observa en los sífilíticos con una frecuencia especial, sería contrario á los resultados de las investigaciones llevadas á cabo de una manera sistemática. El Dr. Cordier, de Lyon, habló de sus ensayos de vacunación contra las infecciones secundarias en las tuberculosis, así como el Dr. Fornet, de Saarbrücken. Según Paul Courmont y Boissel, de Lyon, sólo en el 19 por 100 de los casos las asociaciones microbianas tienen una influencia, variable según el germen, en la evolución de la tuberculosis. De sus investigaciones resulta que el bacilo de Pfeiffer parece ser el que hace la asociación más benigna; en cambio, el tetrágono y el *b. cutis commune* han coincidido siempre con las formas muy graves y bastante rápidamente mortales. El profesor Teissier, de París, sin detallar cifras ni especies microbianas, concluye dando importancia á las asociaciones microbianas, sobre todo al final de la enfermedad. Piery, Mérieux y Clishmann, de Lyon, basándose en hechos anatomopatológicos de autopsias, y en investigaciones bacteriológicas, creen que la fiebre hética terminal nada tiene que ver con las asociaciones microbianas, sino con una fase de granulia terminal que se lleva al enfermo. El profesor Letulle y el Dr. Halbron, de París, basándose en sus investigaciones histopatológicas, concluyen que el bacilo de Koch produce por sí solo la extensión caseificante de los focos bronconeumónicos tuberculosos, así como las lesiones de esplenización circundantes y que la desintegración supurativa es asimismo obra del bacilo tuberculoso. Los Dres. Lamaire, de Argel; Roussel, de Lanotte Beuvron, Courcane, de París, hacen algunas consideraciones, sin especial interés, entre la tuberculosis, fiebre de Malta, sífilis y asociaciones microbianas en general.

El profesor Besançon, al pretender resumir el debate, no lo hizo, y llamó charlatanes (textual) á los que no pensaban como él, y coreado por el profesor Leon Bernard, afirmó que no había más tratamiento contra la tuberculosis pulmonar, que el neumotórax. La conclusión, que no venía muy á cuento, y el calificativo que la precedió, dejó atónitos á la mayoría de los congresistas.

La segunda sesión se celebró en un aula del Instituto de Higiene, capaz escasamente para unas 200 personas. De no haber visitado el día anterior dicho Instituto, lo que nos permitió formar concepto de las dimensiones reducidas de la sala, por cuyo motivo llegamos mucho antes de la hora anunciada, nos hubiese sido materialmente imposible asistir á esta sesión.

El tema era: *Constitución química del bacilo tuberculoso y medios sintéticos de cultivo*. El ponente, A. Goris, de París. Como puede deducirse de la lectura del tema, se trata de un trabajo concienzudo y paciente, llevado á

cabo por un químico eminente. Pero de él no se deduce la menor tendencia á conseguir de ese minucioso trabajo el más pequeño progreso para perfeccionar nuestros conocimientos sobre la patología, ni hacia la profilaxis y terapéutica de la tuberculosis.

Intervinieron en la discusión los Dres. Boquet y Nègre, de París, tratando del papel de los lipoides del bacilo de Koch. Demostraron la importancia de los fosfátidos bacilares, no sólo desde el punto de vista del análisis químico, sino también del biológico. Dichos investigadores dicen que los fosfátidos bacilares, extraídos por el alcohol metílico, previo tratamiento de los bacilos por la acetona, se conducen *in vitro* é *in vivo*, como antígenos.

El alcohol metílico empleado después de la acetona, extrae asimismo de los cuerpos bacilares una sustancia que se conduce *in vivo* como la tuberculina. Pero inyectada á conejos nuevos no determina la formación de anticuerpos. El Dr. Monceaux, de París, trató de los aminoácidos del esputo tuberculoso y del valor de la tirosinorreacción. Resumió sus trabajos que le han conducido al descubrimiento de dos ácidos aminados; la tirosina y el ácido triptofánico, no señalados anteriormente en los esputos por nadie. Dado el que estos cuerpos se encuentran constantemente en los expectorados de los enfermos de tuberculosis, su investigación en la clínica es de la mayor importancia. Para la tirosinase usa la maceración glicerínada de russulas, que da una coloración parda. Para el triptofano se obtiene una coloración violeta por la acción del ácido sulfúrico en medio glioxílico. Estos dos cuerpos son la expresión de una desintegración molecular en el tejido pulmonar.

Prácticamente, en vista de la fácil preparación del reactivo, la tirosinorreacción parece preferible, y proporciona grandes servicios en la clínica, ya que es positiva muchas veces antes de la aparición de los bacilos, así como cuando éstos se encuentran con dificultad. Asimismo permite seguir la cicatrización de las lesiones.

Los Dres. Borrel, Boez y de Coulon, de Estrasburgo, trataron de los medios sintéticos y factores necesarios del crecimiento para el bacilo tuberculoso. No es más que una ligera ampliación del medio sintético propuesto por ellos y publicado en 1922 (C. R. Biol.).

Celebróse la tercera sesión, en vista de lo reducido del local, en el anfiteatro de la clínica médica, también insuficiente. Los ponentes del tema: *Tuberculosis cerradas y tuberculosis abiertas*, fueron los Dres. Rist y Ameuille, de París. El profesor Sergent intervino en la discusión, inclinándose, como la ponencia, á la rareza de las tuberculosis cerradas. Según él, el problema descansa en dos elementos de discusión: 1.º, la dificultad de poner el bacilo en evidencia; 2.º, la frecuencia de los errores de diagnóstico, que dan como tuberculosos á individuos que no lo son.

Mr. Besançon, si bien está conforme con la ponencia en la importancia que tiene la investigación de los bacilos en los esputos, dice que no puede negarse la existencia de tuberculosis en las que las lesiones folículo tuberculosas, esclerosis tuberculosas y tuberculosis corticopleurales, no consienten la eliminación de



bacilos, y en estos casos el diagnóstico clínico, á pesar de los errores á que puede conducir, no por ello deja de tener especial importancia, sobre todo si el médico procura ponerse á cubierto de las causas de error.

El Dr. Kuss, de París, rechaza la proposición de la ponencia que en esencia dice: «La tuberculosis pulmonar activa cerrada no existe; no debe colocarse en la nosografía; este diagnóstico técnicamente puede hacerse por exclusión.» El estudio de la evolución de la tuberculosis pulmonar, permite, al contrario, afirmar que la tuberculosis cerrada desempeña un importante papel en la sintomatología y marcha de la enfermedad.

El profesor Bernard se extiende en una serie de consideraciones y divisiones de forma clínicas de las tuberculosis, para llegar en esencia á análogas conclusiones que los dos anteriores oradores.

Mr. Burnand, de Leysin, basándose en un minucioso examen clínico y bacteriológico de 119 enfermos, concluye que el método patognomónico de la baciloscopia no puede sustituir á la clínica en ciertas formas anatómopatológicas.

Mr. Jaquerod, también de Leysin, dice que las diferencias de opinión manifestadas por los médicos, se deben más á las palabras que á los hechos.

Sería conveniente precisar mejor la terminología de ciertos hechos clínicos diversos, que calificamos en general de tuberculosis. Esta palabra debería quedar reservada para los estados patológicos bien caracterizados. La expresión de tuberculosis latente que se emplea para designar las nueve décimas partes de la humanidad sana que reacciona á la tuberculina, debería reemplazarse por la expresión *bacilosis ganglionar normal* (1). Hay que adoptar la expresión de *tuberculosis abortiva* (la palabra abortiva destruye el valor clínico de la palabra tuberculosis), para designar ciertas anomalías auscultatorias y radiográficas que no van acompañadas de rastornos morbosos. Por último, hay que admitir la existencia de *tuberculosis regresivas*, que curan completamente, y no creen que toda tuberculosis clínicamente curada permanece necesariamente siendo una tuberculosis cerrada. De este modo no quedará lugar para las tuberculosis cerradas, y se evitará calificar de tuberculosos á individuos que ni lo son, ni lo han sido jamás.

El profesor Moussous, de Burdeos, se extiende en consideraciones sobre el contagio familiar de la tuberculosis.

Hablan á continuación distintos congresistas para aportar opiniones de escaso interés, y no todas ceñidas al tema. Finalmente, el profesor Bernard presenta la siguiente proposición, que es aceptada: «El V Congreso francés de la Tuberculosis, previa la exposición de la ponencia de los Dres. Rist y Ameuille y la discusión á que ha dado lugar, cree que el problema de la tuberculosis cerrada, tan importante desde el punto de vista práctico como teórico, debe ser sometido á una nueva investigación científica, cuyos métodos deberán ser precisa-

dos por una Comisión de especialistas, y que en espera de sus resultados, no puede, desde el punto de vista práctico, formularse el diagnóstico de tuberculosis pulmonar en el adulto, cuando no existan bacilos en los esputos, á no ser de una manera racional y reservada, sometiendo al enfermo á una observación prolongada y rigurosa.

En la cuarta sesión se expuso el tema: «*Papel de la carencia alimenticia en el desarrollo de la tuberculosis*». Ponente, Dr. Mouriquand.

El profesor Sergent interviene para decir que de las conclusiones de la ponencia se desprende la importancia que hay que conceder al terreno en el desarrollo de la tuberculosis. Respecto á la carencia, es sobre todo la carencia múltiple (sin embargo, ésta mejor debiera calificarse de inanición), y en especial la insuficiencia en el aporte de las sales de cal, lo que predispone al estallido de la tuberculosis.

Mr. Cordier, de Lyon, habló de los regímenes de carencia é hipervitaminados, para concluir que prácticamente hay que aconsejar un régimen hipervitaminado y una remineralización total, mejor que la recalificación simple.

Los Dres. Mouriquand, Michel y Bertoye, de Lyon, han experimentado en conejos la importancia de la carencia en los regímenes reducidos para la evolución de la tuberculosis. Lo primero parece carecer de importancia; no así lo segundo, ya que los animales en experimento han sucumbido muchísimo antes que los testigos.

Mr. Calmette, en cambio, encontró en cobayas que un régimen de carencia facilitaba la evolución de la tuberculosis. Iguales resultados obtuvo el Dr. Coullaud, de París, en cobayas privados de vitaminas. Arloing y Dufourt, de Lyon, han experimentado los resultados de la tuberculina bruta en pichones sometidos á un régimen de carencia, los que han demostrado una indiferencia absoluta á la misma.

Wollmann, de París, logra dar algún interés á la sesión, relatando sus experimentos respecto á la carencia y al metabolismo calcáreo en la tuberculosis. El metabolismo calcáreo representa un importante papel en la tuberculosis. Todos los estados que se acompañan de una decalcificación pronunciada, predisponen á la tuberculosis; en cambio, la calcificación representa una reacción de defensa. Ahora bien: la fijación de la cal por los tejidos depende de varios factores. Las recientes investigaciones sobre las carencias han demostrado el papel en esta fijación de la vitamina A, del factor antirraquítico del aceite de hígado de bacalao y de la luz. Es de observar que empíricamente, desde muy antiguo, se han introducido estos elementos en el tratamiento de la tuberculosis. Hay que pensar, pues, que los favorables resultados con ellos obtenidos deben atribuirse, en parte, por lo menos, á su acción sobre el metabolismo cálcico.

El resumen de la cuarta y última sesión, de escaso, por no decir nulo, interés científico, queda ya hecho al citar en el comienzo de este informe las opiniones de los propios médicos franceses.

(1) Hay que hacer resaltar cómo este concepto armoniza con la doctrina de Ferrán.



Como se ve por lo expuesto, y mediante la lectura de las ponencias, el Congreso de la tuberculosis de Estrasburgo ha carecido de un verdadero interés científico, y, prácticamente, no se ha ni siquiera vislumbrado la menor tendencia que haga concebir la esperanza de la solución de los dos verdaderos problemas prácticos en materia de tuberculosis: su profilaxia y su curación.

El Dr. Fanton, del Sena, dice refiriéndose á él: «*De lejos parecerá algo; de cerca no es nada.*»

Respecto á la Exposición de Higiene, hemos de recordar la grandiosa instalación del Brasil, procedente del Instituto Oswaldo Cruz, de Río Janeiro, cuyo mérito científico es incalculable, y que da idea del alto grado de cultura médica de aquel país y de los sacrificios que hace en bien de la Higiene pública, como no ha sido imitado hasta ahora por ningún otro país de Europa.

Para terminar, plácenos mencionar la imponderable acogida que tuvimos en el Instituto Pasteur, de París. Tanto el Dr. Roux, como los Dres. Salimbeni, Martin, Pettit y Vaudremer, nos acogieron diciendo que la ciencia española formaba parte de la familia científica del Instituto Pasteur. El Dr. Roux nos invitó á almorzar junto con los Dres. Pulido y conde de Gimeno; recordó que Ferrán había sido el primer pasteuriano fuera de Francia; felicitó á los Dres. Gimeno y Pulido por sus campañas en favor de la vacuna anticolérica de Ferrán en el año 1885, campaña fracasada por el error de Brouardel y la falta de ambiente en el público médico, lo que tantos millones de víctimas ha sacrificado, y, por último, nos recomendó á todos que no cejáramos en la campaña actual de la lucha antituberculosa, ya que el Instituto Pasteur había comprobado experimentalmente las mutaciones bacilares, base de la doctrina ferraniana sobre la tuberculosis, por lo que delegó oficialmente al Dr. Pettit para que así lo comunicara á España, como lo hizo públicamente en el Ateneo de Madrid y en la Facultad de Medicina de Barcelona, pocos meses ha, con motivo de celebrar esos Centros el centenario de Pasteur. Dijo, además, que, dentro de sus medios, procuraría extender las observaciones en terneras y en el hombre, prestando á la ciencia española todo el concurso que pudiera y que por su importancia merecía.

Además, en los laboratorios del Instituto Pasteur nos presentaron la impropia labor realizada para la comprobación del pleomorfismo del bacilo de Koch, descubierto por Ferrán, tanto en los cultivos como en innumerables preparaciones anatomopatológicas. Esto llenó nuestros corazones de inmensa satisfacción y de eterna gratitud para aquellos infatigables investigadores que, sin ningún espíritu partidista, trabajan desinteresadamente por el progreso de la Ciencia y por el amor á la Humanidad.

Barcelona, 12 de Agosto de 1923.

Universidad Central de Madrid, Facultad de Medicina.

## Una endemia 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

A. Laverán et J. Haret: Contribution á l'étude de la leishmaniose viscerale naturelle du chien, 9 Mai 1917, número 5, pág. 386.

Ch. Nicolle: Cronique du kala-azar au Tunisie, 10 Octobre, 1917, núm. 8, pág. 715.

R. Jemma: Corte notice d'historique sur l'emploi de l'antimoine dans le traitement de la leishmaniose interne, 10 Octobre 1917, núm. 8, pág. 762.

J. P. Cardamatis: Les megalosplenies de cause inconeu. Megalosplenies infectieuses, 9 Marz 1921, núm. 3, pág. 160.

A. Lignos: Quelques nouveaux cas de guerison de kala-azar infantile observe a Hydra, 13 Janvier 1915, pág. 25.

G. di Cristina, G. Caronia: Caronia sulla terapia della leishmaniosi interna, 10 Fevrier 1915, pág. 63.

A. Lafont et F. Heckerirodth: Un cas de leishmaniose canine a Dakar, 14 Avril 1915, pág. 162.

W. L. Yakimoff: De la periode d'incubation chez les animeaux par leishmania, 21 Juillet, 1915, pág. 430.

W. L. Yakimoff: Contribution á l'étude des leishmanioses de l'home et du chien dans le Turkestan russe, 21 Juill 1915, pág. 475.

A. Canor et E. Calo: Troisieme cas de kala-azar algerien, 14 Janv. 1914, pág. 42.

A. Lignos: Troisieme cas de guerison de kala-azar infantile observe a Hydra, 14 Janv. 1914, pág. 43.

A. Lignos: Epoque d'apparition de kala-azar a Hydra, 14 Janvier 1914, pág. 45.

E. Pringonet: Existence de la leishmaniose canine a Marseille, 14 Janvier 1914, pág. 41.

A. Lignos: La mortalité par kala-azar a Hydra en 1911, 11 Marz 1914, pág. 193.

Ch. Nicolle: Cronique de kala-azar en Tunisie, 10 Juin 1914, pág. 479.

A. Laverán: Au sujet de l'historique du kala-azar mediterranean, 8 Janvier 1913, pág. 23.

A. Lignos: Un cas de fièvre reallement noire (kala-azar) observe a Hydra, 12 Fevrier 1913, pág. 114.

A. Lignos: L'infection par leishmania des chiens de l'ville d'Hydra, 12 Fevrier 1913, pág. 117.

S. E. Migone: Un cas de kala-azar a Asuncion (Paraguay), 12 Fevrier 1913, pág. 118.

U. Gabbi: Au sujet de l'historique du kala-azar mediterranean, 12 Marz 1913, pág. 141.

A. C. H. Gray: Leishmaniose naturelle du chien a Tunisie, 12 Marz 1913, pág. 165.

A. Lignos: Deuxieme cas du guerison de kala-azar infantile observe a Hydra, 11 Juin 1913, pág. 430.

N. Kohe-Yakimoff, W. L. Yakimoff, N. J. Schokhor: Leishmaniose canine a Taschkent. Bull. de la Soc. de Path. Exotique, 11 Juin 1913, pág. 432.

Quilichini: Un cas de leishmaniose infantile suivi de guerison. Formules leucocitaires dans la leishmaniose, 9 Juillet 1913, pág. 495.

(1) Véase el número anterior.



S. Canata: Contributo alla conoscenza nell'anemia splenica infantile da parassiti di leishmann (*kala-azar?*). *Riforma Medica*. Anno XXVL, núm. 23.

S. Canata: Ricerche ematologiche nell'anemia splenica infantile da parassiti di leishmann. *La Pediatria*, núm. 5, Nápoles, 1910.

Basile: Sulla leishmaniosi e sul suo modo di trasmissione rendiconto della R. Accademia dei Lincei. Seduta del 19 Febbreio 1911.

Basile: Su alcune ricerche etiologiche in un caso di leishmaniosi nel mediterraneo. *Pathologica*. Anno V, núm. 113, 15 Luglio 1913.

S. Cannata: Il potere fagocitario del sangue nell'anemia da leishmania. *Gazzetta Internazionale di Medicina, Chirurgia, Igiene, Interessi professionali*, núm. 1, Nápoles, 1911.

S. Cannata: Terza serie di ricerche ematologiche nell'anemia da leishmania. *La Pediatria*, núm. 7, 1911.

S. Cannata: Quarta serie di ricerche ematologiche nell'anemia da leishmania. *La Pediatria*, núm. 8, 1912.

S. Cannata: Sul potere agglutinante del siero di sangue nell'anemia da leishmania rispetto ad alcuni germi patogeni. *Patológica*. Anno IV, núm. 91, Agosto 1912.

S. Cannata: Inclusioni leucocitarie nella leishmaniosi infantile. *Patológica*. Anno V, núm. 113, Luglio 1913.

A. Abate: Ricerche ematologiche nella leishmaniosi infantile. *Gazzetta Internazionale*, núm. 41, pag. 972.

S. Cannata: Reperto del parassita di leishmann nel sangue periferico. *Pathologica*. Anno V, núm. 3, Luglio 1913.

C. Caronia: L'anafilassia nella leishmaniosi infantile. *Pathologica*. Anno V, núm. 113, Luglio 1913.

Di Cristina: Sul ricambio respiratorio dell'anemia splenica infantile da parassiti di leishmann. *Rev. di Clinica Pediatrica*. Anno VIII, núm. 6, Firenze, 1910.

Di Cristina: La curbe febrile le plus fréquemment observe en Sicilie dans l'anemie splenique due au parasite de leishmann. *Revue d'Hygiène et de Médecine Infantiles*. Tomo IX, núms. 5 y 6, 1910.

Di Cristina: Su alcuni nuovi casi di anemia da leishmania osservati in Palermo. *La Pediatria*. Núm. 11, Nápoles, 1910.

R. Jemma: Sopra un caso di anemia splenica infantile da corpi di leishmann osservata a Palermo. *Il Policlinico*, 1909.

R. Jemma: Sull'anemia splenica infantile da parassiti di leishmann (*kala-azar?*). *Atti della R. Accademia della Scienze Mediche*, Palermo, 1910.

R. Jemma: Sulla leishmaniosi del cane nei dintorni di Palermo. *Pathologica*. Anno IV, núm. 90, Agosto 1912.

R. Jemma: Considerazioni sopra senantatré casi di anemia da leishmania osservati nella Clinica pediatrica di Palermo. *Rif. Med.* Anno XXVIII, núm. 34, Nápoles, 1912.

R. Jemma: Sulla infezione spontanea da leishmania nei cani. *Centralbl. f. Bakt. orig.* Vol. LVI, tomo I, pag. 40.

G. Franchini: Sulla resistenza della leishmania donovani alle varie temperature. *Malaria e malattie dei paesi caldi*, fasc. VIII, 1911.

G. Franchini: Su di alcune rarissime forme di leishmania donovani osservate in tube vecchi di cultura. *Mal. dei paesi caldi*. Anno II, núm. 12, 1911.

G. Pulvirenti: La leishmaniosi del cane a Catania. *Pathologica*. Anno III, núm. 60, I Maggio, 1911.

D. Salvatore: Sulla leishmaniosi canina sperimentale. Prima serie di sperimenti. Comunicazioni alla Società Italiana fra i cultori della malattie eretiche. Reunione privata tenuta a Messina el 15 Giugno, 1913, intorno alla leishmaniosi umana in Italia.

G. Sangiorgi: Sulla presenza di forme di leishmania ne-

lla pulce (*pulex serraticeps* dei cani randagi di Catania). *Pathologica*. Anno III, núm. 53, Gennaio, 1911.

G. Sangiorgi: Trasmissione naturale della leishmaniosi da cane a cane per mezzo della *pulex serraticeps*. *Pathologica*. Anno III, núm. 61, Maggio, 1911.

G. Sangiorgi: Ancora sulla presenza di forme di leishmania nel *pulex serraticeps*. *Pathologica*. Anno III, núm. 56, Marzo 1911.

S. Cannata, G. Caronia: Cultura dei parassiti di leishmann dal sangue periferico nella leishmaniosi infantile. *Pathologica*. Anno VI, núm. 138, Agosto 1914.

G. Caronia: Tentativi d'immunizzazione attiva per la leishmaniosi umana. *Pathologica*. Anno IV, núm. 98, Dicembre 1912.

G. Caronia: La resistenza dei globuli rossi nella leishmaniosi infantile. Comunicazioni alla Società Italiana fra i cultori delle malattie eretiche. Reunione privata tenuta a Messina el 15 Giugno 1913, intorno alla leishmaniosi umana in Italia.

Di Cristina e Mitra: Influenza esercitata dalle varie temperature sulla vitalità dei parassiti di leishmann. *Pathologica*. Anno III, núm. 63, Giugno, 1911.

R. Feletti: Sul *kala-azar* osservato a Catania. Memoria del profesor R. Feletti, direttore della Clinica Medica de Catania.

R. Feletti: Contribuzione allo studio delle leishmanie. *Pathologica*. Anno II, núm. 32, Marzo 1910.

Visentini: Le mie ricerche di trasmissione della leishmaniosi. *Pathologica*. Anno V, núm. 122, Dicembre 1913.

A. Tomaselli: Alcune ricerche sul sangue di ammalati di *kala-azar*. *Rev. Crit. di Clin. Med.* Anno XI, núm. 22, Firenze, 1910.

A. Tomaselli: Studio delle leishmanie nel mero della milza dei bambini affetti da *kala-azar*. *Il Policlinico*. Anno V, XVII, 1910.

A. Tomaselli: Alcune ricerche sul sangue di ammalati di *kala-azar*. *Rev. Crit. di Clin. Medica*. Anno XI, núm. 22, Firenze, 1910.

G. Sangiorgi: Leishmaniosi spontanea dei cani a Torino. *Pathologica*. Anno III, núm. 75, Dicembre 1911.

A. Longo: Sulla coltocabilità della leishmania infantum nel sangue splenico infetto citratato. *Il Policlinico*, 1910.

A. Longo: Sopra un caso di anemia splenica a leishmania a decorso acuto. *Rev. di Clin. Pediatrica*. Anno VIII, núm. 7, Firenze, 1910.

G. Franchini: Lipuria in un caso de *kala-azar* complicato da abchilostomiasi. Istituto di Clinica Medica della R. Università di Roma, profesor Aguido Bacceli. Lezione di malattie tropicale diretta dal profesor U. Gabbi.

D. Cannata: Parassiti di leishmann del sangue periferico. Comunicazioni alla Società Italiana fra i cultori delle malattie eretiche. Reunione privata a Messina el 15 Giugno 1913, intorno alla leishmaniosi umana in Italia.

Di Cristina e Cannata: Infezione sperimentale dei cani con la leishmania umana. *Pathologica*. Tomo III, núm. 61, Maggio 1911.

R. Jemma e G. Di Cristina: Sull'anemia da leishmania dei bambini. Istituto di Clinica Pediatrica della R. Università di Palermo diretto dal profesor R. Jemma. *Annali di Clinica Medica*, 1910.

G. Lombardo: Contributo allo studio delle alterazioni anatomiche dell'anemia da leishmania. *Pathologica*. Anno V, núm. 109, Maggio 1913.

R. Jemma, S. Cannata e G. Di Cristina: Infezione sperimentale da leishmania infantum nei cani. *La Pediatria*, núm. 4, Nápoles, 1910.

U. Gabbi: Sulla identità clinica ed etiologica della leish-



maniosi umana e canina. Pathologica. Anno V, núm. 117, Settembre 1913.

U. Gabbi: Il kala azar indiano e mediterraneo como identici. Pathologica. Anno VI, núm. 126, Febbraio 1914.

G. Tomaselli. La complicazione della leishmaniosi infantile in Italia. Comunicazione alla Società Italiana fra i cultori della malattie erotiche. Riunione privata tenuta a Messina el 15 Giugno 1913, intorno alla leishmaniosi umana in Italia.

G. Spagnolio: Su alcune ricerche etiologiche in un caso di leishmaniosi del mediterraneo. Pathologica. Anno V, núm. 116, Settembre 1913.

G. Franchini: Infezione sperimentale da leishmania donovani nella cavia. Pathologica. Anno III, núm. 62, Giugno 1911.

G. Di Cristina, G. Caronia: Sulla terapia della leishmaniosi interna. Pathologica. Anno VII, núm. 151, Febbraio 1915.

G. Di Cristina, G. Caronia: Primi tentativi di vaccinazioni graduale nell'anemia da leishmania con culture morte. Pathologica. Anno IV, núm. 92, Settembre 1912.

G. Di Cristina: Ricerche serologiche ed ematologiche in un caso di anemia da leishmania. La Pediatria, núm. 10, Nápoles, 1911.

G. Di Cristina: Ancora sulla deviazione del complemento nella anemia da leishmania. Pathologica. Anno IV, núm. 89, Luglio 1912.

G. Franchini: Sulla resistenza della leishmania donovani alle diverse temperature. Pathologica. Anno III, núm. 67, Agosto 1911.

## Bibliografía.

LOS ORIGINES DE L'HOMME ACTUEL, por el Dr. Leon Mac-Auliffe.— Librairie scientifique A. Legrand, Paris, 1923.

El Dr. Leon Mac-Auliffe, director adjunto del Laboratorio de Psicología patológica, en la Escuela práctica de Altos estudios, ha escrito un libro lleno de interés, en que se resume el estado presente de cuestión tan inquietante como la referente á los antepasados de la especie humana.

Partiendo de la opinión de que el hombre no descende de los monos, sino que ambos son ramas de un mismo tronco, sintetiza, primero, las recientes adquisiciones sobre los fósiles humanos, como jalón indispensable para sentar la conclusión de que luego haré mención.

El resto más antiguo que se conoce es la mandíbula del *Homo heidelbergensis*, correspondiente á la aurora de los tiempos cuaternarios. Fué encontrada el 21 de Octubre de 1907, en el cauce antiguo de un río, en las proximidades de Heidelberg. Parece tratarse de un tipo separado del *Homo neanderthalensis* por innumerable serie de siglos.

El hombre de Neanderthal se descubrió, en 1856, en la pequeña gruta de Feldhofer, entre Dusseldorf y Elberfeld (Prusia rhenana). Luego ha sido aumentado el caudal con otros ejemplares, el último, en 1921, de la Rhodesia (Africa del Sur). Era este antepasado nuestro de pequeña talla, muy vigoroso, macizo, con la cabeza grande y la cara mucho más desarrollada que la parte cerebral. Cráneo exageradamente aplastado; arcadas orbitarias enormes, formando un relieve continuo; los maxilares superiores en forma de hocico; nariz saliente y ancha; mandíbula inferior sin mentón. Piernas muy cortas. En la columna vertebral y los miembros, numerosos caracteres pitecoides, demostración de una actitud vertical menos perfecta que los hombres actuales.

Cerebro con numerosos signos simiescos, sobre todo en la reducción de los lóbulos frontales y en la forma de los pliegues de las circunvoluciones.

Habitaba en cavernas, soportando climas fríos y lluviosos. Sabía encender fuego.

Es de alta curiosidad el hecho de que algunos de estos caracteres se hallan, de vez en cuando, en el hombre de los tiempos presentes. El hombre de Neanderthal no es, sin embargo, un antecesor nuestro directo, sino un contemporáneo de éste, ya extinguido.

En 3 de Junio de 1901 en la gruta de Grimaldi, cerca de Mentón, fueron desenterrados los dos primeros esqueletos de la raza llamada de los *Negroides de Grimaldi*, por sus semejanzas morfológicas con la raza negra, ostensibles especialmente en las pelvis femeninas. Tienen, probablemente, estos hombres la misma edad genealógica que los de Neanderthal y son en todo comparables á ciertos grupos africanos del Sur: Bosquimanos y Hotentotes. Conócense reapariciones de los tipos de Grimaldi, en Bretaña, Suiza y el Norte de Italia. Puede, pues, admitirse la existencia de un elemento negrito en la Europa occidental, en el cuaternario medio, entre la raza Neanderthal y la de Cro-Magnon.

Los primeros fósiles conocidos de esta última datan de 1868. Es ya un *Homo sapiens*. En Dordogne viven todavía individuos con sus caracteres. Se han podido comprobar entre los cabileños, en los indígenas de Tánez y en los de las islas Canarias.

Finalmente, la *Raza de Chancelade* (cerca de Périgueux) estudiada por Testut, se aproxima mucho á los Esquimales de ahora, sobre todo á los del Este.

El análisis de todos estos fósiles prueba comparándolos con las presentes modalidades de la especie, de qué modo la calidad del ambiente, aislamiento insular, por ejemplo, pueden hacer perdurar formas arcaicas. «En cuanto las condiciones del medio se modifican, la raza se transforma, lo que explica que haya, fuera de toda mezcla, negros que recuerdan el tipo europeo, mongoles que recuerdan á los negros, europeos que recuerdan á los mongoles».

Esta radical preponderancia del medio sobre la cromatina es bastante discutible; pero no invalida el hecho de que el Dr. Leon Mac-Auliffe haya acertado á componer un libro de gran valor informativo, lleno de sugerencias vibrantes. Como se lee pronto y con agrado, el beneficio que está llamado á prestar al pensamiento médico es grande. Va ilustrado con excelentes fotografías.

DR. CÉSAR JUARROS.

18 de Noviembre de 1923.

## Periódicos médicos.

### TERAPEUTICA

#### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **La medicación radioactiva.**—Los considerables progresos realizados por la Radiumterapia desde hace algunos años, han puesto á la orden del día la cuestión de la medicación radioactiva, no solamente en lo que concierne á la aplicación externa ó local del radio, sino también desde el punto de vista más general de la medicación interna por los cuerpos radioactivos.

Entre todos éstos, únicamente en la actualidad, las sales solubles de mesothorium son las que han dado resultados interesantes en inyecciones hipodérmicas.

Aunque no se puede explicar de otra manera más que



por hipótesis, á menudo muy seductoras, el modo de acción de este cuerpo, se está obligado, sin embargo, á inclinarse delante de la realidad de los resultados á que han llegado, no solamente los experimentadores, sino también los numerosos clínicos que lo han utilizado.

Estos resultados son tales, que está permitido, de ahora en adelante, fundar sobre esta nueva medicación las mayores esperanzas.

Entre la multitud de las observaciones publicadas por los autores sobre este medicamento, deben retenerse varias que permiten deducir algunas indicaciones precisas sobre las cuales el acuerdo parece definitivamente establecido.

Tal es el caso para los reumatismos crónicos y deformantes, los reumatismos pseudoinfecciosos, las ciáticas, por ejemplo.

Empleado á dosis suficientes, el mesothorium produce siempre en estas afecciones una mejoría notable.

Su acción se manifiesta, ante todo, por una sedación marcada del elemento dolor, y este resultado por sí sólo sería ya una razón suficiente para justificar su empleo terapéutico. Pero no se limita á eso la acción del mesothorium, sino que los demás síntomas, rigidez é hinchazón articular é impotencia funcional, ceden á un tratamiento continuado, al mismo tiempo que se mejora el estado general.

Si las causas de la acción local del mesothorium en el reumatismo nos son mal conocidas, parece que estemos mejor informados sobre las causas de su acción sobre la economía general.

A las dosis utilizadas habitualmente en estas afecciones, el mesothorium provoca un aumento marcado de la leucopoyesis y de la hematopoyesis y, por lo tanto, un aumento paralelo de los cambios celulares y de las combustiones internas, que traduce la eliminación más abundante de ácido úrico.

Pero para que se obtengan tales resultados, es indispensable que el mesothorium empleado satisfaga á ciertas condiciones de pureza, por una parte, y por otra, que su actividad sea convenientemente medida y dosificada.

El mesothorium Buisson, preparado especialmente para el uso terapéutico, responde á estas cualidades.

Conviene señalar, por otra parte, que todas las veces que el mesothorium preparado por los Establecimientos Buisson ha sido utilizado, sea en el curso de experimentaciones de laboratorio, sea en la práctica médica corriente, los resultados obtenidos han sido siempre claros y significativos.

El mesothorium Buisson se presenta en ampollas de un centímetro cúbico de tres concentraciones diferentes:

Concentración A,  $\frac{1}{4}$  de microgramo por centímetro cúbico.

Idem B, 1 microgramo por centímetro cúbico.

Idem C, 2 microgramos por centímetro cúbico.

Estas soluciones, perfectamente isotónicas y estériles, pueden ser utilizadas indiferentemente en inyecciones subcutáneas ó intravenosas. No dan lugar á ninguna reacción local ó general y son perfectamente toleradas por los enfermos.

## CIRUGIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Seroterapia y vacunoterapia en las infecciones quirúrgicas, por L. Bazy.**—En este trabajo, presentado en el Congreso Internacional de Cirugía de Londres (Julio, 1923), el autor trata primero de la acción general de los sueros y de las vacunas, de su acción para específica, del shock

coloidal (Widal), y de la acción peptónica (Nolf). Se ocupa después de la teoría de la especificidad, de la inmunización pasiva y de la seroterapia; también dedica su atención á la seroterapia local. Expone luego las ventajas y desventajas de la seroterapia y los fracasos de este procedimiento terapéutico. Como conclusiones prácticas de su trabajo, establece que para obtener el máximo de eficacia de la seroterapia, es necesario, *actuar muy pronto*, puesto que un suero antitóxico no tiene acción sobre las toxinas localizadas en los centros nerviosos: *administrar dosis fuertes desde el principio*, que es el mejor medio de yugular una infección y de evitar los curiosos casos de adaptación microbiana, en virtud de la cual un enfermo atacado de septicemia estreptocócica puede, gracias al suero y en contra de todo lo esperado, librarse de la muerte inmediata que le amenazaba, pero sucumbir al final por localizaciones múltiples; *repetir las inyecciones*, cuando se necesite una inmunidad duradera; *administrar el suero localmente* siempre que sea posible; *emplear la vía venosa* cuando importa una acción rápida, como sucede en los casos de seroterapia curativa; *recurrir á las inyecciones intramusculares ó subcutáneas* si es necesario para obtener acción prolongada por la seroterapia preventiva. La seroterapia no debe emplearse, 1.º, en las enfermedades crónicas, excepto para suprimir un inminente ataque agudo ó cuando se pueda esperar un rápido resultado local. Este es el caso, en la seroterapia antituberculosa; 2.º, en enfermedades en las que el peligro puede ir lentamente en aumento; por esta razón, M. Vallée y el autor han substituído la vacunación antitetánica en lugar de la seroterapia en aquéllos enfermos cuyas heridas curan lentamente ó que conservan todavía cuerpos extraños que han sido imposibles de extraer.

En cuanto á la inmunización activa, á la vacunación, hay que tener en cuenta que las vacunas ejercen una doble acción: una acción primaria, casi inmediata (shock coloidal, acción peptónica), debida á su constitución físico-química; y una acción secundaria, verdadera acción vacinal que exige la participación de las reacciones defensivas naturales del organismo, y, por lo tanto, requiere una cierta cantidad de tiempo para su manifestación. Es lógico, por consiguiente, aplicar la vacunación solamente en aquéllas infecciones que son agudas y presentan una tendencia muy moderada á generalizarse. Se ocupa Bazy de las reacciones de las vacunas, locales y generales, y de los resultados de la vacunación. Estudia también las causas de los fracasos de la vacunación, agrupándolos en los que dependen del organismo del paciente, de la naturaleza del germen y de la elección de la vacuna y método de emplearla. Trata de fijar por qué vía debe administrarse, y, por último, de la inmunización mixta (serovacunación). Finalmente señala las respectivas indicaciones de la seroterapia y de la vacunoterapia, y termina con consideraciones acerca del lugar que la seroterapia y la vacunoterapia deberían ocupar en la Cirugía. (*Surgery, Gynecology and Obstetrics*, Septiembre de 1923.)—LUENGO.

2. **Ileo dinámico y sus factores causales, por Franck D. Moore.**—Existe una confusión considerable en la terminología del íleo agudo, al lado de las formas estrictamente mecánicas de obstrucción. Sin embargo, la más aceptada generalmente es la de íleo dinámico para incluir todas las formas de obstrucción intestinal aguda que no sean mecánicas y que se deben á alguna anomalía, ya sea excesiva ó deficiente, en el poder contráctil de la musculatura intestinal. Esta anomalía puede resultar, ó bien en el tipo espástico ó en el flácido, de parálisis. Se citan muchas causas para explicar la ocurrencia del íleo dinámico agudo, incluyendo la serie más amplia posible de estados patológi-



cos. No obstante, todos ellos son solamente por sí mismos causas predisponentes, y todos, necesariamente, deben tener detrás de ellos algún factor realmente fundamental como base etiológica. La teoría más comúnmente aceptada y, actualmente, la más correcta de las emitidas acerca de la naturaleza de este factor fundamental, es un trastorno de la inervación de la pared intestinal, y si este trastorno tiene lugar en los plexos de la pared intestinal, los de Meissner y Auerbach, en sus ganglios simpáticos, ó en el cordón mismo, no es esencial é indudablemente varía con el factor causal particular en cada caso. La causa directa de la muerte se admite generalmente, tanto en el feto dinámico como en la obstrucción mecánica, ser la absorción en el organismo de los productos tóxicos de las proteínas desintegradas que se forman dentro del asa de intestino obstruido, junto con la falta de hidratación de los tejidos del organismo. El tratamiento consiste: primero, en combatir la toxicidad y la falta de hidratación, y segundo, en aliviar la obstrucción por el drenaje del intestino obstruido y evacuación de su contenido tóxico. (*Surgery, Gynecology and Obstetrics*, Septiembre de 1923.)—LUENGO.

### HIGIENE

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Un procedimiento práctico para descubrir el agua en la leche, por el Dr. Henri Bon.**—Dos medios se vienen empleando corrientemente para comprobar la pureza de la leche desde el punto de vista acuoso: uno de ellos es la medida de la densidad, que debe ser aproximadamente de 1,030, y el otro es la crioscopia, que corresponde a  $\Delta = 0,55$  á 0,58. En uno y otro método las cifras expresadas no son otra cosa que términos medios.

El Dr. Septelici, de Rumania, interesado por los trabajos del profesor Leduc, de Nantes, sobre los aspectos morfológicos que una sustancia colorante disuelta toma en contacto con diferentes líquidos, ha tratado de precisar los aspectos morfológicos presentados por las mezclas de diversas sustancias orgánicas. Este procedimiento permite reconocer ciertas variaciones en el estado físico-químico de los líquidos, indescubribles hasta ahora.

He aquí la técnica para la leche:

Mézclense en una probeta XXV gotas de suero de caballo simple ó terapéutico, no alterado, con una gota de tinta china del comercio de buena calidad. Por otra parte, pónganse en una lámina de vidrio unas cuantas gotas de leche gruesas (12 milímetros). A continuación, con una pipeta fina, déjese caer una pequeña gota del suero coloreado sobre el centro de cada gota de leche, observando los efectos que produce.

Si la leche está desnatada, pero no aguada, la gota del reactivo quedará sobrenadando en la superficie de la gota de leche, donde se mostrará aquélla, dejando ver espacios claros de aspecto variable, que terminan generalmente por adoptar una disposición radiada. A esto lo llama Septelici fenómeno positivo.

Si la leche está desnatada y aguada, aproximadamente en la cuarta parte, la gota de suero coloreado se sumerge, por decirlo así, en la gota de leche, la cual recubre á aquélla con un velo semitransparente. A esto se llama fenómeno negativo. La leche pura, la leche completa aguada y la leche completa mezclada con leche desnatada, aunque esta última forme las cuatro quintas partes de la mezcla, ya se hallen estas leches hervidas ó no, producen fenómeno negativo.

El suero da un fenómeno positivo. La leche aguada de la cual se haya evaporado poco después la cantidad de agua

añadida, da un fenómeno positivo. En fin, la leche desnatada y aguada solamente en una octava parte da un fenómeno positivo, todavía bastante claro.

Veamos el modo de proceder y de interpretar esta prueba en la práctica:

Si el fenómeno es negativo, la leche no está desnatada en su totalidad, ó está al mismo tiempo desnatada y aguada. Procédase á desnatar la leche por medio de la centrifugación ó dejando que suba naturalmente la crema, y hágase de nuevo la prueba sobre la misma leche desnatada;

Si el fenómeno es en esta forma positivo, la leche no está aguada, ó al menos ha recibido menos de un octavo de agua;

Si el fenómeno es negativo, la leche está aguada en una cuarta parte por lo menos;

Si siendo el fenómeno positivo y añadiendo un octavo de agua se hace negativo, la leche está aguada en menos de un octavo;

Si siendo el fenómeno positivo y añadiendo un octavo de agua sigue siendo positivo, la leche no está aguada.

Como se ve, este método sencillo y sensible es susceptible de prestar excelentes servicios en la práctica. (*Le Mois Pharmaceutique et Anecdorique*, suplemento del *Courrier Médical*, núm. 8, Agosto de 1923.)—T. R. Y.

### MEDICINA INTERNA

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Hiperestesia cutánea dolorosa provocada por el ruido en un caso de encefalitis letárgica, por el doctor Maurice Bureau.**—El autor ha tenido ocasión de observar en su servicio del Hotel-Dieu, de Nantes, un enfermo atacado de encefalitis letárgica de forma parkinsoniana que presentaba en los dominios del trigémino, del plexo cervical, del plexo braquial y de los nervios intercostales del lado izquierdo algias, de un carácter especial que no habían sido hasta ahora señaladas por nadie.

Se trata de un labrador de treinta y seis años, en el cual la afección había comenzado bruscamente hace dos años por diplopia. Esta diplopia disminuyó poco después, aunque sin desaparecer jamás completamente. A los seis meses del comienzo de la enfermedad empezaron á manifestarse hormigueos y adormecimientos dolorosos en la mejilla izquierda, en el lado izquierdo del tórax y en el brazo correspondiente. Algunos meses más tarde los movimientos del enfermo llegaron á hacerse extremadamente lentos, notando su familia que se ponía rígido. Apareció un cierto temblor inconstante y limitado, quedando establecido el cuadro sintomático completo de la forma parkinsoniana de la encefalitis letárgica.

Pero la particularidad verdaderamente curiosa de este enfermo fué la aparición, ó mejor exacerbadón violenta de los fenómenos dolorosos bajo la influencia del ruido. En toda la región cérvico-bronquial izquierda y en el dominio del trigémino del mismo lado, particularmente de su rama infraorbitaria, donde el dolor era casi continuo, el menor ruido producía una punzada dolorosa paroxística casi fulgurante y acompañada de una sensación de temblor. En el silencio de la noche bastaba para provocar este síntoma el simple ronquido de algún enfermo de la sala.

Todos los ruidos no eran igualmente penosos, resultando los más insufribles para el enfermo los ruidos agudos y muy particularmente los sonidos de las monedas que se oían en el patio. Estos dolores de una agudeza extrema provocaban los lamentos diarios del enfermo que pedía sin cesar un alivio que no fué posible procurarle, pues cuando salió del



hospital, al cabo de tres meses de permanencia en él, no había obtenido la más mínima mejoría.

Sólo el ruido era susceptible de provocar estas crisis y no había modificaciones apreciables de la sensibilidad al tacto ni á la temperatura. No había tampoco hiperacusia dolorosa.

Esta hiperestesia especial á las vibraciones sonoras no puede sin duda explicarse, dice el autor, más que por una localización del virus sobre las terminaciones nerviosas cuyo hecho vendría á corroborar la opinión de que las algias de la encefalitis tienen un origen periférico. El autor termina proponiendo el nombre de *ecolalgia* para esta algia de una etiología tan particular. (*Le Courrier Medical*, núm. 33, 2 de Septiembre de 1923.)—T. R. Y.

**2. Indicaciones del pneumotórax terapéutico fuera de la tuberculosis, por Dumarest y Brette.**—El valor del pneumotórax terapéutico en las tuberculosis evolutivas se halla fuera de toda duda, á condición de que la unilateralidad de las lesiones sea, si no absoluta, por lo menos muy marcada. Pero este procedimiento encuentra también sus indicaciones en todos los casos de lesión unilateral del pulmón en las que resultaría conveniente inmovilizar éste. En la 2.<sup>a</sup> edición de su «Pratique du Pneumothorax» señalan los autores como justiciables del método las enfermedades siguientes:

a) Los abscesos del pulmón ó interlobulares, los quistes hidatídicos supurados, y de una manera general, las supuraciones crónicas de origen pulmonar. El pneumotórax debe ser precoz, pudiéndose hallar dificultado por la presencia de adherencias pleurales que, no obstante, permiten con frecuencia una compresión suficiente del foco.

b) La gangrena pulmonar: especialmente en su forma pneumónica, no constituyendo contraindicación la multiplicidad de los focos, con tal de que la enfermedad sea estrictamente unilateral. La intervención inmediata es necesaria para evitar la presencia de adherencias pleurales que pueden impedir su realización. Es necesaria una gran prudencia, pues una presión demasiado elevada podría romper adherencias, desgarrar un trozo infeccioso y producir un pneumotórax gangrenoso, que es una complicación muy temible. La seroterapia y el tratamiento médico (tintura de ajo, novarsenobenzol) no deberán ser olvidados.

c) Las dilataciones bronquiales que se producen ordinariamente á consecuencia de la neumonía, y, sobre todo, de la bronconeumonía en la coqueluche ó la roséola. Un tratamiento precoz tiene probabilidades de reducirlas, ya que más tarde podrían sobrevenir adherencias que dificultarían la curación.

d) La inclusión de cuerpos extraños y de proyectiles: los accidentes infecciosos y las hemorragias graves ceden á la creación del pneumotórax artificial y, una vez apaciguados los accidentes graves, podrá ser intentada á continuación la extracción del proyectil.

e) Las heridas torácicas penetrantes: si la hemorragia es amenazante, el pneumotórax será practicado de urgencia. Los hemotórax traumáticos curan de la misma manera.

No hablan los autores del pneumotórax en las micosis y aspegilosis pulmonares, porque son enfermedades muy raras, pero, en cambio, dicen que ha sido empleado por Friedmann en nueve casos de neumonía seguidos de curación: cosa, por otra parte, que no tiene nada de extraordinaria, tratándose de una de esas infecciones que, no contrariándola, marcha ordinariamente hacia la curación en virtud de su propia espontaneidad. (*Journal des Praticiens*, núm. 36, 8 de Septiembre de 1923.)—T. R. Y.

**3. Los huevos en la arterioesclerosis, por el profesor Lemoine.**—El autor protesta contra el antiguo consejo de

substituir la carne por los huevos en la cena de los arterioesclerosos. En su opinión, es una práctica irracional hacer figurar los huevos en el régimen de estos enfermos, pues de los estudios hechos por él, en 1910, se deduce que el atero-  
ma y la arterioesclerosis son debidos al depósito de colestero-  
lina en el espesor de la túnica de los vasos: y ya es sabido que los huevos contienen una gran cantidad de colestero-  
lina, aproximadamente el 4 por 100. Por lo tanto, cuantas más  
claras de huevos se introduzcan con la alimentación, más se  
saturará la economía de colestero-  
lina y más probabilidades  
habrá de que se produzca la arterioesclerosis.

Los huevos tienen además el inconveniente de provocar estreñimiento y fermentaciones intestinales, de donde la producción y reabsorción de toxinas que vienen á ser indirectamente una causa de agravación de la arterioesclerosis. Por otra parte, la colestero-  
lina de los huevos contribuye á ex-  
citar la función colestero-  
linógena del hígado, con detrimento de sus otras funciones, y, por último, contribuye también á fijar el agua en los tejidos haciendo los edemas irreducti-  
bles. (*Gazette des Praticiens*, de Lille.)—T. R. Y.

**4. Una forma singular de aura epiléptica, por Marcel Briand.**—El autor ha comunicado á la Société de Psichiatría la curiosa observación de un herido del cráneo, sujeto á crisis y ausencias comiciales, en el que los accidentes se anuncian unos minutos antes por un olor nauseabundo de descomposición ó de putrefacción, muy perceptible, que el enfermo esparce á su alrededor.

En el momento en que este signo aparece, la familia se dispone á tomar las necesarias precauciones contra el acceso inminente.

Examinados los vestidos del enfermo inmediatamente después de las crisis, no conservan ningún olor especial, lo cual permite descartar que ello sea debido á la transpiración, habitualmente normal. Por otra parte, no existen eructos, ni borborigmos, ni hay el menor fundamento para sospechar que dicho olor pueda proceder del estómago.

El autor, por eliminación de estas y otras causas, se inclina á creer que es emitido por exhalación pulmonar, aunque recordando que las emanaciones olfativas del cuerpo humano son un problema extremadamente oscuro todavía, tanto para los malos, como para los buenos olores. (*Le Courrier Médical*, núm. 29, 5 de Agosto de 1923.)—T. R. Y.

**5. Empleo de la creatinina como reactivo de la función renal, por el Dr. Ralph H. Major.**—El autor ha estudiado de un modo especial la excreción de la creatinina en el estado de salud y de enfermedad, y la reacción de los riñones ante un aumento brusco de creatinina en la sangre.

El método á que nos referimos consiste en hacer tomar al enfermo 200 c. c. de agua, después de haber sido completamente vaciada su vejiga. Una hora después se vacía de nuevo la vejiga y se practica una inyección de 0,5 de creatinina, volviendo á administrar al enfermo otros 200 c. c. de agua. Transcurrida una hora desde la inyección, nuevo vaciamiento de la vejiga y nueva dosis igual de agua. A la hora siguiente, último vaciamiento. Se recogen separadamente estas tres muestras de orina y se procede á su examen.

Resulta de las investigaciones del autor, que en los sujetos sanos ó que no sufren de lesiones renales, la inyección intravenosa de creatinina produce, durante la hora siguiente, una excreción triple de la de la hora que precede. La excreción de las dos horas que siguen á la inyección es quintuple de la de la hora que la precede.

En la nefritis crónica el riñón no reacciona y, en los casos estudiados, el aumento ha sido de menos del 50 por 100, y en algunos enfermos nulo. (*De Bruxelles Médical*, número 41, 9 de Agosto de 1923.)—T. R. Y.





## SECCIÓN PROFESIONAL

## PROGRAMA PROFESIONAL:

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

**SUMARIO:** Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlán.—Asamblea de titulares, por Manuel Martínez Saldías.—En el teatro de la Comedia.—Proyecto de ley de bases para la reorganización sanitaria.—Sociedades científicas: Real Academia Nacional de Medicina, por el Dr. Cesalido.—Montepío facultativo.—Sección oficial.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Anuncios.

## Boletín de la semana.

Reunión de titulares.—La jubilación del director general de Sanidad.

Terminada la reunión que con el título de Asamblea de Médicos Titulares se ha efectuado durante los días 22, 23 y 24 en el local del Fomento de las Artes y con muy escasa concurrencia, según nuestras noticias, de los referidos compañeros, parece que han sido elevadas al Gobierno las conclusiones en la referida reunión discutidas. Como de ellas no tenemos exacta y puntual noticia, esperamos á que oficialmente se publiquen para dar acerca de ellas nuestra opinión, anticipando, sin embargo, que nunca, y menos en las actuales circunstancias, hemos de dar el pernicioso ejemplo de discusiones que puedan contribuir á fortalecer el ya demasiado extendido juicio de las desuniones de la clase médica.

Nuestro programa profesional viene figurando en todos nuestros números desde hace seis años y es el extracto de lo que durante muchos lustros hemos defendido. Como creemos, por una parte, que con su consecución están de acuerdo *todos los médicos titulares de España* y, por otra parte, tenemos la pretensión de suponer que nadie ha de disentir sino en detalles insignificantes de lo que allí se contiene, no ha de sernos violento el mostrarnos de acuerdo en la defensa de las agrupaciones mermadas ó numerosas que en pro de la clase trabajen.

Sí nos permitiremos pedir que se hable con claridad y no se incurra en confusiones que no son disculpables ni por una intención traviesa que sería pueril suponer, ni por una ignorancia que á nadie queremos imputar. Suponemos más bien, que los periódicos no profesionales, al hacer públicas las bases que imperfectamente insertan, son los que han incurrido en el equívoco de los términos de Sanidad y Beneficencia; de otro modo, resultaría que lo pedido en algunas de dichas bases por la Asamblea, estaba completamente desprovisto de eficacia. Nos referimos á los puntos en que se pide que la *Sanidad*, sus fondos y sus emolumentos sean de incumbencia del Estado; pues esto siempre ha sido así y ninguna novedad representaría. Lo que

se ha querido evidentemente decir es que los funcionarios de Asistencia pública ó de Beneficencia, que hoy cobran por los Municipios, pasen á cobrar por el Estado, mediante un depósito de las consignaciones en las Delegaciones de Hacienda, de modo análogo á lo que se dispuso respecto á los maestros de escuela.

El concepto de inspectores municipales, por primera vez señalado en la Instrucción de Sanidad de 1904 y sobre el que insisten las bases parlamentarias en proyecto y en estudio, son cosa aparte de las titulares por servicios de asistencia de enfermos.

Estas conclusiones de términos dan lugar á equívocos y engaños á los que nadie debe prestarse.

Por lo demás, reservándonos nuestros leales juicios, debemos por hoy aconsejar á nuestros amigos que esperen las que se anuncian como próximas soluciones para poder formar idea de lo que puedan tener de convenientes en absoluto y lo que merezcan de aplauso relativamente con otras hace tiempo propuestas.

Según noticias que podemos tener por exactas, el director general de Sanidad Excmo. Sr. D. Manuel Martín Salazar, que como dijimos en números anteriores se encuentra afectado por pertinaz dolencia, no creyendo que su alivio sería tan inmediato como él y sus amigos desearan, y como las circunstancias actuales exigían, ha tramitado voluntariamente su jubilación que se anuncia como próxima, saliendo para su país natal de Extremadura para reponerse en su salud.

Nosotros que en algunas ocasiones hemos dirigido censuras al Sr. Salazar, durante su gestión en los últimos años, no podemos menos de verle dejar con sentimiento el puesto á que, mediante concurso, y en atención á sus brillantes servicios anteriores, fué elevado.

Comenzando por ser inspector de Sanidad exterior, según la organización entonces establecida, pasó á inspector general mediante una reforma que tuvo su complemento en la transformación, por nosotros censurada, de la Dirección general. Expresamos entonces nuestro temor de que el puesto perdiese caracteres de inamovilidad y de independen-



cia que hemos creído siempre necesarios para el desempeño de la función sanitaria y que lo hemos creído hasta el punto de predicar con el ejemplo, proponiendo y consiguiendo la supresión del aludido cargo de director, cuando algún *amigo intimísimo* le desempeñaba.

La identificación de las funciones con las de un Ministerio, y sobre todo, con las del Ministerio al que más atenciones extrañas solicitan, han hecho que apareciese como poco activa y eficaz la labor del Sr. Salazar en ciertos puntos de carácter más saliente, por no prestar á ellos el debido y solícito estudio los ministros que se han ido sucediendo y no poderse prescindir de su aprobación para traducirlos en Decretos.

Esto es verdad, como lo es también que la falta de energía de que tantas veces hemos acusado al ilustre médico, pudieron contribuir á la indecisa situación en que la organización sanitaria se encuentra. La bondad del carácter, la urbanidad excesiva y la docilidad al no plantear soluciones extremas, suelen pagarse indebidamente por los que las emplean, en vez de sustituirlas, ya que no por imposiciones violentas, por retiradas á tiempo.

La prueba de que no nos engañamos al juzgar la explicación de los defectos que algunos *agradecidos* y otros *agraviados* imputan hoy desde los periódicos profesionales al Sr. Salazar, está en que, lo que ha dependido de él de un modo autónomo y sin necesidad de sanciones ministeriales ni parlamentarias, ha sido verdaderamente transcendental y plausiblemente resuelto. Díganlo la reorganización del Cuerpo de Sanidad Exterior; las creaciones de los Sanatorios de Oza y Pedrosa, la organización de las Colonias infantiles veraniegas, la construcción del Hospital de Epidemias del Rey, la del Sanatorio de Tablada, el proyecto del de Teide, en Canarias, los proyectos de las leproserías y las subvenciones y ayudas prestadas á varias obras de Sanidad y de Beneficencia. Deseamos que los afortunados sucesores del Sr. Salazar, cuando los tenga, puedan presentar después de un desempeño análogo de sus funciones, frutos semejantes á los del que, aunque por nosotros muchas veces criticado, es siempre nuestro admirado amigo.

DECIO CARLAN

## REMITIDO

## ASAMBLEA DE TITULARES

COMENTARIOS QUE NOS SUGIERE

Cuantos vaticinios habíamos adelantado acerca de ella, y unos cuantos episodios que han venido á corroborar el criterio que acerca de las cosas de la Junta venimos sustentando, han quedado bien de relieve en la

última Asamblea celebrada los días 22, 23 y 24, en el local del Fomento de las Artes, incapaz de acoplar á más de 200 personas, aprovechando bien todos sus espacios é intersticios. Ahora bien, descontando las cuatro últimas filas de sillas que no se ocuparon, unas tres docenas de subdelegados que para matar el tiempo aumentando el contingente allí coincidieron; un buen golpe de estudiantes, parientes, afines ó paisanos de los asambleístas; algunos curiosos, perpetuos abonados á toda clase de espectáculos gratuitos, y otros pocos que aun aprovechando las ventajas económicas y el pretexto del acto, no se asomaron á él siquiera, y deambulando por las calles anduvieron entregados á sus particulares asuntos... bien puede asegurarse sin el temor de incurrir en hipérboles, que no pasarían de 60 el número de titulares auténticos de toda España que personalmente comparecieron. La mitad, próximamente, de los asistentes á la reciente Asamblea de Clases sanitarias, convocadas por los andaluces, y la quinta escasa de las Clases sanitarias, que entre compactas muchedumbres acostumbran asistir todos los domingos á los mítins organizados por el Sr. Navarro Fernández.

Merecedores de aplauso fueron: la bien ponderada y hábil dirección con que el Sr. López Campos encauzara y abreviara los debates, evitando derivaciones peligrosas; el buen sentido puesto á prueba por el señor Velasco en pro del mejoramiento y conservación de las Brigadas sanitarias, y especialmente las de Valladolid, cuyo inteligente y ordenado funcionamiento más de cerca conocía, y la supresión del personal autobombo que el Sr. Almarza tenía por costumbre administrarse en casos semejantes.

Oportuna y razonable nos pareció la conferencia en que el Sr. Fernández Matos, médico militar, abogara por lo que faltaba, y en justicia debía pedirse para la Sanidad; y muy recomendable la en que el Sr. Piga, forense de Madrid, indicó las orientaciones en que debía inspirarse la Medicina social moderna, dando como final la simpática y humanitaria nota de que pidieran al Directorio el indulto del desventurado Alegre, víctima expiatoria del caciquismo en el Penal de los Reyes, de Valencia.

La opinión general, á pesar del agrado con que fueron escuchadas y aplaudidas estas conferencias, creyó vislumbrar á través de ellas algo así como un embuchado, cuya finalidad fué encaminada á evitar discusiones de orden y régimen interior. Sólo así se explicaban lo atropelladamente que resultaron aprobadas las conclusiones á petición de la Junta y que la segunda sesión terminara á paso de carga.

Muy desconsoladora y sensible la indiferencia con que fué recibida por la Asamblea la petición de auxilios para *El Boletín*, y el Sr. Almarza, que con negros colores puso de resalto las estrecheces y dificultades en que se debatía; y muerto, antes que nacido, puede considerarse, á juzgar por los acres comentarios en la calle formulados contra el mismo, el proyecto de que la Junta, con la ayuda de cuotas extraordinarias, adquiriera la propiedad de *El Boletín*.



La preanunciada asistencia del Sr. Sanchiz Bergón, presidente de la Federación de Colegios, no tuvo confirmación.

A unánimes censuras se prestó *á posteriori* la intromisión del Sr. Rodríguez de Dios, que no tuvo inconveniente en abrogarse atribuciones que no le correspondían (relegando á segundo término al muy digno Sr. López Campos, que como presidente actuó en la Asamblea), á trueque de arrancarse con el ditirámico saludo en que, como viejo político, por si vienen mal dadas, trató de congraciarse con el Sr. Martínez Anido, que nada tendría de particular le anulara como cacique al declarar disueltas las Diputaciones provinciales. Y era opinión general que debió quedarse en casa imitando la prudente conducta de los políticos compañeros de la Junta que de estas exhibiciones se alejan, porque, á pesar de no haber sido elegido con tal carácter, no por eso deja de ser tan recalcitrante político como el que más.

El Sr. Martínez Anido, en meditado y discreto discurso, ofreció favorecer en cuanto de él dependiera las necesidades higiénicas y sanitarias de que el país está necesitado y él mira con todo cariño; y concluyó asegurando el gran placer que tendría viéndolas satisfechas en la *Gaceta*. Con entusiastas aplausos fué recibido, aclamado al final de su discurso y despedido, el encargado del ministerio de la Gobernación, de cuya proverbial seriedad tanto bueno puede esperarse.

Como la minuciosa reseña de la Asamblea ya fué oficiosamente circulada y publicada por la Prensa política diaria; y por otra parte, dejamos extractado lo más primordial de ella, resumiremos nuestro juicio en las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> La transformación de los titulares en inspectores municipales de Sanidad, la gratificación al nuevo cometido anejo, y el pago de entrambas asignaciones por la Hacienda, serán en breve una realidad principalmente debida al Sr. Salazar, director general de Sanidad, que con rara perseverancia así viene consignándolo en todos sus proyectos, que antes hubieran sido ley sin la obstrucción de los Sánchez que á su aprobación se opusieron.

2.<sup>a</sup> Las Brigadas sanitarias á nadie perjudican ni agravan, y es una insensatez pedir su supresión cuando tan importantes servicios prestan á la Medicina preventiva en todo el mundo.

3.<sup>a</sup> Conviene á los titulares estudiar á fondo, y sin prejuicios, el seguro; porque en él radica, y está el secreto de su completa emancipación.

4.<sup>a</sup> La Junta de Patronato continúa acéfala y no es fácil adivinar quién es, ni dónde está, su mas legítimo ó autorizado representante.

Y 5.<sup>a</sup> La más elocuente prueba de su lenta, pero segura extinción, está en los insatisfechos apremios del leader, cuya figura á paso de gigante se anula, desdibuja y esfuma.

Se me olvidaba. Quedo muy reconocido á los que me dedicaron cariñoso recuerdo en una de las sesiones, porque eso es prueba de que leen mis escritos.

MANUEL MARTINEZ SALDISE

## EN EL TEATRO DE LA COMEDIA

FUNCION Á BENEFICIO DEL COLEGIO  
DEL PRÍNCIPE DE ASTURIAS PARA HUÉRFANOS DE MÉDICOS

Por la noble iniciativa de un grupo de jóvenes estudiantes de Medicina, fundada en el deseo de manifestar, con un hecho, que desde su situación de aspirantes al diploma médico están compenetrados con la obligación moral de cooperar al sostenimiento de la obra de amparo fraternal que representa el Colegio del Príncipe de Asturias, se celebró el pasado viernes 23 una función de teatro en el local de la Comedia de esta corte.

La constancia y magnitud de esfuerzo que representa para jóvenes de escasa edad el llevar á feliz término una empresa de este género en Madrid merece antes que parte alguna del suceso el especial elogio y la gratitud señalada de los beneficiados, y esto lo señalamos agudamente nosotros, autorizados por la experiencia que de las dificultades y sinsabores de esta clase de empeños hemos adquirido.

Pero esta vez como siempre que sincera desinteresada é hidalga se arrostra la voluntad en una lucha, el triunfo ha podido dejar satisfechos á los que le persiguieron, colmando con exceso, cuanto el más juvenil optimismo calculara, el rendimiento logrado y la brillantez con que el medio empleado se desarrolló.

La sala estuvo llena por completo de escogido público y el concurso honrado y presidido por sus altezas reales el príncipe D. Luis Fernando de Baviera, la S. S. Infanta doña Paz de Borbón y la S. S. Duquesa de Talavera, esposa del infante D. Fernando.

El programa de la fiesta, selecto y ameno, constó de las siguientes partes:

1.<sup>o</sup> Salutación y agradecimiento para los organizadores y concurrentes al acto, expresada en concisas y emocionantes palabras por el niño Cuesta, en nombre de sus compañeros del Colegio del Príncipe de Asturias.

2.<sup>o</sup> Canciones de conjunto por los alumnos del Colegio beneficiado.

3.<sup>o</sup> El juguete cómico en dos actos, *Un Drama de Calderón*, original del Sr. Muñoz Seca.

4.<sup>o</sup> *La Escondida Senda*, comedia en dos actos, original de los Sres. Alvarez Quintero.

La presencia de SS. AA. RR. fué saludada por el público con grandes aplausos, que se vieron repetidos con aumento, en manifestación de gratitud, cuando abandonaron el teatro al terminar la fiesta, que presenciaron totalmente con muestras de agrado y exquisita solicitud por cuanto á la entidad beneficiada se refiere.

Los alumnos del Colegio fueron muy aplaudidos en sus canciones, y especialmente en el himno á la bandera.

La representación de las obras teatrales estuvo á cargo de las señoritas de Heredia, Losada, Hermes, España y Parache, pertenecientes á aristocráticas familias madrileñas, algunas de las que, como la del Sr. Losada, contribuyó con tres de sus más bellas representantes al generoso esfuerzo realizado.

La gentileza, la gracia y el arte de estas encantadoras muchachas puso en la fiesta con grado insuperable



ese encanto imprescindible que da lo femenino á todos los aspectos de la vida.

La parte de los varones estuvo á cargo de los señores Puebla, Martínez, Goyanes, Parache, Santos, Merino, López Yarto, Agulló, Castro y Turon.

Todos ellos son futuros médicos, y muchos, entre ellos, hijos de notables compañeros de profesión.

La labor de estos señores, lucidísima en su parte artística, tiene el supremo mérito de haber sido compartida con las inquietudes y actividades y desvelos de la organización del acto.

Actuó de apuntador el joven estudiante Luis Vera y Sánchez, y de traspunte el Sr. Pittaluga (hijo).

El trabajo de estos dos señores, por lo improvisado y árido de su función y el carácter de *aficionados* de los actores, merece aprecio señalado y elogio por su acertado desempeño. Los ilustres comediógrafos señores Alvarez Quintero renunciaron en favor de la entidad beneficiada los *derechos de autor* (50 pesetas) que les correspondían.

¿Qué más diremos en alabanza de la fiesta? De la reseña que antecede se deduce la realidad de ella. Nosotros no queremos añadir palabras á las que el lector pueda decir conociendo los hechos y quienes le realizaron.

Pero sí expresaremos aquí el sentir agradecido y satisfecho del Patronato del C. del P. de A., que aparte el beneficio recaudado, muy estimable, ha recibido en su corazón el cálido aliento salido de esos pechos juveniles y le guardará amoroso como alivio de los días tristes en que llegan hasta él los helados cierzos del egoísmo y de la envidia.

El Patronato quiere hacer saber á estos generosos jóvenes, que mejor que en la frágil memoria cerebral, guardará el recuerdo y enseñanza del acto realizado en la memoria cordial, ya que como dijo D. José Echegaray en un supremo momento de su vida: «También el corazón tiene memoria!»

F. J. CORTEZO Y COLLANTES

*N. de la R.*—Entre las familias que asistieron y contribuyeron con sus donativos adquiriendo localidades, recordamos las siguientes:

Sres. Cortezo padre é hijo, Negrín, Jiménez Encinas, Arquellada, Tello, Illeras, Bastos, Peña, Poyales, Sánchez Covisa, Calatayud, Carro, Núñez Pérez, Luque, Hernando, Tapia, Gascuñana, Landete, Aguilar, Botín, Simonena, Soler, Barragán, San Pelayo, Juarros, Jiménez, Hinglar, condes de Gimeno, Cánovas, García del Real, Benítez, Cifuentes, Verdes Montenegro, Yagüe, Izquierdo, Sáinz de Aja, Botella, Loraque, Codina, Bourcaid, Cardenal, Goyanes, González Alvarez, Ortiz de la Torre, Asúa, Huertas, Hernando, Elizagaray, Valle, Villa, Isla, Gallástegui, Fernández Alcalde, Cervera, Caraco, Vital Aza, Blanc, Marañón, Recasens, Pittaluga, Sloker, Parache, Tena y otras que lamentamos no recordar.

## PROYECTO DE BASES

DE

## REORGANIZACIÓN SANITARIA

*Ponencia del Dr. Martín Salazar.*

A ruego de varios suscriptores, publicamos tal como se nos ha remitido el proyecto de bases de reorganización sanitaria que, presentado por el Sr. Martín Salazar, hizo suyo la Comisión extraoficial de senadores sanitarios y sobre el que parece que ha emitido dictamen la nueva Comisión.

### BASE 1.ª

#### SANIDAD MUNICIPAL

A).—*Presupuestos municipales para atenciones sanitarias.*

Todos los Ayuntamientos invertirán necesariamente en obras de saneamiento y servicios de orden sanitario el mínimo de su presupuesto de ingresos que señale la oportuna escala del Reglamento para la aprobación de esta base.

No podrá ser aprobado ningún presupuesto municipal que no lleve consignadas las cantidades indispensables para atender á sus servicios sanitarios. Cuando las cantidades precisas para obras de reforma sanitaria traspasen ciertos límites, se dividirán en anualidades que no podrán exceder de la proporción que señale la escala antedicha.

Siempre que las necesidades sanitarias lo justifiquen podrá autorizarse en los presupuestos municipales, para obras de saneamiento, el empleo de la décima de recargo sobre la consignación industrial, comercial ó urbana, conforme á lo establecido por el Real decreto de Agosto de 1920 y la ley de Reforma tributaria de 1922.

Los Municipios podrán mancomunarse para obras ó servicios sanitarios, concediendo la debida representación á la Inspección de Sanidad en la Junta de delegados de los Ayuntamientos mancomunados.

B).—*Higiene de la habitación.*

Todos los edificios que en lo sucesivo se construyan para ser destinados á viviendas, deberán reunir un mínimo de condiciones higiénicas, sin cuya previa comprobación no podrán ser habitados.

El Real Consejo de Sanidad fijará las aludidas condiciones, y la Dirección general del Ramo señalará las medidas á tomar para la mayor eficacia práctica del exterior precepto.

Las Juntas municipales de Sanidad redactarán, con arreglo á las normas señaladas por el Real Consejo de Sanidad, en el plazo de un mes, si ya no lo tuvieran, un reglamento de Higiene municipal, al cual habrán de adaptarse las Ordenanzas municipales.

Los inspectores de Sanidad, con la cooperación de los arquitectos municipales, ó en su defecto, de personas peritas, se encargarán también de llevar á cabo el empadronamiento sanitario de todas las edificaciones comprendidas en el término municipal.

*Saneamiento de las insalubres.*—Para el saneamiento de las viviendas insalubres regirán en todas sus partes los artículos 60 al 69 de la vigente ley de Casas baratas, dando intervención, en todo momento, á las autoridades sanitarias.

En caso de anormalidad sanitaria, las autoridades del ramo tendrán derecho á visitar las viviendas que se señalen como focos de infección ó cuyas condiciones de insalubridad constituyan un peligro para la salud pública, teniendo fa-



cultad para obligar á los propietarios á la corrección de las deficiencias que se comprobasen.

En casos excepcionales, las autoridades sanitarias tendrán facultad de proceder, previa aprobación de la Superioridad del Ramo, á la demolición total, y aun á la destrucción por el fuego, de estancias ó viviendas que se hallasen en condiciones incompatibles con la vida humana aun en sus límites mínimos de aseo y de higiene, obligando de antemano al Municipio en que éstos radiquen á proveer de habitación y albergue á sus inquilinos.

C).—*Abastecimiento de aguas potables.*

Será obligatorio para todos los Municipios de España el suministro de agua destinada al consumo en *cantidad*, en cuanto sea posible, no inferior á 150 litros por día y habitante, para las poblaciones menores de 10.000 almas, y de 200 litros para las que excedan de dicho número; y en cuanto á *calidad* habrá de reunir los caracteres de pureza bacteriológica y potabilidad química asignados por la Higiene á los tipos normales. Siempre que el análisis bacteriológico ó la existencia de enfermedades de origen hídrico en una población revelen la impureza de sus aguas potables, el Gobierno obligará á los Municipios ó á las Empresas concesionarias á poner remedio inmediato al mal hasta lograr la pronta y eficaz depuración de los abastecimientos contaminados, sin perjuicio de aquellas medidas de carácter urgente que las autoridades sanitarias juzguen necesario adoptar.

La aprobación de todo proyecto de abastecimiento de aguas llevará consigo la declaración de utilidad pública y consecuente aplicación de la expropiación forzosa para la zona de protección de los ríos, arroyos, manantiales y obras de captación y conducción de las aguas, así como para los terrenos que exija el establecimiento de instalaciones depuradoras de dichas aguas. Para los efectos de expropiación de los manantiales ó toma de agua, se considerarán como límites admisibles los mencionados 200 y 150 litros por habitante y día para las ciudades y aglomeraciones rurales respectivamente, sin cuyas dotaciones no pueden hoy satisfacerse las necesidades de la higiene urbana, debiéndose considerar modificado en este sentido el art. 164 de la vigente ley de Aguas de 1879.

El Gobierno consignará en los Presupuestos del Estado cantidades que sirvan de estímulo y ayuda á los pequeños Municipios para la resolución del problema de abastecerse de aguas potables que es trascendental para el saneamiento de las aglomeraciones, lo mismo urbanas que rurales.

D).—*Evacuación de inmundicias.*

Se obligará á los Municipios á establecer un sistema de evacuación y depuración de los excretas y aguas residuales adoptado á las necesidades y á las características peculiares de cada localidad.

Las obras de construcción de alcantarillado y las complementarias de depuración de aguas residuales serán declaradas de utilidad pública para la aplicación de la ley de Expropiación forzosa. Podrán también gozar de este beneficio las industrias que necesitando terrenos para la depuración de aguas residuales, lo soliciten sometiendo á la previa declaración de su inexcusable necesidad por la Administración pública. En caso de que no sea posible económicamente el empleo del alcantarillado, se aplicarán para la recogida individual los pozos sépticos con sus disposiciones complementarias para la depuración de las aguas.

Se obligará á los Municipios á establecer un sistema racional de recogida, alejamiento ó destrucción de inmundi-

cias urbanas adoptado á las necesidades y características de cada localidad, conforme á las prescripciones de la higiene moderna.

E).—*Estadística municipal de mortalidad.*

Si durante cinco años consecutivos el número de defunciones ocurridas en un Municipio fuese superior á la mortalidad media de la nación, la Dirección general de Sanidad ordenará que se haga una investigación que ponga de relieve las causas á que obedece la anormalidad sanitaria, al mismo tiempo que se deduzcan las obras y reformas sanitarias más apropiadas para mejorar la situación. El informe técnico deberá ser aprobado por la Junta provincial de Sanidad y elevado á la Administración sanitaria central, que si aprueba el dictamen, dará á los Municipios un plazo, lo más perentorio posible, para la ejecución de las obras propuestas. Transcurrido el plazo sin que el Municipio haya efectuado las obras y reformas, el Gobierno podrá encargarse de la ejecución del proyecto por cuenta de los Municipios respectivos.

El Estado podrá favorecer las obras de carácter sanitario que propongan los Municipios por medio de subvenciones, autorizando impuestos especiales, facilitando anticipos reintegrables, accediendo á la emisión de empréstitos y, en general, por cuantos medios juzgue oportunos, pero siempre que se les garantice y pueda comprobarse que las cantidades obtenidas sólo han de tener aplicación al saneamiento de la respectiva población. Para facilitar todo ello, el Estado consignará anualmente en sus presupuestos cantidades suficientes para tales fines.

BASE 2.<sup>a</sup>

AGUAS MINEROMEDICINALES

Perteneciendo á la Administración sanitaria el control y alto patronato de las aguas mineromedicinales, serán objeto de vigilancia especial, así como el régimen higiénico de los balnearios, mediante una reglamentación nueva que defienda la riqueza hidromineral de nuestro suelo y establezca, respetando los derechos adquiridos, una reorganización de la asistencia médica y de inspección del Estado de los establecimientos referidos. Se aplicarán á las aguas mineromedicinales los preceptos de la ley de Expropiación forzosa.

BASE 3.<sup>a</sup>

SANIDAD PROVINCIAL

La mancomunidad de los Municipios de una misma provincia será obligatoria para la creación y sostenimiento de Brigadas sanitarias provinciales que puedan en cualquier momento prestar sus auxilios á los pueblos en casos de epidemias ó enfermedades infecciosas.

Las provincias, por sí ó asociadas en mancomunidad sanitaria, tendrán la obligación de crear Institutos provinciales ó regionales con funciones análogas al central y en relación constante de trabajos con el mismo.

Los Institutos provinciales podrán constituirse á base de Laboratorios municipales de las capitales, si á ello se avienen los Ayuntamientos respectivos.

Cada provincia debe contar con un hospital para epidemias adecuado á su censo de población y en relación con los demás organismos sanitarios.

Podrán autorizarse para la misma finalidad mancomunidades de provincias que, por la afinidad de los intereses regionales, prefieran crear Brigadas sanitarias comunes ó unificadas en relación siempre con las autoridades sanitarias provinciales.



BASE 4.<sup>a</sup>

## FUNCIÓN INSPECTORA SANITARIA

La función inspectora sanitaria comprenderá: la local de Municipios, la de distritos y la provincial.

A).—*Inspección sanitaria municipal.*

Todos los médicos titulares serán inspectores municipales de Sanidad de su partido, 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 para el pago de la titular se especificará en la base correspondiente.

B).—*Inspección sanitaria de distrito.*

Al frente de cada distrito sanitario habrá un inspector de Sanidad que será el jefe inmediato de todos los inspectores municipales de Sanidad adscritos á su distrito; dependerá directamente del inspector provincial, y tendrá funciones análogas á éste dentro de la respectiva demarcación. Excepción hecha de las ciudades populosas que por sí solas formarán uno ó varios distritos y en las que los subdelegados ó inspectores de aquéllos tendrán también carácter de inspectores municipales de Sanidad, los demás estarán constituidos por pequeñas agrupaciones ó mancomunidades de Municipios asociados para fines sanitarios en el número y límites que señale el Real Consejo de Sanidad, á propuesta de las respectivas Juntas provinciales.

Los inspectores de Sanidad de distrito serán nombrados en virtud de concurso-oposición entre médicos que acrediten conocimientos especiales de higiene pública y práctica sanitaria de clínica y de laboratorio, conforme al programa y reglamento que la Dirección general de Sanidad dará á conocer oportunamente.

Estos funcionarios tendrán en su día remuneración consignada en los Presupuestos del Estado, percibiendo desde luego los emolumentos que se deriven de las tarifas sanitarias que en el plazo máximo de dos meses ha de revisar y redactar de nuevo el Real Consejo de Sanidad.

Los actuales subdelegados de Medicina en propiedad y los que hayan desempeñado interinamente este cargo más de dos años, así como aquellos que habiendo excedido en su desempeño el plazo marcado para el artículo 83 de la Instrucción de Sanidad puedan alegar méritos académicos extraordinarios, podrán aspirar á ser inspectores de Sanidad en su correspondiente distrito siempre que se sometan á las pruebas de aptitud exigidas á éstos, á cuyo efecto se establecerá á su favor un turno exclusivo de preferencia en dicho concurso-oposición.

Los que no obtengan plaza ó no quieran someterse á las indicadas pruebas conservarán sus cargos de subdelegados de Medicina, si fuesen en propiedad, cesando en ellos inmediatamente si su nombramiento tiene carácter interino.

Los actuales subdelegados de Veterinaria y de Farmacia continuarán desempeñando sus actuales funciones, siendo nombrados como hasta la fecha.

(Concluirá.)

## Sociedades científicas.

## REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

SESIÓN LITERARIA DEL DÍA 28 DE ABRIL DE 1923

## Peligros de las radiaciones preoperatorias en los casos de cáncer laríngeo.

El DR. TAPIA presenta tres enfermos operados por él que sufrían tumor maligno en la laringe.

Se fija en los muchos casos que son previamente irradiados, unos porque se han intentado curar el mal con la radioterapia y no se consiguió; otros porque, á sabiendas de que la radioterapia no había de ser eficaz, se aplicó para esterilizar la región y tener alguna mayor garantía en cuanto al resultado lejano, y otros en los cuales el tumor demasiado avanzado, casi en los linderos de la inoperabilidad, se ampliaron las radiaciones para aprovechar la pasajera mejoría que suele obtenerse y conseguir que el caso (el tumor y los ganglios reducidos de volumen) sea operable en mejores condiciones.

Todas estas irradiaciones penetrantes revisten importancia por los trastornos que en la piel puedan producir y que luego hay que lamentar, como lo demuestran los casos que presenta á la Academia (21 extirpaciones totales de la laringe, 2 hemilaringuectomías y 3 laringofisuras). Expone los contratiempos en estas intervenciones.

## Neumotórax artificial en la tuberculosis.

El DR. HUERTAS interviene en este asunto tratado por el Sr. Codina. Invitado por éste, pudo observar, examinando la enferma, que las lesiones expuestas en la pantalla eran las mismas que se aprecian por percusión y auscultación, es decir, que el lado izquierdo, en el vértice hay una zona con vestigios de reblandecimiento que se había transformado en tejido esclerosado con falta de murmullo vesicular. En el lado derecho hay integridad funcional, pues comprobadas estas lesiones se puede asegurar que fué un buen caso para la aplicación de todos los recursos terapéuticos á que apeló el doctor Codina, y mediante los cuales pudo combatir con éxito las diferentes etapas y complicaciones que presentó esta enferma. De estos medios, el que desde luego le parece al doctor Huertas más eficaz es el reposo corporal para contrarrestar la intoxicación que provoca el ejercicio, mediante el cual se exalta siempre la actividad en los cambios nutritivos. Con ello, la fiebre alta, la taquicardia, los sudores parciales matutinos y la diarrea colicativa frecuente, síndrome que presentó de un modo alarmante la enferma del Sr. Codina, en el momento de añadir al reposo corporal, el reposo absoluto del órgano mediante el neumotórax artificial, desaparecieron por completo dichos fenómenos.

La intervención quirúrgica, dice el Dr. Huertas, en este caso fué de efectos sorprendentes, porque merced á ella, los focos de reblandecimiento que existían en el vértice del pulmón se esclerosaron, cediendo, por tanto, el síndrome de verdadera conmoción que sufría la enferma. Concluye diciendo, que el neumotórax artificial, si se tiene en cuenta que la lesión sea unilateral, es siempre de singular eficacia.

El DR. ESPINA dice que el caso del Dr. Codina tiene la característica de haber pasado por cuatro tratamientos: 1.º, el sanatorial; 2.º, la vacuna antialfa; 3.º, seroterápico, y 4.º, neumotórax artificial; es decir, las cuatro etapas de los tratamientos modernos.

Respecto al primer punto, ha habido grandes modifica-



ciones, en su concepto se les exigía una quietud casi absoluta. Por lo que respecta á las vacunas, sueros y demás, desde el descubrimiento de la tuberculina hasta nuestros días no se puede vanagloriar ninguno de ellos de ser la panacea en el tratamiento de la tuberculosis; y el último tratamiento es el neumotórax artificial que necesita aplicarse por personas desapasionadas, no pudiéndose aplicar en un pulmón en cuanto se aprecian indicios de lesión en el otro.

El Dr. ELIZAGARAY dice que al examinar á la enferma tuvo ocasión de comprobar que el caso era un proceso fibrocaseoso de vértice de pulmón progresivo y que en él estaba indicado el neumotórax artificial; que pudo apreciar que un pulmón estaba lesionado y el otro se mostraba bastante bien; de modo que la lesión era unilateral y la indicación estaba formalmente hecha.

Hace un estudio crítico de los diversos procedimientos empleados para combatir la tuberculosis y en todos ellos halla puntos vulnerables para no seguir un solo tratamiento, pues depende el resultado de varios factores difíciles de precisar. Desde las antiguas cuestiones dietéticas hasta las modernas sero y tuberculinoterapia, no cabe duda de que todos los procedimientos curativos empleados han dado éxitos en el tratamiento, desde los antiguos hasta los modernos sueros y partígenos, según unos útiles, según otros desechados, porque no sirven para nada.

En lo que se refiere á la tuberculinoterapia, es un tratamiento que ha dado éxitos indudables y ciertos en determinados casos; que por tanto no se puede desear, pero tampoco practicar como se ha hecho, exagerando un poco. Así este medio, después de sus primeros fracasos, quedó completamente paralizado, pero en la actualidad es bastante grande el número de médicos que de él se ocupan, y es que las tuberculinas han tenido que sufrir una serie de modificaciones en su preparación y en sus indicaciones, pues las primeras tuberculinas tenían el inconveniente de contener varias sustancias nocivas, albúminas, etc. Al tenor de esas modificaciones se establecieron una porción de tuberculinas hasta que se realizaron los estudios acerca del metabolismo del bacilo de Koch, y se vió que había tuberculinas que se referían á las toxinas difusibles, y otras, referidas á venenos, que se ignoran cuáles son.

El Dr. Elizagaray recuerda un caso de una enferma de tuberculosis con infiltración fibrocaseosa, que empezó á presentar síntomas de riñón, con una albuminuria enorme de 3 ó 4 gramos ó más, y todos los demás síntomas eran de una nefritis. No fué operada y la trató con tuberculina de Koch; mejoró poco á poco, y en seis ó siete meses, la enferma que estaba con anasarca, con edemas, en situación muy difícil, llegó á mejorar, desapareciendo esos síntomas; la albuminuria se hizo ligerísima, quedando reducida á 15 ó 20 centigramos, y así vivió doce á catorce años. Fué, por tanto, no un caso de tuberculosis de riñón, sino un proceso tóxico y por esto respondió á la tuberculina.

Cree en la utilidad de las tuberculinas sin llegar á los entusiasmos de algunos de los que se dedican á la tuberculinoterapia, siendo necesario para emplear las tuberculinas tener muy en cuenta la naturaleza del proceso.

Cita algunos casos de fiebre bacilar curados por la seroterapia. Termina su intervención diciendo que indudablemente, el neumotórax artificial puede dar resultados excelentes durante tres ó cuatro años; pero los trabajos que se refieren á épocas posteriores son muy raros, y las estadísticas, desastrosas, en lo que se refiere á los datos ulteriores de evolución del proceso y beneficios del tratamiento. De manera, que el empleo de este modo de tratamiento debe ser lo más limitado posible, y no sistemático. En cuanto á

los demás tratamientos quirúrgicos, son insignificantes y están desechados.

El Dr. CRESPO, académico correspondiente, interviene por haber planteado el Sr. Codina una serie de problemas de índole terapéutica, y alguno de éstos no coincide en absoluto con el sustentado por el comunicante, y añade: Se comenzó el tratamiento con la vacuna antialfa de Ferrán. Para fundamentar ese medio de tratamiento, el Dr. Codina parte de la base de la absoluta certeza de la doctrina de Ferrán en materia de tuberculosis. Hay en ello un tanto de pasión, y no es que con ello pueda afirmar que esta doctrina es falsa, sino que si hay muchos ilustres clínicos que con el Dr. Codina sostienen que las teorías de Ferrán son verdaderas, al lado de ellos hay otra serie de clínicos, también ilustres, que creen que son falsas, y hay un tercer grupo, el más numeroso, sin duda alguna, que seducido por el nombre glorioso del maestro Ferrán, esperan con impaciencia nuevos hechos é investigaciones, porque lo que se ha visto y leído no ha llegado á convencer de que las doctrinas de Ferrán sean absolutamente ciertas. Y claro es, que pensando de esta manera, no puede extrañar á nadie que un razonamiento que tiene como base un hecho problemático, ha de ofrecer muy pocos caracteres de certeza.

Pero admitamos, dice el Dr. Crespo, que esas doctrinas sean ciertas. El Dr. Codina hizo un estudio sintético paralelo, entre la tuberculina, los partígenos y la vacuna antialfa. Ingenuamente confiesa que no le convencieron los razonamientos expuestos para dar preferencia á este medio de tratamiento. Habla el disertante de los distintos anticuerpos que cada uno de aquellos tres antígenos producían en el organismo humano al ser inyectados, y cosa extraña, tratándose de una enferma en la que existían positivamente bacilos de Koch, daba preferencia á un antígeno formado por bacterias, que, aun admitiendo la hipotética relación filogénica con el bacilo de Koch, son, por sus propiedades biológicas fundamentalmente, distintas.

Por eso cree el Dr. Crespo, que si las doctrinas de Ferrán se comprueban, la vacuna antialfa tendrá una indicación vital, importantísima en la profilaxis de la tuberculosis pulmonar ó quizás en esos estados mal conocidos y mal llamados estados pretuberculosos; pero cuando la tuberculosis exista clínicamente, no es contra la bacteria alfa, es contra el bacilo de Koch contra quien hay que luchar, y si obra de otro modo ya no es medicación específica; denomínese la vacuoterapia paraespecífica, lo cual es fundamental, distinto. En el caso presente, esa vacuna dió poco resultado; al cabo de cuatro inyecciones hubo necesidad de suspender ese medio terapéutico porque se presentó una grave hemoptisis, tal vez provocada por ellas; la enferma empeoró considerablemente, hubo fiebre elevada, estertores subcrepitantes en la base del pulmón derecho. Pasados unos días, el Dr. Codina puso en práctica en esta enferma la autoseroterapia integral de Escomel y bastó una inyección de 2 c. c. para que al cabo de seis horas la temperatura que se mantenía en los 40°, descendiera á 36°,5 ó 37° próximamente.

El Dr. Codina se mostraba maravillado de este medio de tratamiento. Analizados los trabajos de Escomel por un artículo publicado por su autor en *Medicina Ibera* hace dos años, y como al Dr. Crespo le pareció muy razonable la base sobre la cual fundamentaba su método, se decidió ponerlo en práctica en algunos enfermos, entre ellos varios tuberculosos, en el Hospital civil de la Cruz Roja de Ceuta, que por aquel entonces dirigía las salas de Medicina. Los resultados obtenidos fueron sensiblemente peores que los obtenidos por el Dr. Codina, y por eso, cuando le escuchaba el otro día, no podía por menos de contrastar esa dife-



rencia, y mentalmente reconstruía la historia clínica de la enferma del Dr. Codina, diciendo: Una enferma tuberculosa, con una grave hemoptisis y simultánea elevación de temperatura, y estertores en las proximidades del foco pulmonar, cuya fiebre desaparece en crisis al mismo tiempo que los signos estercópicos, excepto los correspondientes a la lesión antigua, ¿no es cierto que visto el caso así, que es como realmente ha sucedido, queda en el ánimo pensando que lo que la enferma tuvo fué una bronconeumonía hemorrágica, que evolucionó como ordinariamente, ó siempre, que no acompaña á las tuberculosis abortivas sobre una tuberculosis fibrocásica común, y que curó, como curan la inmensa mayoría de las veces, de modo espontáneo y con independencia de los 2 c. c. de suero que se le inyectaron?

Y añade el Dr. Crespo: Por otra parte ¿no resulta extraño que después de un éxito tan grande, al continuar inyectando el suero á esta enferma, no solamente no se consolidó la mejoría, sino que empezó á ponerse peor y la tuberculosis siguió la marcha clínica de antes de la hemoptisis? Recientemente los Dres. Palacios, Olmedo y Sánchez Santamaría, han publicado las conclusiones del tratamiento de 25 enfermos mediante la autoseroterapia integral de Escomel, con resultados opuestos á los obtenidos por el Dr. Codina, pues en vez de un éxito momentáneo, y un fracaso á la larga, obtienen esos autores alguna mejoría después de dos ó tres meses de tratamiento, y con razón afirman que es problemático hablar de la eficacia de este tratamiento hasta que se estudie detenidamente, y señalan como plazo dos años por lo menos.

Queda en el uso de la palabra.

DR. CESALDO.

## MONTEPIÓ FACULTATIVO

### SECRETARÍA GENERAL

#### ANUNCIO DE PENSIÓN

D.<sup>a</sup> Mercedes y D.<sup>a</sup> Manuela Blanco y Laso, huérfanas de la pensionista D.<sup>a</sup> Baldomera Laso, solicitan pensión de subrogación.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid, 20 de Noviembre de 1923.—El secretario general, *Marín*.

3

### Sección oficial.

## GOBERNACIÓN

Ilmo. Sr.: Habiendo surgido dudas sobre el alcance de interpretación que procede dar al art. 3.º de la Real orden de 29 de Octubre último (*Gaceta* del día 30), respecto á las relaciones juradas de especialidades que poseen los farmacéuticos, almacenistas, elaboradores, depositarios y drogueros y que deben ser remitidas á la Dirección general de Sanidad,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer:

1.º Que dichas relaciones, extendidas en papel comercial corriente, han de comprender solamente las especialidades no registradas, y muy especialmente aquellas á que se contrae el art. 66 de la Instrucción general de Sanidad, ó sean «los remedios específicos cuya composición y dosificación de sus elementos principales no se mencionan en los anuncios y envases ó no consten en la Farmacopea oficial», los

cuales por un abusivo incumplimiento del citado artículo continúan expendiéndose en muchos establecimientos, y

2.º Que se amplíe el plazo de remisión de las citadas relaciones hasta la publicación del nuevo Reglamento para la elaboración y venta de especialidades farmacéuticas.

Lo que de Real orden digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 20 de Noviembre de 1923.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 22 de Noviembre de 1923.)

Ilmo. Sr.: Autorizado este Ministerio por Real orden de la Presidencia del Directorio militar, fecha 30 de Octubre último, para convocar oposiciones á fin de cubrir 14 plazas de las 18 vacantes que existen en el Cuerpo médico de Sanidad exterior,

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

1.º Que se convoquen las citadas oposiciones para el ingreso en el mencionado Cuerpo Médico de Sanidad exterior, debiendo comenzar los ejercicios en la segunda quincena de Abril de 1924: y

2.º Que las referidas oposiciones se efectúen con sujeción á lo que se determina en el Reglamento y programa, que, autorizados por esa Dirección general, se insertarán en la *Gaceta de Madrid*.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 22 de Noviembre de 1923.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 23 de Noviembre de 1923.)

Ilmo. Sr.: Para juzgar las oposiciones á las plazas vacantes en el Cuerpo de inspectores provinciales de Sanidad, que fueron autorizadas por Real orden de 30 de Octubre último.

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

1.º Que se constituya bajo la presidencia de V. I. el tribunal que ha de juzgar los ejercicios de dichas oposiciones con los vocales siguientes: D. Román García Durán, inspector general de Sanidad interior; D. Federico Mestre Peón, inspector general de Sanidad exterior; D. Enrique Bardaji López, inspector provincial de Sanidad de Badajoz, y don José A. Palanca, inspector provincial de Sanidad de Madrid; nombrándose como vocales suplentes á D. Benigno García Castrillo, director de la estación sanitaria de Málaga, y á D. Eustaquio González Muñoz, inspector provincial de Sanidad de Albacete. Actuará de secretario el vocal que el mismo tribunal acuerde; y

2.º Que dicho tribunal se constituya en este Ministerio, á las once de la mañana del día 1.º de Diciembre próximo, para visar la documentación presentada por los opositores, resolviendo sobre su admisión ó exclusión definitiva, señalándoles al propio tiempo la hora en que, previo el sorteo correspondiente, darán comienzo los ejercicios el día 3 del citado mes de Diciembre.

Lo que de Real orden digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 24 de Noviembre de 1923.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 28 de Noviembre de 1923.)

Estando en estudio la redacción del nuevo Reglamento para la elaboración y venta de especialidades farmacéuticas,



donde figurará nueva tarifa de derechos de inscripción, adaptada á la naturaleza de aquéllas,

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

1.º Que en tanto se aprueba y pone en vigor el citado Reglamento, quede en suspenso la inscripción de especialidades en el Registro de la Dirección general de Sanidad; y

2.º Que para no perjudicar á los autores ó preparadores de especialidades no registradas, se consienta su venta hasta expirar el plazo que habrá de concederse, para registrarlas una vez publicado el Reglamento.

Lo que de Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 24 de Noviembre de 1923.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 25 de Noviembre de 1923.)

#### DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN

En cumplimiento de lo que previene el Reglamento para el servicio de practicantes en los Establecimientos de Beneficencia general, y con la autorización concedida por el Directorio militar, la Dirección general de Administración se ha servido disponer que se convoque á examen de practicantes entre los alumnos de la Facultad de Medicina.

El plazo de admisión de solicitudes expirará á los veinte días después de publicada esta convocatoria en la *Gaceta de Madrid*.

El número de plazas para proveer es de dos practicantes segundos, con 2.000 pesetas de sueldo anual, y 19 de practicantes de ingreso, con 1.500 pesetas.

Los que obtengan plaza formarán parte del escalafón y ascenderán por rigurosa antigüedad.

Los aspirantes presentarán sus solicitudes acompañadas de un documento que acredite ser alumno de la Facultad de Medicina, en el Registro general de este Ministerio.

El examen consistirá en un ejercicio de Anatomía topográfica, Cirugía menor, Apósitos y vendajes.

Madrid, 21 de Noviembre de 1923.—El director general, *Millán de Priego*.—(*Gaceta* del 22 de Noviembre de 1923.)

#### EXPOSICIÓN

Señor: Las modificaciones que el tráfico marítimo y la importancia sanitaria que los puertos experimentan constantemente obligan á este Ministerio, para el mejor desempeño de los servicios, á reformas en las plantillas del personal asignado á las estaciones sanitarias de los puertos.

Recientemente dotado el puerto de Melilla de un amplio local, destinado á desinsectación de pasajeros y tripulantes, diagnóstico y tratamiento de enfermos venéreo-sifilíticos, instalación de laboratorio bacteriológico y clínico y para realización de prácticas de desinfección, se hace preciso dotar á aquella estación sanitaria de un médico de Sanidad exterior, que con la denominación y cargo de subdirector, coopera á los múltiples servicios que de la Dirección de Sanidad del puerto dependen.

Creada en la ley de Presupuestos de 26 de Julio de 1922 una plaza de médico del Cuerpo de Sanidad exterior, con destino en la Inspección general del Ramo, se designó, mediante concurso, para el desempeño del citado cargo, al médico auxiliar de la estación sanitaria del puerto de Bilbao, debiendo compensarse, tanto esta plaza como la de subdirector de Sanidad de Melilla, cuya creación se propone, con la supresión de los cargos de médico bacteriólogo del puerto de Mahón y de médico auxiliar del de Bilbao, ninguno de los cuales es actualmente necesario, tanto por quedar sufi-

cientemente atendidos todos los servicios con los dos médicos que continuarán figurando en las plantillas de cada uno de los puertos citados, como por no precisarse bacteriólogos especializados, ya que hoy tienen este carácter todos los funcionarios médicos del Cuerpo de Sanidad exterior.

Fundado en estas consideraciones, el ministro que suscribe tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. e siguiente proyecto de Decreto.

Madrid, 25 de Agosto de 1923.—Señor: A L. R. P. de V. M., *El duque de Almodóvar del Valle*.

#### REAL DECRETO

A propuesta del ministro de la Gobernación y de acuerdo con Mi Consejo de Ministros,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Se crea en la plantilla de la estación sanitaria del puerto de Melilla la plaza de subdirector médico, que será provista de conformidad con lo dispuesto en el artículo 14 del vigente Reglamento de Sanidad exterior de 3 de Marzo de 1917, modificado por Real decreto de 30 de Marzo de 1920.

Art. 2.º Quedan suprimidas las plazas de médico bacteriólogo de la estación sanitaria del puerto de Mahón y la de médico auxiliar de la estación sanitaria del puerto de Bilbao, quedando esta última compensada con la de jefe de negociado, creada en la Inspección general de Sanidad exterior, por Real orden de 15 de Noviembre de 1922, en cumplimiento de la autorización concedida en la ley de Presupuestos de 26 de Julio de 1922.

Dado en el Palacio de la Magdalena á 28 de Agosto de 1923.—ALFONSO.—El ministro de la Gobernación, *Martín Rosales*. (*Gaceta* del 4 de Septiembre.)

#### REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Suspendida por diferentes Reales órdenes la aplicación del Reglamento de 6 de Marzo de 1919 para la elaboración y venta de especialidades farmacéuticas, en virtud de reclamaciones no resueltas, contra algunos de sus artículos, por estar pendiente de informe de la Real Academia Nacional de Medicina, la Asociación de Droguería, Productos Químicos y Farmacéuticos de Cataluña, la Asociación de igual carácter de España y la Unión Farmacéutica Nacional, representante de todos los Colegios provinciales de Farmacéuticos, solicitan se ponga en vigor el expresado Reglamento por haber transcurrido con gran exceso el plazo de dos años que se señalaba en el mismo para el cumplimiento de todas sus disposiciones.

Y vistas las razones alegadas, de conformidad con lo propuesto por la Dirección general de Sanidad,

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

1.º Que á partir del 1.º de Noviembre próximo se cumplan las prescripciones del Reglamento de 6 de Marzo de 1919 sobre elaboración y venta de especialidades farmacéuticas, con excepción de las preceptuadas en los artículos 7.º y 21, que se hallan sometidas á informe del Consejo de Estado y de la Real Academia Nacional de Medicina y sobre las cuales se resolverá en su día.

2.º Que las Aduanas no permitan, en virtud de lo dispuesto en el artículo transitorio 2.º del Reglamento, la importación de especialidades extranjeras en cuyas envolturas no se consigne que están registradas en España, exigiendo asimismo que la forma de su presentación sea exactamente igual á la registrada.

3.º Que en modo alguno se permita la venta de ninguna especialidad farmacéutica que no haya sido registrada.



4.º Que en tanto la Real Academia Nacional de Medicina no emita el informe que se la tiene interesado sobre las normas que considera más eficaces para la clasificación, definiendo lo que debe entenderse por substancias muy activas, se permite la venta de las especialidades farmacéuticas en la forma de su actual clasificación.

#### DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera. Las especialidades que existan en los almacenes de especialidades y farmacias compradas antes del 6 de Marzo de 1919 y que reúnan los requisitos que señala el apartado tercero del art. 66 de la Instrucción general de Sanidad y no hayan sido registradas, serán expuestas en declaración jurada ante la Dirección general en el plazo de un mes, para que este Centro autorice la venta hasta su liquidación, con arreglo á las disposiciones que se dictarán.

Segunda. Los preparadores de especialidades que no estén conformes con la clasificación de la venta de sus productos formalizarán en el plazo de treinta días su reclamación, pues pasado este plazo quedará ésta firme. De la clasificación de las especialidades que se registren en lo sucesivo se podrá reclamar durante los treinta días siguientes á la entrega de la autorización.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 10 de Octubre de 1923.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 11 de Octubre.)

#### REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: En el expediente relativo á la moción presentada por el consejero D. Eduardo Gallego Ramos sobre condiciones higiénicas de las viviendas y prescripciones técnicas sanitarias para ensanche y reforma interior de las poblaciones, el Real Consejo de Sanidad en pleno, en sesión celebrada el día 7 del mes último, acordó por unanimidad aprobar el dictamen de su Sección de Sanidad interior, que á continuación se inserta:

«Excmo. Sr.: La Sección de Sanidad interior, en sesión celebrada en 10 de Julio, ha examinado detenidamente la moción formulada por el consejero D. Eduardo Gallego Ramos sobre condiciones higiénicas de las viviendas y prescripciones técnicas sanitarias para el ensanche y reforma interior de las poblaciones; habiendo acordado por unanimidad informar que procede aprobar la referida moción.»

Y habiéndose conformado S. M. el Rey (q. D. g.) con el preinserto dictamen, se ha servido resolver como en el mismo se propone.

Lo que de Real orden digo á V. I. para su conocimiento el de los gobernadores civiles y alcaldes y demás efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 9 de Agosto de 1923.—*Almodóvar*.—Señor director general de Sanidad.

#### MOCIÓN DEL CONSEJERO DE SANIDAD D. EDUARDO GALLEGO RAMOS, SOBRE CONDICIONES HIGIÉNICAS DE LAS VIVIENDAS Y PRESCRIPCIONES TÉCNICAS SANITARIAS PARA ENSANCHE Y REFORMA INTERIOR DE LAS POBLACIONES

Artículo 1.º En lo sucesivo no se autorizará la habilitación de nuevas viviendas mientras éstas no reúnan las condiciones mínimas higiénicas que se detallan en los artículos siguientes, debiendo cuidar los Ayuntamientos de la más rápida higienización de todas aquellas viviendas que en la actualidad no reunieran las condiciones aludidas, acudiendo para conseguir dicho objeto á los procedimientos que se enumeran en la presente disposición.

#### Condiciones higiénicas mínimas de las viviendas.

Art. 2.º Se considerarán como «condiciones higiénicas mínimas» para todo edificio destinado á vivienda, ya esté enclavada en población ó en el campo, las que siguen:

a) Toda pieza habitable de día ó de noche deberá tener comunicación directa con el exterior por medio de balcón ó ventana de 1,50 metros cuadrados, como minimum, que permita la iluminación y aereación amplias. Su altura no deberá ser inferior á 2,80 metros cuadrados, sea cualquiera el piso en que la pieza esté situada, midiéndose dicha altura desde el pavimento al cielo raso, y la capacidad por individuo no bajará de 15 metros cuadrados. Esta altura podrá reducirse hasta 2,50 metros cuadrados, siempre que por la acertada colocación de puertas, ventanas y chimeneas, por la instalación de registros de empleo de ladrillos huecos en los muros ú otra disposición adecuada se asegure la constante renovación del aire en el interior de las habitaciones.

b) El piso inferior de las casas destinadas á viviendas, estará aislado del terreno natural, bien por una cámara de aire ó bien por una capa impermeable de 0,30 m<sup>2</sup> de espesor mínimo, debiendo quedar siempre el pavimento de las habitaciones de planta baja por lo menos á 0,20 metros de altura sobre el terreno exterior, sea de la vía pública ó de corral, patio ó jardín; el último piso tendrá forzosamente cielo raso.

c) Toda casa ó compartimiento destinado á una familia deberá tener cocina y retrete, siempre con entrada independiente para una y otra pieza; las dimensiones mínimas en planta serán de 3 metros en las cocinas y de 1,50 metros en los retretes, dotándose á ambas piezas de ventilación directa por medio de balcón ó ventana de un m<sup>2</sup> como minimum.

En todo edificio de uso público (teatros, escuelas, casinos, etc.), deberán establecerse retretes y urinarios, que nunca se comunicarán directamente con los locales cerrados donde se estacionen personas para el trabajo ó permanencia, debiendo estos locales asegurarse la renovación constante del aire en las habitaciones.

(Concluirá.)

## GUERRA

#### ESPECIALIDAD DE HIGIENE MILITAR (1).

37. Los higienistas serán asimismo directores de los parques de desinfección que no tengan plantilla especial, y quedan obligados, como verdaderos higienistas que son de la región correspondiente, á informar al inspector de Sanidad Militar de la misma de las medidas que crean convenientes implantar para la profilaxis de las enfermedades evitables, y en caso de epidemias, de las que deben adoptarse para evitar su difusión. En tal sentido, tiene dependencia técnica inmediata del Instituto de Higiene Militar, el que, como Centro de Higiene del Ejército, dará las normas á seguir en los casos que estime oportunos.

38. Los higienistas seguirán enviando la documentación estadística dispuesta en la actualidad.

39. El destino de higienista, tanto en los hospitales como en el Instituto de Higiene Militar, será desempeñado precisamente por personal que posea el diploma de aptitud expedido en este Centro.

#### ENSEÑANZA EN EL INSTITUTO DE HIGIENE MILITAR

40. El ingreso en el Instituto de Higiene Militar se hará mediante concurso entre los comandantes y capitanes médicos.

(1) Véase el número anterior.



cor, que lo solicitarán en la forma reglamentaria. Las instancias se remitirán al Instituto de Higiene Militar, Centro en el que se constituirá un Tribunal de examen formado por el director presidente y tres profesores de dicho Centro designados por el mismo, y ante el que sufrirán los solicitantes las siguientes pruebas: Traducción de dos idiomas á elegir, entre francés, inglés, alemán ó italiano, precisamente sobre el texto de una revista ú obra médica, y otra teórico-práctica acerca de un punto determinado de análisis clínico de entre los que figuren en un programa que estará en el referido Instituto á disposición de los aspirantes que lo soliciten. Del resultado del examen se tramitará propuesta al inspector jefe de la sección de Sanidad, para que éste designe de entre los aspirantes los que deben asistir al curso, con arreglo á las notas de puntuación.

41. Para los demás extremos relacionados con la enseñanza se atenderá en un todo á lo indicado en el artículo 5.º del Reglamento de 25 de Enero de 1910.

#### ESPECIALIDAD DE ODONTOLOGÍA

42. Se establece en los hospitales de Madrid y Barcelona, y á medida que vayan existiendo médicos militares odontólogos se ampliará el servicio á los demás hospitales de importancia, encargándose del mismo dichos especialistas, sin perjuicio de su cometido especial de plantilla.

#### DUPLICACIÓN DE SERVICIOS Y ESPECIALIDADES

43. Cuando en las localidades que tengan asignado hospital militar exista algún jefe ú oficial médico especializado en dos ó más materias y desee voluntariamente tener un servicio clínico en dicho establecimiento, podrá desempeñarlo; pero no se le nombrará para otro fuera de la plaza, ni aun dentro de la misma, que sea voluntariamente pedido, en atención á no desatender sus obligaciones de plantilla. Para lograrlo se dirigirán de oficio al director del Nosocomio, solicitando hacerse cargo del servicio clínico que voluntariamente deseen regentar, acompañando los documentos que crean pertinentes para acreditar su competencia en el ramo especial que piden. El jefe de dicho Centro lo comunicará al de la sección de Sanidad, quien será el que disponga se otorgue ó no el servicio pedido.

#### NÚMERO DE ALUMNOS QUE HAN DE CONCURRIR ANUALMENTE PARA EL APRENDIZAJE DE LAS DISTINTAS ESPECIALIDADES

44. Serán para cada una de ellas y cursos los siguientes:  
Higiene militar.—Primer año, cuatro; segundo año, cuatro.

Radiología.—Primer año, dos; segundo año, dos.

Cirugía.—Primer año, tres; segundo año, tres.

Oftalmología.—Primer año, dos; segundo año, uno.

Otorrinolaringología.—Primer año, uno; segundo año, uno.

Dermo-venereología.—Primer año, tres; segundo año, dos.

Neuro-psiquiatría.—Primer año, uno; segundo año, uno.

45. Para la designación de los que deban asistir á estos cursos se seguirán trámites análogos á los señalados para los que asistan á los de Cirugía, con las variaciones que para cada especialidad sean procedentes.

46. Los nombrados alumnos serán reemplazados en sus servicios de plantilla, mientras duren los cursos, por médicos auxiliares, nombrados con arreglo á las Reales órdenes circulares de 16 de Febrero de 1918 y 13 de Agosto de 1921, en tanto los haya, y de no existir, por los otros Cuerpos ó dependencias que designen los jefes de Sanidad de las plazas.

47. Será condición indispensable para concursar las

plazas de alumno, hallarse cumplido del servicio en posesiones, y para los comandantes, no encontrarse en el vigésimo de la escala de su empleo y no tener notas graves sin invalidar en hoja de servicios.

48. Como preparación previa para los cursos de especialidades, los aspirantes podrán realizar cursillos de estudios elementales en las clínicas y laboratorios en que existan especialistas, haciendo tales prácticas sin perjuicio, como ya se ha dicho, del servicio especial que les esté encomendado. Los especialistas, en el desempeño de este cargo, podrán expedir certificados individuales de las enseñanzas de referencia; pero sin que éstos tengan valor definitivo en la admisión de los aspirantes, que sólo se verificará con arreglo al resultado de los exámenes que sufran para cada especialidad.

#### SERVICIO EN LOS CUERPOS ARMADOS

49. A fin de mejorarlo se separan de la plantilla de los destinos sedentarios y burocráticos todos los oficiales médicos, excepción hecha de los que sirven en las Academias, por su doble carácter de Centros de enseñanza y Cuerpos armados, quedando distribuido el personal del Cuerpo de Sanidad Militar (Sección de Medicina) en la forma que se detalla en el estado núm. 1, que á continuación se publica, insertándose además el estado núm. 2, en el que constan los destinos que se crean y los que se suprimen como compensación, con arreglo á lo prevenido en el párrafo 2.º del artículo 14 de la vigente ley de Presupuestos.

50. Los jefes y oficiales podrán solicitar cambio de destino á los de nueva creación dentro de un plazo de quince días, á partir de la fecha de este Real decreto.

51. Análogamente á lo dispuesto en el apartado 12 para los cirujanos, podrán los que presten servicio en los hospitales como especialistas, si las necesidades del servicio lo consienten, continuar en sus destinos; quedando la Sección de Sanidad obligada á compensar debidamente el aumento de categoría, á fin de no rebasar los totales asignados á cada empleo en el presupuesto vigente.

52. En caso de necesidad, y á base de todos los especialistas, podrán formarse equipos similares á los quirúrgicos, dotándoles del personal de plana menor apto y necesario para ello.

53. En las plazas en que las plantillas de los hospitales no lo permita y sea necesario establecer servicio permanente de guardia, serán los inspectores de Sanidad de las regiones los que determinarán la forma de prestarlo, utilizando á tal objeto á los oficiales médicos de la Comandancia de tropas, sin que por ello desatiendan los cometidos inherentes á su destino de plantilla.

Dado en Palacio á 28 de Abril de 1923.—ALFONSO.—El ministro de la Guerra, *Niceto Alcalá-Zamora y Torres*. (Gaceta del 3 de Mayo.)

### Gaceta de la salud pública.

#### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 704,2; ídem mínima, 692,8; temperatura máxima, 11°,3; ídem mínima, 0°,0; vientos dominantes, SO. O.

Se acentúan en intensidad y crecen en frecuencia las inflamaciones de los órganos respiratorios, afectando las formas catarrales de laringitis y traqueobronquitis y las parenquimatosas de neumonías francas y bronconeumonías. Las fiebres infecciosas intestinales decrecen y los reumatismos, neuralgias por enfriamientos y parálisis periféricas siguen en la misma proporción.



## Crónicas.

**Sociedad Española de Higiene. Concurso de premios.**

—En el concurso recientemente celebrado por esta Sociedad se han adjudicado los premios á los señores siguientes:

Premio del señor duque de Almodóvar del Valle, don Gregorio Olea y Córdoba.

Accésit: Doña María Luisa Navarro Margati.

Premios Roel: Tema I.—D. Manuel Calvo y Conja.

Accésit: D. José González y Pinedo.

Mención honorífica: D. Calixto Milla.

Tema II.—Señorita Emilia Pérez de Muñoz é Iriarte.

**Escuelas de Maternología.**—La Institución Municipal de Puericultura, como en años anteriores, ha dado comienzo al curso de Maternología.

Los profesores puericultores darán dichas enseñanzas sobre Higiene infantil á cuantas madres concurren á los dispensarios, todos los sábados, á las once de la mañana, en los locales de la Institución, duque de Osuna, 2; Amparo, 100; Juan de Austria, 13; Antonio Acuña, 7; Bailén, 43, y Bravo Murillo, 124.

La asistencia á estas lecciones es pública.

Además, dichos médicos puericultores explicarán á las niñas de últimos grados de los Grupos Escolares Municipales un curso de nociones de Higiene infantil.

**Hospital del Niño Jesús.**—El domingo 25 de Noviembre, á las once de la mañana, tuvo lugar en el Hospital del Niño Jesús la sesión inaugural de las Reuniones Científicas organizadas por el Cuerpo facultativo del mismo durante el curso actual.

Presidió el acto D. Santos López Pelegrín, visitador del hospital, y el discurso de apertura estuvo á cargo del doctor D. Juan Garrido Lestache, que disertó sobre el tema «Estudio crítico de la protección social del niño en España».

El secretario del Cuerpo facultativo, Dr. D. Enrique Ortega Díez, dió lectura á la Memoria de Secretaría.

En la Prensa diaria y profesional se anunciarán las próximas reuniones.

**Amortizaciones.**—Por Reales órdenes de 26 de Noviembre último quedan amortizadas las plazas de médico provisional de la Armada en el Hospital Militar de Marina, de Cartagena, y de teniente médico.

**Real Academia Nacional de Medicina.**—Habiendo sufrido un error de imprenta en el programa de premios de 1923 y 1924, en el que se dice que el premio del Dr. D. Pedro María Rubio se adjudicará en la sesión inaugural de 1924, debe entenderse que es en la de 1925, quedando en firme la admisión de obras originales de Ciencias médicas de mérito sobresaliente hasta el 31 de Diciembre del presente año, como se dijo en el referido programa.

Lo que se anuncia para conocimiento de los autores que presenten obras al expresado concurso.

Madrid, 21 de Noviembre de 1923.—El secretario perpetuo, *Angel Pulido*. (*Gaceta* del 23 de Noviembre de 1923.)

**Oposiciones á médicos.**

De Sanidad Militar. Convocadas cien plazas, *Gaceta* 21 de Noviembre. Instancias 26 Enero, sorteo el 31 y ejercicios 1.º de Febrero. Obra que contesta con toda suficiencia al programa, por la Editorial Campos. Princesa, 14. Se vende en las principales librerías de Moya, Chena, Rubiños, etc., al precio de 75 pesetas.

**Disparidad de criterio acerca del «excipiente inerte», suscrito por N. M. (1).**—Salvando toda clase de respetos y consideraciones de que sea merecedor el señor N. M., autor del «excipiente inerte», cumpíeme advertir que mi propósito no es la diatriba, sino el conversar brevísimos momentos, sin el menor asomo de acritud, con el fin de que el preopinante me dispense el obsequio de aclarar el concepto ó definición de «hombre libre» y lo que él entiende por «estados primitivos», puntos principales que mueven mi pluma para ocuparme de su pensamiento axiomático.

Los términos contenidos en el «excipiente inerte» se prestan á comentarios.

En cuanto á su afirmación «el hombre libre es inmoral»,

(1) Véase *EL SIGLO MEDICO*, núm. 8646, correspondiente al 27 de Octubre último.

la considero inadmisibile, por demasiado absoluta; creo que sobre ella cabe réplica.

Si por «hombre libre» entendemos, únicamente, *el que se encuentra en plena libertad de hacer una cosa ó de no hacerla*, esta sencilla definición no prejuzga al hombre de *inmoral*, y no lo será, hasta que un acto execrable ó punible no evidencie su *inmoralidad*. En el momento en que el hombre abusa de la libertad, renunciando á tan preciado é inestimable don, se convierte en funesto *libertino*: éste será el «hombre inmoral».

Ocupémonos ahora del segundo punto: ¿Qué entiende el autor del *excipiente inerte* por «estados primitivos de la Humanidad»? ¿Se refiere, tal vez, á la irreflexiva edad del hombre, esto es, á aquella en que no ha llegado aún á la plena madurez de juicio, á aquella en que todavía es un hombre niño, con muy deficiente deliberación, incapaz, por tanto, de enderezar sus actos hacia el bien? Si así es, «lo malo equivale á lo *intelectual*», ciertamente, no «á lo *libre*», decididamente «á lo *arbitrario*», á lo irreflexivo.

Lealmente he expuesto mi opinión de un modo sumárisimo. Dígnese el señor N. M. ilustrarla, si resulta errónea, para que mi entendimiento pueda ver con claridad meridiana la verdad de su raciocinio, contenido en su *excipiente inerte*.

Bonifacio Ramírez Moreno.

Santander, 1.º de Noviembre de 1923.

Por carta particular hemos explicado al Sr. Ramírez que el *excipiente* á que se refiere es debido al filósofo pesimista alemán Nietzsche y su reproducción refleja su pensamiento, pero no el nuestro.

(N. de la R.)

*Omnia secundum rationem facienti, sit non succedant secundum rationem, non est transeundum ad aliud stante eo quod ab initio visum est.*—Si el médico que obra ajustado á las más racionales indicaciones, no obtiene los resultados propios de éstas, no debe cambiar de plan curativo, existiendo las mismas indicaciones que al principio.

(Hipócrates.)

**¿Cómo curar la furunculosis?**—Al presente número acompañamos un prospecto y tarjeta de la Casa Gremy, de París, cuya lectura recomendamos.

**BARDANOL**

Compuesto de extracto de raíces de LAPPÁ

MAJOR L., y Estañó coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34. — Valencia.



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

**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, *cries*, raquitismo, escrofulismo, etc.

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

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

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



*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. AMOR, Claris 80, Barcelona.*



# THIGÉNOL "ROCHE"

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



en <b>GINECOLOGÍA</b>	en <b>DERMATOLOGÍA</b>
<i>Descongestionante intensivo</i>	<i>Tópico queratoplástico</i>
<i>Desodorizante</i>	<i>Reductor débil</i>
<i>Analgésico</i>	<i>Antipruriginoso</i>

**RESULTADOS RÁPIDOS**

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

*Representante en España : A. AMOR*  
*Claris 80 Barcelona.*



## ANTIBYXINA ALEX

INYECTABLE

### COMPOSICIÓN

Eucaliptol .....	0,15 gra.
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**

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).



Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes é indicada, por regla general, en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarrros 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 teche.

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

Jarabe

## “DEYEN”

de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

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

Depositarlo: 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.

## VACANTES

La de médico titular, por renuncia, de Villagarcía de Campos, partido de Medina de Rioseco (Valladolid), con la dotación anual de 1.000 pesetas, por la asistencia de 1 á 40 familias pobres, quedando en libertad el agraciado para contratar la iguala particular con las familias pudientes de la localidad por otras 4.000 pesetas anuales, más los extras-muros en cantidad de unas 300 pesetas próximamente. Solicitudes hasta el 20 de Diciembre.

*Datos.*—Villa de 1.035 habitantes, á 45 kilómetros de la capital y á 17 de Medina de Rioseco, cuya estación es la más próxima.

—La de médico titular, por dimisión, fundada en motivos de salud, de Gomeznarro, partido de Medina del Campo (Valladolid), con la dotación anual de 750 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia gratuita á 10 familias pobres. Solicitudes en el término de treinta días. (B. O. del 20 de Noviembre.)

*Datos.*—Tiene 459 habitantes, á 9 kilómetros de la cabeza del partido y á 43 de la capital. Tiene estación férrea.

—La de médico titular, por estar desempeñada interinamente, de Castell de Castells, partido de Callosa de Ensarriá (Alicante); dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas. Solicitudes al señor alcalde (B. O. del 10 de Noviembre).

*Datos.*—Villa de 1.328 habitantes, á 24 kilómetros de la estación de Vergel.

—La de médico titular, por renuncia, de Guaro, partido de Colmenar (Málaga), dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas. Solicitudes al señor alcalde.

*Datos.*—Tiene 2.920 habitantes, distante 8 kilómetros de la estación de Coin.

—La de médico de la Sociedad de Socorros Mutuos de Vigo, dotada con 3.000 pesetas anuales, se saca á concurso por el plazo de veinte días. Los informes que se deseen serán suministrados en la Secretaría de la Sociedad, calle del Circo, núm. 9. Vigo, 16 de Noviembre de 1923.

—La de médico titular del Valle de Zamanzas, partido de Villarcayo (Burgos), con la dotación anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales. El agraciado percibirá además 5.750 pesetas que pagarán los vecinos de los pueblos que constituyen el partido médico. Los solicitantes presentarán sus instancias en esta Secretaría en el término de treinta días. Valle de Zamanzas, 19 de Noviembre de 1923.—El alcalde, *Francisco Espinosa*.

—La de médico titular de Chipiona, partido de Sanlúcar de Barrameda (Cádiz), con la dotación de 2.500 pesetas anuales, con la obligación de prestar asistencia á 100 familias pobres, siendo ilimitado el tiempo de duración del contrato que oportunamente se celebrará con el que resulte designado. Solicitudes hasta el 20 de Diciembre.

*Datos.*—Villa de 4.615 habitantes, á 63 kilómetros de la capital y á 8 de Barrameda. Tiene estación férrea.

—La de médico titular, por renuncia, de Pineda Trasmonte y Cilleruelo de Arriba, partido de Lerma (Burgos), dotada con el haber anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales. El agraciado percibirá además 5.000 pesetas, que pagarán los vecinos pudientes de ambas localidades, y deberá residir en Pineda. Solicitudes hasta el 7 de Diciembre.

*Datos.*—Villa de 434 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido, á 55 de la capital y á 28 de la estación de Aranda.

(Continúa en la página VI).



# PULMOSENUM 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*  
**PULMOSENUM - 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

*MUESTRAS  
à 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.

## CYTOTROPINES

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

## BILEYL

Sales biliares.  
Glóbulos Queratinizados.

Laboratoires  
**FOURNIER Frères**  
26 B.<sup>d</sup> de l'Hôpital  
PARIS

# HEMOGLOBINA Granulada DALLOZ

*Opoterapia marcial natural*

Anemia esencial ó sintomática \* Trastornos de la Menstruación \* Linfatismo \* Convalecencias

*Muestras: DALLOZ & C<sup>o</sup>, 13, Boul<sup>o</sup> de la Chapelle, PARIS*



## ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

**PRECIO: 6 pesetas frasco.**

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

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 electrizables.

FARMACIA Dr. BENEDICTO, San Bernardo, 41, MADRID

## Laboratorio de vendajes asépticos Y ANTISÉPTICOS



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

**DR. CEA. — Valladolid.**

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

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

**MATERIAL DE CURACION ASEPTICO**

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

**(Procedimiento con patente de invención.)**

NUEVOS PREPARADOS

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

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

AGENTES DE INVENCIÓN

Espumas artificiales asépticas (Torundas). Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase catálogo

—La de médico titular, por dimisión del que la desempeñaba, de Navas de Jorquera, partido de Casas Ibáñez (Albacete), dotada con el sueldo anual de pesetas 1.000, consignadas en presupuesto. Solicitudes durante el plazo de treinta días (B. O. del 19 de Noviembre).

Datos.—Tiene 1.000 habitantes, á 20 kilómetros de la cabeza del partido, y á 36 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de médico titular de San Baudillo de Llobregat, partido de San Feliú de Llobregat (Barcelona), dotada con 2.000 pesetas. (B. O. del 10 de Noviembre.)

Datos.—Villa de 5.377 habitantes. Hay estación férrea.

—La de médico titular, por defunción, de Guardamar del Segura, partido de Dolores (Alicante), con la dotación de 1.500 pesetas, por la asistencia á 100 familias pobres y el puesto de la Guardia civil. (Boletín Oficial del 12 de Noviembre.)

Datos.—Tiene 2.898 habitantes, distante 8 kilómetros de la estación de Benijofar.

(Continúa en la página XXVI.)

## SANDALO PETIT à la Uroformina

Nuevo Especifico de la Blenorragia

### EL SANDALO PETIT

constituye, por la asociación de los efectos balsámicos de la esencia de sándalo pura con la acción diurética y antiséptica de la UROFORMINA,

**el TRATAMIENTO MAS ACTIVO  
Y MAS EFICAZ**

de las AFECCIONES de las VIAS URINARIAS  
**BLÉNORRAGIA**

**ESTRECHECES — CISTITIS**

**ENFERMEDADES de la VEJIGA, etc...**

Laboratoires BEYTOUT & CISTERNE 12, Bd St-Martin, PARIS

## KAOLINASE

Kaolin purificado en polvo fino muy adhesivo.

para el Tratamiento de

Todas las GASTRALGIAS

HIPERCLORIDRIA

Ulceraciones del Estómago

Fermentaciones gástricas o intestinales

**GOLITIS, etc.**

« El Kaolin es superior al bismuto 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.

En venta en todas las buenas farmacias.

VENTA AL POR MAYOR:

**1, RUE DU FOIN - PARIS**



## 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 COMPAÑÍA (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  
FARMACÉUTICO

**PONS, MORENO Y COMPAÑÍA**

Director: BERNARDO MORALES

BURJASOT  
(VALENCIA)

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

# 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.**

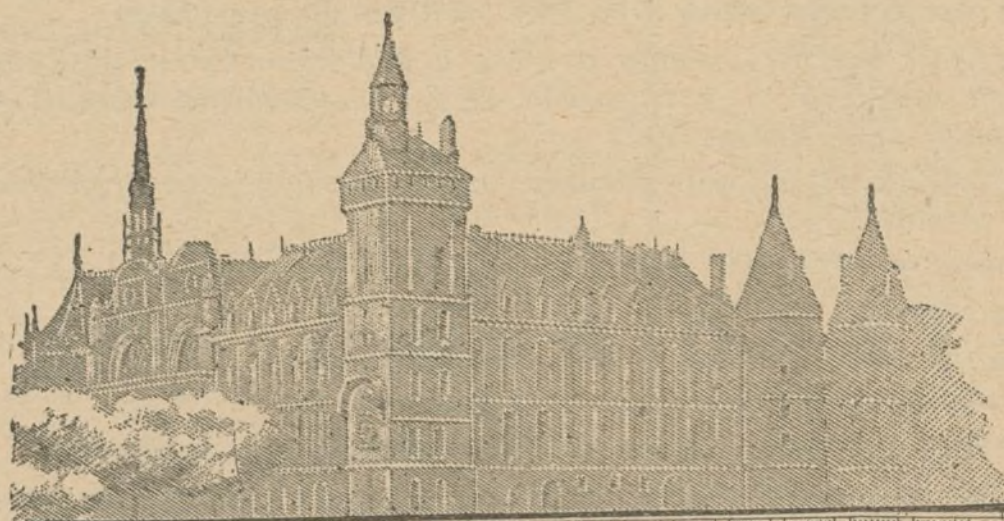
**Automóvil en estación Toledo.**

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.





CASA ARMINGEAT y CIA  
43, Rue de Saintonge  
PARÍS 3<sup>me</sup>

**CAPSULAS  
COGNET**  
EUCALYPTOL  
absoluto  
iodoformo  
creosotado

BASE:  
Eucalyptol  
absoluto  
iodoformo creosotado

**Las  
CÁPSULAS COGNET**

calman la Tos, facilitan la expectoración  
cicatrizan las lesiones pulmonares y  
atacan la causa inicial de la enfermedad

Las Cápsulas Cognet tienen una acción  
antiséptica energética y duradera

Y se las tolera siempre bien.

DOSIS  
2 o 3 Capsulas  
en cada  
comida.

**INDICACIONES:**

Toses rebeldes  
Bronquitis agudas y crónicas  
Laringitis crónica  
Catarro, Asma  
Afecciones bacilares  
de los órganos  
respiratorios

**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 Ca, 11, Rue Milton, Paris**  
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

DESCONFIARSE  
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la

Firma:



Intensivo y de una Pura absoluta  
**CURACION  
RADICAL  
Y RÁPIDA**

(Sin Copalba — ni Inyecciones)  
de los Flujos Recientes ó Persistentes

Cada **MIDY** lleva el  
cápsula de este Modelo nombre: MIDY  
PARIS, 0, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.



*Schering*

**Veramón**

*Schering*

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

**Atofán**

*Schering*

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

**Urotropina**

*Schering*

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

**Medinal**

*Schering*

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

Chemische Fabrik auf Action (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.



**MERCK  
BOEHRINGER  
KNOLL**

Medicamentos listos para el uso

## COMPRETAS Y AMPHIOLAS

Medicaciones muy cómodas, seguras y baratas

**MBK**

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

Muy recomendable:

**Amphiolas**

# Astonina

Preparado estricnofosfoarsenical. De efectos excelentes como estimulante y roborante en el curso y después de enfermedades extenuantes. — Cajas originales de 10 Amphiolas.

**Amphiolas**

# Modenol

Salicilarsinato de mercurio. Combinación excelente con acción suave, pero pronunciada, y simultáneamente tónica contra las afecciones sifilíticas. Cajas originales de 10 Amphiolas.

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

## E. MERCK · DARMSTADT.



- 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 nada nuevo  
español, no es un medicamento  
secreto.

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



## *El tratamiento de la* **— Hemorragia —**

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

### **Hemoplastina** (Suero Hemostático)

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

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

**todos los tipos de Hemorragia,**  
particularmente en los que dependen de la coagu-  
lación imperfecta de la sangre.

#### DOSIS:

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

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

**Parke, Davis & Co.,**

**Londres y Detroit.**

LITERATURA Á LA PETICIÓN





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



**PRESCRIBAN**

**A los Niños**

10 a 30 gotas por día

**A los Adultos**

40 a 60 gotas por día

de

*Todo*génol  
*Pépin*

EN LAS

**Adenopatias**

**Linfatismo**

**Tuberculosis**

**Artrismo**

**Arterioesclerosis**

**Ásma**

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



**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.<sup>a</sup>, S. C., BARCELONA





# LA OPOTERAPIA OSEA

es el más seguro método de

## REMINERALIZACIÓN

TUBERCULOSIS  
RAQUITISMO - FOSFATURIA - EMBARAZO  
LACTANCIA - DENTICIÓN  
CONVALESCENCIA  
FRACTURAS

FLUOR  
CAL  
FÓSFORO  
en el estado biológico



## HOLOS

Polvo de huesos opoterapico

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

Agentes para España: J. G. SALINAS y C<sup>ta</sup>, 111, Claris, Barcelona. — DESCHIENS, Doctor en Farmacia, 9, Rue Paul-Baudry, París.

HEMORROIDES

### HEMORROÏDES

## SUPOSITORIOS

*Adreno-estípticos*

# MIDY

4 principios activos de ahí su eficacia cierta

## POMADA

*Adreno-estíptica*

# MIDY

HEMORROÏDES

Cada Supositorio o 3 gr. de Pomada contiene:

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

POMADA ADRENO-ESTIPTICA  
**MIDY**

MUESTRA: LABORATORIOS MIDY

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



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

# Charbon

GRANULADO  
con  
Naftol

GRANULADO  
con  
Naftol

# Fraudin

Laboratorio de los Antisépticos Granulados FRAUDIN, Paris-Boulogne

Afecciones Gastro-Intestinales  
Intoxicaciones de todo género

## 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 Tubo digestivo.

### ANDROCRINOL

(Astenia y esterilidad  
masculina, infantilismo)

### GYNOCRINOL

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

### ADRÉNOL 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 lipode 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, Adrénol Total, Hypophysol

### ANDRO-POLYCRINOL

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

### GYNO-POLYCRINOL

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

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

Injectables 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<sup>o</sup> S. en C<sup>a</sup> -- Bruch, 49 -- Farmacia, 54, BARCELONA

REPRESENTANTES EN ESPAÑA

### GYNOLUTÉOL

(Accidentes consecutivos  
à la castración)

### HÉPATOCRINOL

(Diabetes, gota, diátesis úrica)

### THYROL A

(Mixedema, esclerodermia  
cretinismo, hipotiroidismo)

etc... etc...

y de todos los demas órganos

### AFATYL

(Medicación iodada sensi-  
bilizada. Asociación de todo  
y de lipode del tiroides...  
(Reumatismo crónico, ar-  
terioesclerosis, artritis)



# **FREINIX**

ASOCIACION  
PAPAVARINA  
ADRENALINA

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

ETABLISSEMENTS **ALBERT BUISSON**  
157 Rue de Sèvres. **PARIS** (XV<sup>e</sup>)

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

---

# **ÆTHONE**

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

**Tos** *espasmodica*

**Tos Ferina**

**Tos** *de los* **Tuberculosos**

FALCOZ & C<sup>ie</sup>, 18, Rue Vavin, Paris.

---



## QUIMOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones  
crónicas.

ODO BENZO MÉTHYL FORMINE  
**IODASEPTINE**  
CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día).

Gotas (20 á 100 por día).

Comprimidos (1 á 4 por día).

**TUBERCULOSIS PULMONAR** de evolución lenta.

(Acción electiva sobre el bacilo de Koch.  
Regresión de la fiebre.  
Mejoría del estado pulmonar.)

**REUMATISMOS DEFORMANTES**, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.  
*Numerosas comunicaciones y referencias.*

PIRESIA  
Infecciones  
agudas.

DI UROTROPINE ODO BENZOMÉTHYLÉE  
**SEPTICEMINE**  
CORTIAL

Ampollas 4 c. c.

1 á 4 por día.

Quirúrgicas, Puerperales, Intestinales, Piógenas,  
Gripales, Bronconeumonía, Encefalitis, Erisipela.

Agentes generales para España: Pérez Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.

LABORATOIRES CORTIAL. — 125, Rue de Tussenne. — PARIS

## ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO



A BASE  
DE:

1 á 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.<sup>a</sup>, S. C., BARCELONA





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. DORGE BRAY. — Gran Vía Layetana, 19. — BARCELONA

**MORRHUALENE** CAUTION

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

**NEOLACTIC**

ÁCIDO LÁCTICO PURO

*No es un fermento!.....*

GRAGEAS  
QUERATI-  
MIZADAS

**MESOFORME**

PODEROSO ANT-SEPTICO  
CAUSTICO, NI IRRITANTE NI TÓXICO  
HIGIENE INTIMA DE LA MUJER  
No mancha la ropa Olor agradable



**AMBRINE**

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

DEL DOCTOR  
**BARTHE DE  
SANDFORT**

Otros de Glicero-fosfatos Alkalinos  
**Nevrosthénine**  
NEURASTENIA EXCESO DE TRABAJO QUEBRANTOS DEL SISTEMA NERVIOSO EN GENERAL **FREYSSINGE**

Pidanse muestras y literatura á los señores

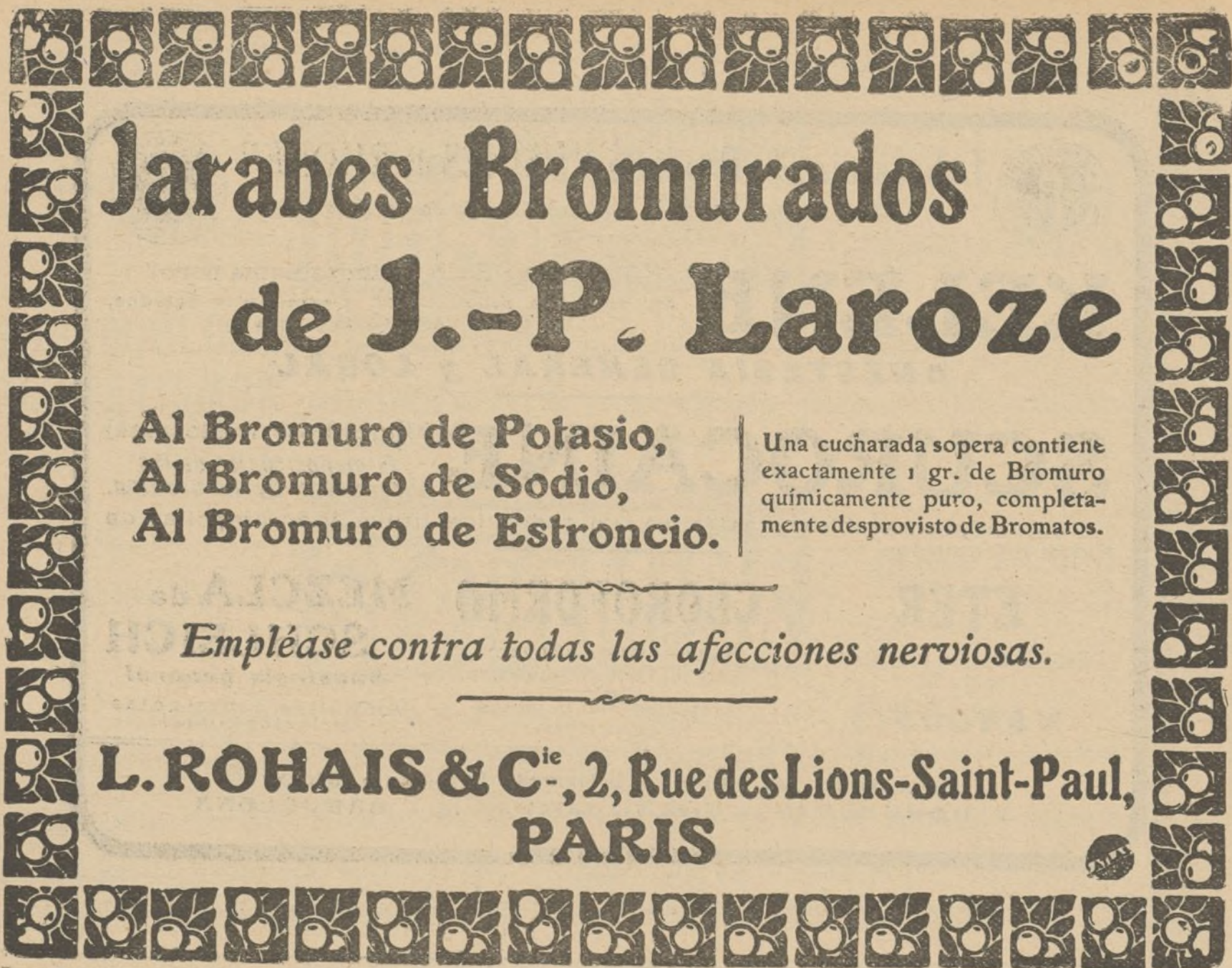
**Ibáñez y C.<sup>ia</sup>**

Apartado 121. — San Sebastián.

**BALSAMO BEBE**

Infalible contra  
escorceduras de  
los Niños





# Jarabes Bromurados de J.-P. Laroze

Al Bromuro de Potasio,  
Al Bromuro de Sodio,  
Al Bromuro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Bromuro químicamente puro, completamente desprovisto de Bromatos.

*Empléase contra todas las afecciones nerviosas.*

**L. ROHAIS & C<sup>ie</sup>, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,  
PARIS**



## IODURE CROS

**NUNCA IODISMO**



**IODUROS CROS**  
En Píldoras inalterables 40 gr. 25  
de Ioduro de Potasio ó de Sodio  
Químicamente puros  
Envoltura soluble en el intestino  
PUREZA ABSOLUTA

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°)



# HAPTINOGENOS

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

**G O N O .**—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.

Avartado 384. — MADRID

**ESTUDIO** y tratamiento de la gripe.

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

TEORIA DE LA INMUNIDAD, de MENDEZ

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

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

## GASTROL MIRET

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

### Aparato Digestivo

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

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

De venta en todas partes

SOLICÍTENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET

Diputación, 205.-Barcelona



**EXTRACTO  
= DE =  
MALTA**

“**EUMALT**”

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

SIMPLE  
CON HIPOFOSFITOS  
CON HEMOGLOBINA  
CON PEPSINA Y PANCREATINA  
CON YODURO FERROSO  
CON ACEITE HIG BACALAO  
CON ACEITE HIG BACALAO E HIP.



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

Cabañes, 60,

**BARCELONA.**

*Dr. P. Andreu Lloberes*

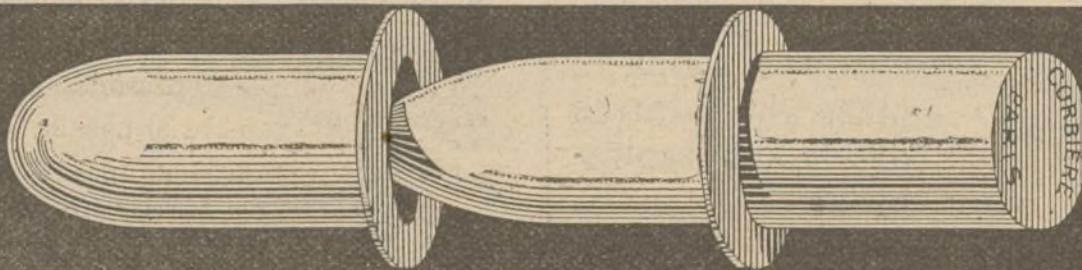


# SUPOSITORIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

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  
NIÑOS 0,03



PIDANSE  
MUESTRAS

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

## 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.

### De Trouette-Perret

#### Gotas Livonianas

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

Catarros,  
Tos,  
Bronquitis.

#### Papaína

Pepsina Vegetal

PODER DIGESTIVO ENERGETICO

Elixir, Jarabe, Vino

Sellos, Comprimidos

Gastritis, Gastralgias,  
Gastro-enteritis de los Niños.

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

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

## 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 15 francos.

Hay habitaciones con baño. — Prospectos gratis.

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



# AROSA

Suiza. Estación climática alpina.

**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 Kurdirektion; Arosa.



## Fosfocalina del Dr. Bayod.

Extracto hétero-opoterápico óseo-muscular. (Fósforo y cal en combinación orgánica é inorgánica.)

(MEDICAMENTO COMPLEJO)

ENERGICO RECALCIFICANTE EXCELENTE TONICO-NERVIOSO

Reconstituyente integral para personas débiles.

TUBERCULOSIS OSEA Y PULMONAR

PROCESOS DESMINERALIZADORES

Eficacísimo para el crecimiento y robustez de los niños.

POLVO

COMPRIMIDOS

ELIXIR

De venta en las farmacias.

FOR MAYOR

Concesionario exclusivo: E. DURAN (S. en C.), Tetuán, 9 y 11. - MADRID

Literatura y muestras á petición de los señores médicos.

Composición centesimal de la FOSFOCALINA EXTRACTIVA

	Gramos.
Acido fosfónico en combinación orgánica...	8,72
Fosfato de cal (tricalcico).....	10,13
Bicarbonato de cal.....	16,80
Substancias protéicas (albúminas, etc.).....	28,87
Materia grasa.....	2,80
Hierro.....	indicios
Sales de magnesia.....	5,30
Sales alcalinas.....	5,16
Agua libre y combinada.....	14,48
Sílice alúmina y pérdidas.....	7,74
<b>TOTAL.....</b>	<b>100,00</b>

Fluoruro amónico (adicionado)..... 0,50  
Excipiente..... C. S.

Después de muchos años de observaciones y experiencia médica ha resultado muy eficaz el tratamiento (discreto) de las mujeres gestantes por la merjodina

## para evitar los abortos y los partos prematuros

en la **sífilis de la madre** cuando ya ha padecido abortos ó partos prematuros y antes se han observado en ella manifestaciones sífilíticas, cuando padecen

**sífilis los niños nacidos en partos anteriores,**

en la **lues del hombre** con Wassermann positivo aunque no haya síntomas clínicos.

Envases de fábrica de merjodina (50 tabletas) se encuentran en todas las boticas, donde se expenden únicamente por prescripción facultativa. Literatura y muestras gratis á disposición de los señores médicos por

**H. Trommsdorff, Chem. Fabrik, Aachen ZV. 61.** Depósito para España: **Carlos W. Heiss, Madrid, Alcalá, 39.**



### CARNE LÍQUIDA

DEL DR. VALDÉS GARCÍA, DE MONTEVIDEO

EXTRACTO LÍQUIDO PEPTÓGENO Y PEPTONIZADO

Contiene 20 % de peptona de carne

**ES EL MÁS PODEROSO TÓNICO NUTRITIVO**

Para el tratamiento de los débiles y convalecientes. INSUBSTITUIBLE EN LOS CASOS EN QUE DEBA ALIMENTARSE A LOS ENFERMOS POR VÍA RECTAL, según las experiencias de los Dres. STRUBE y KEHRER, de Bremen.

Muestras y folletos á los Sres. Médicos que lo soliciten. Concesionarios: ANDREU y RAMÓN, Dic. Batlló, 1.-BARCELONA (L. C.)



## 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.

## ULTIMOS PROGRESOS EN ELECTRO-MEDICINA

### Los novísimos modelos "ELEKTRA"

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

Indispensables por ser los:

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

Nómbrense subdelegados.



Condiciones ventajosas.

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

### GRANDES FACILIDADES PARA EL PAGO

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

Dirigirse á la Delegación General del Dr. Stein:

**OTTO STREITBERGER**

19, Calle Berlín, 19.

— BARCELONA, S. G. —

(ESPAÑA)

En Madrid: Exposición é Informes, Dr. J. Campos, Montera, 38.

# PILEPSIA

## 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



**FITOTERAPIA**

**STASIMA**

PREPARACIONES DE PLANTAS ESTABILIZADAS

**AJO**

MEDICACIÓN PULMONAR E HIPOTENSIVA  
XX a L gotas por día.

OTRAS PLANTAS STASIMA: CUPRESSUS, CASTAÑA, ETC.

**ORGANOTERAPIA**

**ZEVIOR**

PULPA DESECADA DE ÓRGANOS FRESCOS

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

**COIRRE**

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

**Antiséptico Urinario por excelencia.**

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES Y POR LAS SUMIDADES MÉDICAS DE PARIS

DIATESIS

URICA

Y

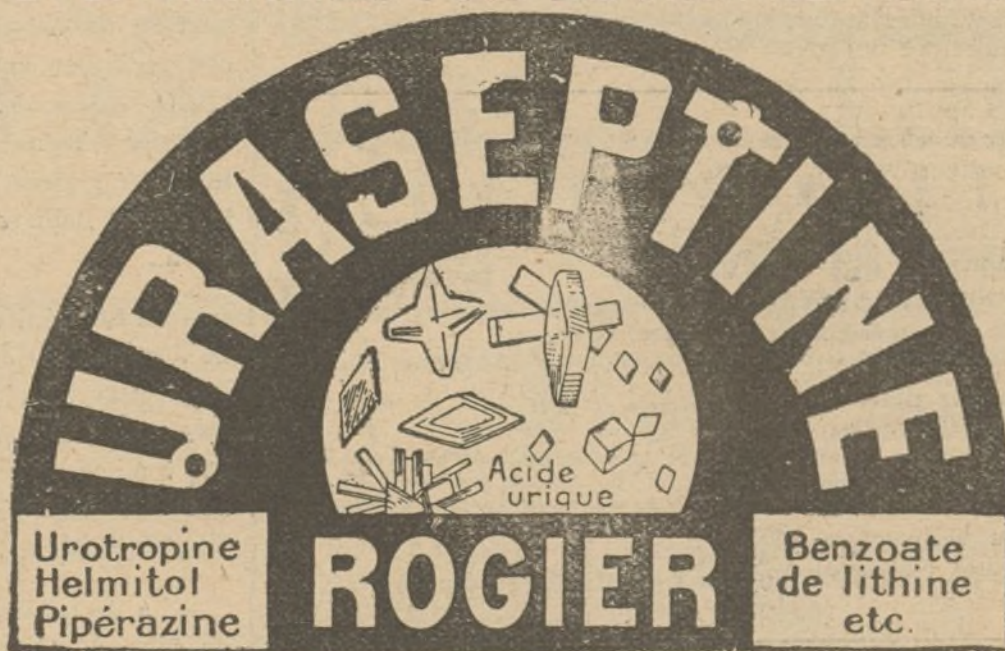
ARTRITISMO

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 a 6 cucharadas de las de café por día.

MUESTRAS Y FOLLETOS:

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

Depósito general: MARTIN y DURAN. — Madrid.



**ENFERMEDADES del HIGADO y del INTESTINO**

CÓLICOS HEPÁTICOS, LITIASIS BILIAR  
ICTERICIAS, CONGESTIONES, COLEMIAS  
ENTERITIS, ESTREÑIMIENTO CRÓNICO  
AUTO-INTOXICACIONES

El más activo de los tratamientos, muy bien  
soportado por el organismo, el más seguro por los

**GLÓBULOS de BILE y de BOLDO**

Glóbulos glutinizados de extractos completos e inalterables  
de BILE y de BOLDO



# ESTOMAGO

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

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

Y PRINCIPALES DE ESPAÑA Y AMÉRICA

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

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

**Zacarías Noms.**

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

**MADRID**  
**Fuencarral, 55, y Almirante, 3.**

**SOLUTO VITAL**

Reconstituyente general del organismo. — **ELIXIR INYECTABL**

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  $\frac{1}{2}$  miligramo de caco-dilato de estricnina.

Depósito: LABORATORIO ARRANS, Aduana, 21, SEVILLA

**F. GAYOSO - Farmacia.**

Arenal, 2.—MADRID

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

**Depósito de Especialidades Farmacéuticas.**

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

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

**JARABE ARRANS DE AMAPOLAS FOSFO-CREOSOTADO**

Medicamento específico de las enfermedades del pecho y vías respiratorias.

**FÓRMULA** por cucharada grande:

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

Depósito: LABORATORIO ARRANS, Aduana, 21, Sevilla.

—La de médico titular, por defunción, de Mayals, partido de Lérida, dotada con el haber anual de 750 pesetas. Solicitudes en el término de treinta días (B. O. del 17 de Noviembre).

*Datos.*—Villa de 2.650 habitantes, á 31 kilómetros de Lérida y á 12 kilómetros de la estación más próxima.

—La de médico titular, por renuncia del que la desempeñaba, de Polopos, partido de Albuñol (Granada), dotada con el haber anual de 1.500 pesetas. (B. O. del 18 de Noviembre).

*Datos.*—Tiene 2.432 habitantes, distante 16 kilómetros de Albuñol y 70 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de médico titular, por dimisión, de Ausejo, partido de Calahorra (Logroño), con la dotación anual de 1.000 pesetas, más 340 fanegas de trigo por los 320 vecinos pudientes aproximadamente que tiene este término municipal. Solicitudes hasta el 17 de Diciembre.

—La de médico titular, por dimisión, de Alba de Cerrato (Palencia), con la dotación anual de 750 pesetas. Solicitudes hasta el 4 del actual.

—La de médico titular, servida interinamente, de Losar de la Vera, partido de Jarandilla (Cáceres), con la dotación anual de 1.000 pesetas, por la asistencia á 75 familias pobres. Tiene 2.200 habitantes. Estación más próxima, Navalmeral de la Mata, á 30 kilómetros.

—La de médico titular, servida interinamente, de Parcent, partido de Pego (Alicante), dotada con 1.500 pesetas. (Boletín Oficial del 10 de Noviembre.)

*Datos.*—Tiene 978 habitantes, á 15 kilómetros de la estación de Vergel.

(Continúa en la página XXVIII.)

**ANALISIS**

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

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



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**.

**EL ANTISÉPTICO MAS PODEROSO DE LOS BRONQUIOS**



**Catarros, Bronquitis,  
Enfisema, Asma**

SE CURAN CON EL

**JARABE FAMEL**

**ADOPTADO POR LOS HOSPITALES**

**CRIO-CAUTERIO**

de **carga directa** con disparador central  
del Dr. Lortat-Jacob.

**DRAPIER**

Instrumentos de Cirugía.

41, rue de Rivoli, PARIS (1er.)



para el tratamiento de la **Dermatosis** por la **nieve carbónica**.

Envío de prospectos gratis á petición.

Representante en España: **D. EMILIO TERIDO**. — Rey Francisco, 18. — **MDRID**

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

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

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

**SALICARENO CRESPO**

A base de extracto de salicaria estabilizada.

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

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

**DE VENTA EN LAS FARMACIAS Y DEPOSITOS DE ESPECIALIDADES**

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



## 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 —

# SIEROSINA

### IODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARIGIA

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

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

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

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

—La de médico titular, por dimisión, de Duruelo, partido de Soria, con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos; á la vez el profesor puede contratar con las familias acomodadas y por ello disfrutará de un sueldo de 4.750 pesetas. (*Boletín Oficial* del 21 de Noviembre.)

Datos.—Tiene 631 habitantes, á 49 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de médico titular, por traslado voluntario del que ha venido desempeñándola durante más de catorce años, de Quemada (Burgos), con la dotación anual de 6.000 pesetas entre titular é iguales. Habitantes, 640. Distancias: menos de 10 kilómetros á Aranda de Duero, una legua de camino a la estación de Vadocondes y 1 kilómetro de Zazuar, donde está la farmacia y el médico que sirve las ausencias. Se desea proveer pronto.—Alcalde, Gregorio Langa.

—La de médico titular, por dimisión, de Sedella, partido de Vélez-Málaga, con la dotación anual de 1.250 pesetas. Se dará preferencia á los solicitantes que residan en el pueblo. (*Boletín Oficial* del 8 de Noviembre.)

Datos.—Tiene 1.687 habitantes. Estación más próxima Vélez-Málaga, á 15 kilómetros.

—La de médico titular de Ripollet, partido de Sabadell (Barcelona). (*B. O.* del 6 de Noviembre.)

Datos.—Tiene 1.551 habitantes. Hay estación férrea.

(Continúa en la página XXX.)

## PIREXOL

MARCA REGISTRADA

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

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

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

## CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::

### SOLUCION ARSENIOSFATADA CON TIOCOL

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.



# DIABETES

SE CURA RADICALMENTE CON EL

## VINO URANADO PESQUI

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

Es el más eficaz y acreditado antidiabético.  
Más de veinticinco años de éxitos mundiales.

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.  
Muestras y folletos a los señores médicos.

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI  
SIMIL AZÚCAR PESQUI Para uso de los  
diabéticos.

DELGADOSE PESQUI Muy eficaz contra la  
OBESIDAD y completamente inofensivo.

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

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

## 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, esparteno y alcanfor.)

En todas las afecciones bronceopulmonares  
agudas.

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

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

DEPÓSITO EN MADRID

Farmacia del DR. TORRECILLAS.—Barquille, 37.

# INSTITUTO FERRAN

Calle Estévanez. — BARCELONA

Apartado 250. Teléfono S. M. 304.

### Sueros FERRAN

SUEROS antidiabético — antistreptocócico —  
antifético polivalente — antimeningocócico —  
antineumocócico — antitetánico — antialcohóli-  
co — antimilitensis — antifímico y normal.

### Vacunas FERRAN

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

### Jugos orgánicos FERRAN

JUGO testicular — pulmonar — cerebral —

### Tuberculinas y cuerpos inmunizantes FERRAN

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

VACUNAS, SUEROS, TUBERCULINA Y MALLEINA PARA VETERINARIA

PÍDANSE FOLLETOS E INSTRUCCIONES

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

### Hemoglobina FERRAN

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

### Levaduras FERRAN

LEVADURA de uva y de cerveza.



## Las Cápsulas legítimas de los D<sup>res</sup> JORET y HOMOLLE

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

CONTRA

**AMENORREA  
DISMENORREA  
MENORRAGIA**

Dosis: 2 á 4 capsulas al día.

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

**Phosphorrenal**  
(NOMBRE REGISTRADO)

**Robert.**

RECONSTITUYENTE

PREPARADO POR  
**JOSÉ ROBERT Y SOLER.**  
INGENIERO QUÍMICO Y FARMACÉUTICO

FARMACIA ROBERT-LAURA  
BARCELONA

LOS S<sup>tes</sup>. MÉDICOS LO RECOMENDAN EN LAS TRES FORMAS  
GRANULAR, ÉLIXIR, INYECTABLE.



Reconstituyente rápido

**ENOFOSFORINA**  
**SERRA**

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

## ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.<sup>a</sup>. Æsculus hippo-  
cast; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides inter-  
nas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo  
con cánula, 3 pesetas; correo, 3,50. De venta en farmacias

—Las dos de médico titular de La Añora, partido de  
Pozoblanco (Córdoba), con el haber anual de 1.500 pesetas  
cada una. Publicadas en *La Voz* de 10 de Noviembre. Soli-  
citudes al señor alcalde.

*Datos.*—Tiene 2.410 habitantes. Estación más próxima,  
Pozoblanco, á 5 kilómetros.

—La de médico titular, por estar servida interinamente,  
de Sayalonga, partido de Velez-Málaga, dotada con el suel-  
do anual de 1.500 pesetas. (B. O. del 8 de Noviembre.)

*Datos.*—Tiene 1.280 habitantes, distante 11 kilómetros  
de la estación de Torre del Mar.

—La de médico titular, por encontrarse servida interina-  
mente, de Castillejar, partido de Huéscar (Granada), dotada  
con el haber anual de 1.500 pesetas, consignadas en presu-  
puesto. (B. O. del 17 de Noviembre.)

*Datos.*—Villa de 2.671 habitantes, á 15 kilómetros de la  
cabeza del partido y á 28 de la estación más próxima.

—La de médico titular del distrito Este, de Boiro, partido  
de Noya (Coruña), con la obligación de prestar asistencia  
facultativa hasta 300 familias pobres y con el sueldo anual  
de 1.500 pesetas. Los aspirantes presentarán sus solicitudes,  
documentadas, en el plazo de treinta días. (B. O. del 21 de  
Noviembre.)

*Datos.*—Ayuntamiento de 10.000 habitantes, formado por  
siete parroquias, distantes próximamente 18 kilómetros de  
la cabeza del partido, 98 de la capital y 22 de la estación  
más próxima.

—La de médico titular, por estar servida interinamente,  
de Costur, partido de Lucena de Cid (Castellón), con la do-  
tación anual de 1.000 pesetas. (B. O. del 9 de Noviembre.)

*Datos.*—Tiene 987 habitantes, distante 24 kilómetros de  
Castellón, que es la estación más próxima.

—Una de las plazas de médico titular de Orgiva (Grana-  
da), dotada con el haber anual de 2.000 pesetas (B. O. del  
17 de Noviembre). Serán considerados como méritos prefe-  
rentes y habrá de tenerse en cuenta al proveerse la plaza, el  
tiempo máximo de haber ejercido la profesión y haber sido  
titular en otros Municipios. Será necesario pertenecer al  
Cuerpo de Médicos Titulares.

*Datos.*—Ciudad, cabeza de partido, de 4.625 habitantes, á  
54 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de médico titular, servida interinamente, de Calpe,  
partido de Callosa de Ensarriá (Alicante), con la dotación  
anual de 1.500 pesetas por la asistencia á 24 familias pobres.  
Producen las iguales unas 3.000 pesetas. (Boletín Oficial  
del 10 de Noviembre.)

*Datos.*—Tiene 2.583 habitantes. Hay estación férrea.

—La de practicante de Roales (Valladolid), con la dota-  
ción anual de 125 pesetas. Solicitudes hasta el 20 de Di-  
ciembre.

**Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.**

**Cuatro mil recetas, 20 pesetas.**

**E. PERAITA. — Montera, 35. — MADRID**

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





**MEDALLA DE PLATA**  
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA  
MADRID 1932.

**MEDALLA DE ORO**  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
BARCELONA 1938.

**MEDALLA DE BRONCE**  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
PARIS 1939.

**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.*  
Materia de curación aséptica. — Conservación permanente de la asepsia por medio de cubiertas de cristal soldadas a la lámpara. (Procedimiento con patente de invención).

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

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

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

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

Ampollas de 300 gramos de Suero Hayem. — Idem id. id. quinado al 1, 2 y 4 por 1.000.

— Idem id. Marfan (caféina). — Caja guarnición para practicar las inyecciones. — Estuche para médicos, con dos ampollas y accesorios.

**Almacenes de especialidades farmacéuticas. — Pídanse Catálogos.**



# 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 a 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**

**AGUAS**  
MINERALES  
NATURALES DE

# CARABANA

**PURGANTES**  
DEPURATIVAS  
ANTIBILIOSAS  
ANTIHERPÉTICAS

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

Dirección y oficinas: **Lealtad 12.**

Teléfono 917.

**MADRID**

Ayuntamiento de Madrid



# BIOPHORINE

Medicamento precioso para los ancianos que necesitan  
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