

# EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS:

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Gaceta Médico-Quirúrgica, Fundador: Tojeda y España.—Correspondencia Médica, Fundador: Cueto y Chornet.  
La Sanidad Civil Fundador: D. J. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

En toda España, América y Portugal, 25 pesetas al año, 14 semestre y 8 trimestre. Los demás países, 50 pesetas.

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. }

## CINNOZYL

MÉTODO de INMUNIZACIÓN  
del ORGANISMO TUBERCULOSO

Cada ampolla contiene la siguiente solución esterilizada :

Cinamato de benzilo puro.....	0gr. 05
Colesterina pura.....	0gr. 10
Alicantor.....	0gr. 125
Acetate de oliva puro lavado al alcohol...	5cc.

El método debe aplicarse lo más pronto posible, en cuanto el organismo está amenazado por la impregnación bacilar tuberculosa. Este método ejerce su actividad en la bacilosis bacteriológicamente confirmada y no se dirige a los últimos periodos de la infección.

LABORATORIOS CLIN. COMAR Y C<sup>ia</sup> - PARIS 1658

POLVOS  
DE ABISINIA  
**EXIBARD**

Sin Opio ni Morfina  
Muy eficaces contra

**ASMA**

Catarro — Oposición

y todas afecciones espasmódicas

de las vías respiratorias.

25 Años de Buen Exito. — Med. Oro y Plata.

H. FERRÉ, BLOTTIERE & C<sup>ia</sup>

6, rue Dombasle

PARIS

TODAS FARMACIAS

**FUENTE DE VIDA**  
Reconstituyente muy Enérgico

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

**CARNINE LEFRANCQ**

Jugo  
de Carne  
de Buey Cruda

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

DOSIS:  
1 á 3 cucharadas  
de las de sopa  
por día.

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

**SANTAL  
RAQUIN**

0gr. 25

6 á 12 al día

## SULFO-TREPARSENAN

Dioxidiaminoarsenobenzeno metileno sulfonato de sosa.

Dosis: 1 (0 gr. 06) á X (0 gr. 60), por progresión de 6 mgr.

ESPECIALES PARA NIÑOS DE PECHO: 0 gr. 02 y 0 gr. 04.

Inyecciones sub-cutáneas é intramusculares indoloras,  
en caja de 1 y de 10 ampollas.

## NEO-TREPARSENAN

(914 de Ehrlich)

Dioxidiamidoarsenobenzeno metileno sulfoxilato de sosa.

Dosis: I (0 gr. 15) á VII (1 gr. 05), por progresión de 15 mgr.  
en caja de 1 y de 10 ampollas.

LABORATORIOS CLIN. COMAR Y C<sup>ia</sup> - PARIS

LABORATOIRE  
NATIVELE  
PARIS

## SOLUBAÏNE

CARDIOTÓNICO ENÉRGICO

Agente:  
M. Beneyto.  
Lealtad, 5 y 7.  
Madrid.

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, a Madrid.



## DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

SÍNTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
Reglas poco frecuentes..... Reglas escasas..... Reglas dolorosas..... Accesos de opresión, palpitaciones, sofocaciones ascendentes.....	Insuficiencia ovárica. Id. Id. Id.	<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 Ocreíne:</i> 10 gotas corresponden á una píldora.
Reglas frecuentes..... Reglas abundantes..... Reglas de demasiada duración..... Jaquecas, edemas transitorios, impre- sionabilidad al frío, dolores reuma- toides, sabalones.....	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-ová- 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 Ocreíne 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 — 14, rue de Elchy. — PARÍS**

Depósito general para España: **CURIEL Y MORAN. — Aragón, 225. — BARCELONA**

### ARHÉOL

*C<sup>15</sup> H<sup>26</sup> O*



**Principio activo de la  
esencia de Sándalo**  
Gonorrea, Cistitis, Pielonefritis  
Catarro de la Vejiga, Pielitis.

### KOLA ASTIER

*Granulada*



**Antineurasténica**  
**Regulador del corazón.**  
Tónico Poderoso del Sistema ner-  
vioso. Gripe y Convalecencias de  
todas las Enfermedades Infecciosas

Laboratorios P. ASTIER, 45-47, Rue du Docteur-Blanche. — PARIS (16°) (Francia).

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



# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

### REDACTORES:

Excmo. Sr. D. AMALIO GIMENO | Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMON Y CAJAL | Excmo. Sr. D. JOSE FRANCOS RODRIGUEZ

**J. BLANC Y FORTACÍN**  
Del Hospital de la Princesa;  
**L. CARDENAL**  
Catedrático de Cirugía de Madrid.  
Cirujano del Hospital de la Princesa.  
**J. CODINA CASTELLVÍ**  
Académico. Médico de los Hospitales.  
Director de los Sanatorios Antituberculosos.  
**V. CORTEZO**  
Jefe del Parque Sanitario de Madrid.  
Del Instituto de 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.  
**F. LÓPEZ PRIETO**  
Electro-radiólogo  
Ex-Médico Titular.

**A. GARCÍA TAPIA**  
Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.  
**J. GOYANES**  
Cirujano del Hospital General de Madrid.  
**B. HERNÁNDEZ BRIZ**  
Médico Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.  
**T. HERNANDO**  
Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.  
**F. HUERTAS**  
Del Hospital General.  
Académico de la de Medicina.  
**C. JUARROS**  
Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.  
**E. LUENGO ARROYO**  
De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.

**G. MARAÑÓN**  
Médico del Hospital General de Madrid. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina.  
**M. MARÍN AMAT**  
Oftalmólogo. Académico O. de la Real de Medicina.  
**J. MOURIZ RIESGO**  
Jefe del Laboratorio del Hospital General.  
**B. 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.

**J. y S. RATERA**  
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.  
**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.  
**J. M. DE VILLVERDE**  
Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.  
**R. DEL VALLE Y ALDABALDE**  
Académico de la Real de Medicina.

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

### PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

**SUMARIO:** Sección científica: Fin de una polémica, por el Dr. Vital Aza. — Aortitis crónica sífilítica con insuficiencia cardíaca, por el Dr. C. González Quevedo. — La operación de Pirogoff en los graves traumatismos del tarso y metatarso, por el Dr. Vicente Fidalgo Tato. — Bibliografía, por J. M. Tomé y Bona. — Periódicos médicos. — La mortalidad en España, por el Dr. D. Francisco Oriado y Aguilar.

### «FIN DE UNA POLÉMICA» (para el P. Pujiula, S. J.)

FOR EL

DR. VITAL AZA (de Madrid).

La polémica que el P. Pujiula ha tenido la bondad de entablar con nosotros, concediéndonos el honor de una controversia, ha quedado ya, después del último artículo del ilustre miembro de la Compañía de Jesús, planteada en un terreno, tan distante del campo científico, tan alejado de todo razonamiento médico, y tan desprovisto de argumentos biológicos, reduciéndose sólo á que expliquemos por qué no rectificamos una errata de imprenta, una omisión tipográfica, en nuestro primer artículo, y á deducir por ello una serie de consecuencias — que el P. Pujiula cree poder calificar de «contradicciones» — favorables á su punto de vista doctrinal, y á su criterio como religioso, que conociéndolo así nuestro sabio objetante, ha olvidado, para firmar su segundo artículo, que pertenece á la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, como Miembro Numerario, y que dirige el Laboratorio Biológico de Sarriá (títulos ambos que acompañaron su apellido en su primera publicación, y de los que ahora prescindir) para presentarse sólo como sacerdote jesuita, y emplear como tal, los argumentos que juzga mejores para su causa.

Brevísimamente (con la convicción de quien roba á los lectores de EL SIGLO MÉDICO un tiempo que necesitan para asuntos de mayor transcendencia y materias de más utili-

dad) contestaremos al P. Pujiula que si «no nos apresuramos á explicar á los lectores de EL SIGLO MÉDICO esa omisión de cuatro palabras» fué por la convicción de que aun no integrando la masa de lectores, hombres del talento del P. Pujiula — excepción gloriosa — estábamos seguros de que esa omisión sería fácilmente suplida por el buen juicio del lector, pues el párrafo quedaba tan incompleto, tan quebrado, que las palabras suprimidas en la imprenta, llegaban al lector, traídas por el espíritu del párrafo, y por el ejemplo de carácter práctico, con que redondeábamos el concepto.

Pero hemos tenido la desgracia que el P. Pujiula no supiera, *in mente*, las cuatro palabras (... que estamos cometiendo la insensatez de glosarlas como si fueran «Las siete idem», de gloriosa conmemoración) y no fijándose en que sin ellas, el párrafo carecía de sentido — si no se buscaba éste, en cuanto antes y después de él se decía, — prefirió (en vez de honrarnos con una previa aclaración, por escrito, solicitada), partir de un vacío, y edificar sobre él toda su argumentación, aunque ésta fuera solicitada por «altos dignatarios de la Iglesia de Alemania y de España» y hubiera él sido designado por juzgarle competentísimo en el asunto del aborto terapéutico «del cual se había ocupado recientemente», cosas todas, que parecían una invitación para proceder con el mayor conocimiento de causa que posible fuera.

Pero si desconsuelo nos produjo que no enmendara el P. Pujiula la errata que juzgamos fácil y sencillo corregir, mayor desencanto y tristeza nos produce, que ni entendiera cuanto acerca del parangón entre el criterio médico y el de la Iglesia, — respecto al aborto terapéutico, — decíamos ter-



minantemente en nuestro primer artículo, y aun aclarábamnos y completábamnos en el segundo; ni en uno, ni en otro, supimos hacernos comprender del P. Pujiula: lo intentaremos por tercera y última vez.

El criterio científico respecto al aborto terapéutico es siempre opuesto al criterio religioso, que es terminante é inamovible. En el mudar evolutivo de la ciencia médica puede llegar un momento en que la pugna y la oposición se rompan y lleguen á estar de acuerdo los dos criterios. Tal ha sucedido con el problema clínico de cáncer de matriz y embarazo, como exponíamos en nuestros artículos; pero si era esto lo que decíamos, dijimos y diremos: ¿qué le autoriza al P. Pujiula para dar ya por sentado que nosotros decimos «que la Ciencia médica ha hecho desaparecer el antagonismo que pudo haber entre ella y el dogma católico para adaptarse aquélla al criterio del dogma»? Sintiéndolo mucho, no podemos, pues, admitir «la alegría» que al P. Pujiula produce lo que juzga rectificación de criterio nuestro, ni aceptamos esa «felicitación» que nos envía.

Somos un modestísimo soldado en las filas de la Ciencia médica, y mientras ésta no cambie ó rectifique su criterio, mal podremos nosotros enmendar ni corregir el nuestro.

Ante el problema del «aborto terapéutico», la Ciencia médica dicta las reglas á seguir *con independencia del dogma y en contra de él si es preciso*. ¿Que llega un momento en que uno y otro coinciden en un asunto en que antes estuvieron discordes? ¡Mejor! ¿Que esa conformidad no llega? Pues al P. Pujiula, como jesuita, le toca defender al dogma, y á nosotros, como ginecólogos, seguir el parecer científico.

Por eso, cuando estemos ante un caso de incompatibilidad entre la vida materna y fetal (excepcionales, pero dolorosamente ciertos), propondremos el aborto terapéutico (aunque incurramos en el enojo del P. Pujiula), seguros de seguir nuestra profesión de fe científica y los honrados dictados de nuestra conciencia profesional.

Por ser obra, avalada por dos nombres ilustres, y recientemente editada en nuestro idioma, queremos copiar el parecer, que ante un caso de coincidencia de embarazo con proceso morboso operable, dan los D<sup>res</sup>. Stoeckel (la más alta autoridad alemana hoy día) y Resfferscheid, en su magistral «Tratado de Ginecología» (pág. 391): «se debe operar inmediatamente prescindiendo en absoluto del embarazo y de la viabilidad del feto».

Si «la Ciencia no tiene fronteras» no entiende tampoco de prohibiciones dogmáticas, ni vetos eclesiásticos.

El no haber tropezado con unos ni con otros, las veces en que la voz del sacerdote fué escuchada al establecer la indicación del aborto terapéutico, puede merecer al P. Pujiula la opinión que le plazca (que será análoga de la que de él formen, quienes, hermanos suyos en Religión, no la comparten); pero volverá á permitirnos que rehusemos su consejo de que tal vez «pueda convenir manifestar en privado al superior eclesiástico el nombre del sacerdote que así procedió» aunque «no convendrá manifestarlo en público».

Si la delación—siempre antipática y penosa—puede dignificarse ante nuestros ojos, es si le acompaña la valentía de hacerse sin tapujos y ocultaciones. En los años escolares—cuando se forma el espíritu y se moldean los sentimientos—aprendimos á disculpar acaso al delator, pero á despreciar siempre al «acusón»...

El P. Pujiula nos moteja, en el comienzo de su artículo (—al que con estos renglones ponemos definitivo punto final, por nuestra parte—) de «crítica acerada y al parecer irónica», y la prueba mejor de que no estuvo, ni está, en nuestro ánimo, dar á nuestras palabras esos matices, la tiene el P. Pujiula, en que pasamos por alto el último párrafo

de su trabajo, párrafo que parece una invitación al epigrama, y un brindis á la «sátira, y en el cual, con graciosa ingenuidad, el P. Pujiula manifiesta «que nunca ha pasado por su mente la idea de regentar una Cátedra de Deontología Médica» y asegura—modesto—que no faltarán en cambio «hombres muy bien formados que puedan desempeñarla»... como si se tratara de una Cátedra de Gimnasia Sueca ó de Anatomía Pictórica...

Febrero 1926.

\*\*\*

Con este artículo creemos oportuno dar fin á la interesante y sabia discusión sostenida entre el P. Pujiula y el Dr. D. Vital Aza.

La actitud irreductible en que cada uno de ellos se ha colocado desde su respectivo punto de vista haría inútiles mayores insistencias y debates, aun tratándose, como se trata, de dos eximios escritores, que siempre han de producir seguro deleite en los que los lean.— N. de la R.

### Aortitis crónica sífilítica con insuficiencia cardíaca

HISTORIA CLÍNICA COMENTADA

POR EL

DR. C. GONZÁLEZ QUEVEDO

El 20 de Junio del año actual vino á mi consulta acompañado de su esposa, D. N. L., casado, de cincuenta y siete años de edad, propietario; con una sinceridad y honradez que yo agradecí en todo lo que vale, me hicieron la siguiente historia: venían de Murcia con el objeto de ver á seis especialistas de primera, cuyos nombres traían anotados, cada uno, ó poco menos, de una especie á idad distinta, pues el señor desde hacía dos años no levantaba cabeza, quejándose cada día de una cosa nueva; paraban en casa de un cliente y gran amigo mío, quien le señaló la conveniencia de ver antes á un médico general, para que indicase en qué especialidad encajaba su padecimiento, con lo cual podrían ahorrarse muchas molestias y tiempo; para esta misión, que ellos juzgaron razonable, me recomendó calurosamente.

En 23 del citado mes terminaba mi misión, dándoles el diagnóstico de *aortitis crónica sífilítica con insuficiencia cardíaca* é indicándoles que dentro del plan que ellos tenían, debían ver á un especialista de corazón y á otro de secretas, reservándome mi opinión en cuanto á tratamiento, por razones de delicadeza profesional fáciles de comprender.

Así terminaron conmigo por el momento, dejando en mi poder los datos clínicos siguientes fundamento de mi juicio.

**Antecedentes.**—A los veintitrés años se hizo sífilítico poniéndose en cura inmediata y quedándose, según él, completamente curado, hasta el punto de que, salvo la enfermedad actual, no volvió á padecer absolutamente de nada; tienen cinco hijos muy sanos (?), su mujer no ha tenido aborto alguno, no ha padecido dolores de cabeza ni de miembros: en una palabra, que al parecer tenía razón para creerse curado.

**Estado actual.**—**Síntomas subjetivos:** Dolor retroesternal bastante intenso, casi constante, disnea de esfuerzo que va aumentando estos últimos meses, ligera oliguria con nicturia acentuada, malas digestiones é insomnio pertinaz.

**Síntomas objetivos:** Leucoplasia marcadísima en comisura labial, segundo tono aórtico reforzado, encharcamiento de las bases pulmonares, edema maleolar, 86 pulsaciones, é hipertensión, llegando la tensión máxima á 17 en el Vaquez-Laubry; la orina no contiene albúmina ni elementos formes, densidad normal. La radiografía no da más dato interesante



que una abundante cadena ganglionar torácica, pero por radioscopia pude apreciar con toda seguridad (valiéndome de la posición oblicua anterior derecha) una mancha por aumento de opacidad, localizada en la terminación del cayado de la aorta y una pequeña disminución del espacio claro que separa la aorta de la columna vertebral. Creo basta con lo expuesto para sostener el diagnóstico de *aortitis crónica con insuficiencia* miocárdica, dejando para las consideraciones, las razones por las que la apellido sífilítica.

El día 29 fui llamado con gran prisa por mi cliente, encontrándome al señor N. tendado en la cama con una disnea grande, un poco cianótico, fuertes golpes de tos, edema extendido á ambas piernas, no habiendo orinado en las veinticuatro horas últimas arriba de 250 c. c. saliendo la orina tan cargada que llega á producirle molestias uretrales. Pregunto qué le ha sucedido desde que se despidieron de mí, enterándome *no ha parado un momento*, porque en frase de su señora, *como lo que abunda no daña y ven más cuatro ojos que dos*, han visto los seis especialistas *fichados de antemano*, cuyos planes me quieren enseñar porque les *inspiro mucha confianza*, á lo que me niego rotundamente, no sé si tanto como por esa confianza, por mi arraigado sentimiento de compañerismo; me entero, sin embargo, que los seis se apresuraron á mandarle hacer la reacción de Wassermann, requisito del que yo prescindí en el caso actual por creerlo innecesario, toda vez que como comentaré más tarde, tenía el enfermo síntomas muy claros de lúes, y en mi opinión, tan demostrativos con el Wassermann positivo, é infinitamente de más valor para sostener mi diagnóstico que para desecharlo, fundándose en un Wassermann negativo.

No tuve que esforzarme mucho para comprender que estaba en asistolia, estado al que había contribuido de un modo muy digno de tenerse en cuenta el movimiento excesivo de los días pasados. Puesto el tratamiento propio de estos casos, que después comentaré, y como de un modo frecuentísimo sucede en las asistolias debidas á la aortitis, fué mejorando progresivamente, encontrándose el día 3 tan mejorado y siendo tales los ruegos del paciente, fundados en asuntos personales apremiantes, que le autorizé para volverse á Murcia, no sin antes recomendarle con mucha insistencia *guardase el mayor reposo posible*, y encargarle dijese al médico de cabecera *no descuidase el corazón*.

Hace cosa de un mes, me entero que el 17 de Julio murió, y de los pormenores siguientes: hizo el viaje relativamente bien, quiso á su llegada arreglar unos asuntos particulares para desocuparse y poder empezar con toda tranquilidad su tratamiento; ello le obligó por espacio de unos días á desplegar una actividad nada en armonía con un corazón insuficiente, por lo que volvió á presentar un nuevo cuadro de insuficiencia aguda. Su médico razonó sin duda alguna de la manera siguiente: este estado actual, se debe á su padecimiento crónico, *la aortitis*; para ésta acaban de ponerle el plan los primates de la Medicina, luego inmediatamente debo empezar. No parece que en este razonamiento se encontrase completamente solo, pues si bien es verdad que los que le vieron en la Corte no presenciaron un episodio de esta naturaleza, tampoco lo es menos que los *edemas maleolares, el encharcamiento de las bases, la nicturia y la disnea*, debió de hacerle pensar en la posibilidad de que ello sucediera, lo que hubiera impedido con toda seguridad que hasta en cuatro de los planes se prescribiese una intensa medicación específica, sin nombrar tan siquiera un tónico cardíaco.

El tratamiento dió el resultado que forzosamente tenía que dar en las condiciones indicadas; el enfermo resistió hasta la tercer inyección de *neo*, no haciendo para normali-

zarle la circulación, y por lo tanto, la eliminación renal, más que prescribirle bebidas abundantes, *por si algo le faltaba*; murió, sin duda alguna, en plena asistolia é intoxicado hasta *la médula de los huesos en frase corriente*, y en este caso aplicada con toda propiedad.

Esta es, á grandes rasgos, la historia clínica á la que he de hacer los comentarios siguientes:

1.º Es un nuevo caso de los muchos que se ven á diario, en que la enfermedad permanece latente por espacio de muchos años, y uno de tantos como hacen pensar que la curación de la lúes es más difícil de lo que piensan muchos; acaso, acaso, tan sólo sea curación clínica, obligándonos, por lo tanto, á tratarlos durante toda la vida.

2.º Es de una importancia extraordinaria en la exploración clínica, el examen de la boca, porque el frecuentísimo hallazgo de la leucoplasia nos da, en muchas ocasiones, la clave de un diagnóstico exacto, que puede, de lo contrario, ofrecer serias dudas, por lo menos en cuanto á la naturaleza de la enfermedad.

3.º Para el diagnóstico de la *aortitis crónica*, es la exploración radiológica de capital importancia, y en la mayoría de los casos, la que nos dará los únicos síntomas de la enfermedad. Son algunos los casos en que no puede sostenerse un diagnóstico de aortitis por falta de síntomas particulares de esta enfermedad, más que con el apoyo de una radiografía; más aún, son muchos los que ni la radiografía es suficiente, siendo las radioscopia la única capaz de señalar el diagnóstico. El caso clínico que estoy comentando, por su abundancia en síntomas, no deja lugar á dudas, pero hubiese bastado la comprobación de las manchas del cayado aórtico en la radioscopia, para afirmar sin temor á equivocarse el diagnóstico de aortitis crónica sífilítica. Es necesario ser muy cautos en la interpretación de las manchas citadas, fijándose para ello en la forma de las mismas, y sobre todo, en el asiento, valiéndose para esto último de cambios de posición del paciente, pues de lo contrario, y como señala Jangeas (en su Tratado de radiodiagnóstico), se corre el riesgo de tomar por tales, las frecuentísimas sombras ganglionares. Las citadas manchas son patognomónicas de la enfermedad que me ocupa.

4.º Toda aortitis crónica es sífilítica: hace ya muchos años que el Dr. Sanz Ruiz sostiene esta opinión en España (y recientemente la expuso en el Congreso de Sevilla, Octubre 1924), hoy compartida por buen número de clínicos; yo he tenido ocasión de tratar un reducido número de casos (todos con Wassermann positivo) por lo que tal vez mi estadística personal pudiera á algunos parecer escasa para permitirme sustentar una opinión, pero recordando los que he visto con el Dr. Sanz Ruiz, en la consulta del hospital, en todos los cuales aparece la sífilis de un modo indudable, el número de estos enfermos se eleva á una cifra más que regular.

5.º Creo una acertada medida en todo enfermo sospechoso de sífilis, la investigación de la reacción Wassermann como comprobante de una opinión formada, ó para tratar en alguna ocasión de esclarecer una duda por el valor real de la misma, cuando resulta positiva, pero es un error lamentable, contra el cual, sfortunadamente, se viene escribiendo mucho, el descuidar la investigación de la lúes, fundados en un resultado negativo.

6.º Pudiera resumir este comentario diciendo: *en un término medio está la virtud*. Hace algunos años era opinión del vulgo, formada por lo que oían á la clase médica, que el tener una lesión en el corazón era lo mismo que condenarse á una vida completamente sedentaria; hoy se opina todo lo contrario, *los enfermos de corazón duran mucho*, no faltando



quien conoce hasta abuelos que fueron cardíacos toda su vida. Es cierto que una lesión de esta clase, compensada, no nos autoriza á atemorizar á un paciente, ni á prescribirle un plan riguroso, máxime cuando estamos bien ciertos de que no lo ha de cumplir; bastará en estos casos darles unas cuantas reglas de higiene cardíaca y aconsejarles un tónico para una ó dos temporadas del año. La cosa cambia completamente cuando se presenta, aunque sea por primera vez, un cuadro de insuficiencia; entonces todos los cuidados son pocos: no se puede negar que son muchos los pacientes que con episodios de insuficiencia, logran reponerse de tal modo, que pueden desempeñar su papel social; pero así y todo, están tan expuestos á nuevas recaídas (de cuya gravedad no puede formarse idea con anterioridad aunque no fuese por más razón que porque ignoramos las concausas con que pueden repetirse), que obliga por la más elemental prudencia á considerarlos como enfermos graves.

7.º Pocas son las ramas del saber en que, como en Medicina, debe investigarse ante todo las causas, seguros de que, combatidas convenientemente, impediremos, ó por lo menos alejaremos un tiempo más ó menos largo, los efectos con harta frecuencia desastrosos; pero también en pocas como en ella se interpreta tan equivocadamente este principio, por querer en muchas ocasiones cerrar los ojos para los episodios del momento, sin reflexionar que pueden ser efectos de una causa primera, pero, á su vez, causa de un desenlace funesto. Todo enfermo sífilítico, sea cual sea el asiento de la enfermedad, debe hacerse á la idea de ser compañero inseparable del mercurio, arsenicales, etc.; pero el encargado de presentarlos con arreglo á las exigencias del organismo, es el médico, quien no debe olvidar un momento que un sífilítico puede presentar multitud de dolencias para las cuales la medicación específica sea por el momento perjudicial. Yo no dudo que esta consideración está en el ánimo de todos, al menos en teoría; pero en la práctica son muchos los que la olvidan, y no principiantes, sino primeros espadas. El paciente que estoy reseñando tenía los días de peregrinación por Madrid síntomas sobrados (edemas, encharcamiento pulmonar) para que al prescribirle cualquier plan se hubiesen acordado de la digital; quiero creer que los mismos autores de los planes, si hubiesen presenciado el ataque de asistolia final, hubiesen aplazado la medicación específica, pero ello no bastaría á disculparle por completo; un enfermo en estas condiciones necesita más digitalina que las 60 gotas que tomó en los días que estuvo á mi cuidado. ¿Cómo no pensar en que un enfermo con insuficiencia cardíaca ha de tener una eliminación defectuosa? Y siendo esto así, ¿cómo atreverse, sin antes corregir en lo posible este defecto, á someterle á una medicación intensa, con materias al fin y al cabo tóxicas? Cuando el corazón es insuficiente, no es posible que el riñón funcione normalmente y, muchísimo menos, en los lúcticos, los cuales no es raro que presenten una esclerosis renal. Es necesario, es imprescindible en estos enfermos tratar su sífilis; pero antes hay que poner el organismo en condiciones de resistencia suficiente para poder pasar de la tercera inyección; tonifíquese el corazón, conségase ante todo una eliminación tan perfecta como sea posible, y entonces estaremos en condiciones de atacar la causa primaria.

8.º Es verdaderamente satisfactorio ver cómo se consigue tonificar el corazón en los aórticos, en gran número de casos, cuando se les somete á un plan conveniente; el mismo caso que me ocupa es buena prueba de ello por la rapidez con que se repuso los días que estuvo á mi cuidado, pero aún más demostrativos son otros muchos del Dr. Sanz Ruiz, de los que he sido testigo; recuerdo en este momento el cuadro

de un señor de unos cincuenta años de edad, el cual estaba en tal estado cuando él lo vió, que bastaron los movimientos necesarios para reconocerle para provocarle un ataque de edema pulmonar; á los dos días estaba desconocido, encontrándose en la cama, claro está, pero al parecer como si nada hubiera pasado. El plan al que los somete, y el cual yo pongo en práctica al pie de la letra, es el siguiente: Cuando el caso es alarmante les practica una sangría abundante como principio de tratamiento; si no se presenta con estos caracteres, les da una purga de aguardiente alemán, teniéndolos por espacio de cuarenta y ocho horas á dieta absoluta y con un preparado de digital (preferentemente la digitalina); pasado este primer período, y sin dejarles levantarse, los tiene toda una semana á frutas y verduras exclusivamente, permitiéndoles tomar una cantidad muy pequeña de líquidos, continuando con la digitalina y, en caso de resistencia, recurre á las inyecciones intravenosas de ouabaina, tres ó cuatro días, volviendo nuevamente á la digitalina; de esta manera logran entonarse todos los que son susceptibles de ello, escapando mal los que por este medio no se corrigen.

9.º Están tan poco conocidos los trabajos de Volhard y Fahr sobre cuestiones renales y, por otra parte, se piensa tan poco en el riñón cardíaco, que no me extrañan se empeñase el médico de cabecera en hacerle orinar á fuerza de líquidos. Es una pena, por lo que al riñón se refiere, que la opinión de los médicos antiguos esté tan arraigada aun en personas muy cultas y clínicos indiscutibles por lo demás. No cabe duda que mi enfermo murió por su lesión de aorta, por falta de tónicos cardíacos, por imprudencia de él, si se quiere, al llevar una vida activa; ¿pero quién se atreverá á negar que las bebidas abundantes que le daban por prescripción facultativa, con el fin de favorecer la diuresis, pusieron de su parte cuanto le faltaba al enfermo para que el corazón se entregase?

## La operación de Pirogoff en los graves traumatismos del tarso y metatarso

POR EL

DR. VICENTE FIDALGO TATO,

Médico titular jubilado del Ayuntamiento de San Pedro Abanto y Ciérvana (Vizcaya) y del Hospital Minero de Triano.

Justo Martínez Pascual, natural de Arnefun (Soria), de cuarenta y ocho años de edad, de estado casado, de profesión jornalero, vecino de La Arboleda (Vizcaya), refiere que el día 4 de Noviembre de 1924, á las diez de la mañana, trabajando en la mina de hierro de Arnabal se ocupaba en cargar un cesto, cayó una piedra de arriba verticalmente, de unos tres metros de altura, en una galería, por delante; pero con la polvareda que levantaba el martillo barrenador no se percibía claramente el peligro; sintió un golpe seco, como si se le hubiese pegado con una maza ó hacha, desplomándose el cuerpo hacia atrás, efecto del golpe; este cuerpo, contundente al contemplarlo después de la avería, cree que tendría unos 10 ó 12 kilos de peso, estaba constituida la piedra por carbonato de hierro, que formaba la base de la galería; por eso, el pedrusco desprendido al encontrar el pie sobre aquella roca sólida, le seccionó la alpargata y el pie derecho como si hubiera sido un hachazo.

Desde la galería, en la mina de Arnabal en que trabajaba, fué puesto y conducido en una camilla al cuarto de curas que el conocido médico D. Emilio Garrido tiene en La Arboleda, practicándole él mismo una esmerada cura; pero le fué preciso seccionar antes un pequeño colgajo de piel de la



planta del pie, que le unía al resto del mismo, cohibir la hemorragia y practicarle la debida cura antiséptica.

Desde allí y acto seguido fué conducido en la misma camilla al Hospital Minero de Triano; en donde ingresó al poco tiempo.

A nuestra observación presentaba seccionado, como á dos centímetros más adelante de la garganta del pie, un corte casi tan regular como si hubiera sido hecho con un instrumento cortante. Protegida la herida con gasa esterilizada suficiente y tela impermeable, pudo dársele el baño general de limpieza que precede á los heridos al ingresar en el hospital, pues vienen en su inmensa mayoría, debido á las faenas del trabajo, manchados de arcilla y de los desperdicios del mineral de hierro que explotan; desprendida esta cura provisional procedimos á la curación, que si bien era bastante regular, no tenía colgajos ninguno de piel sobrante y si se encontraban pequeñas porciones desprendidas, verdaderos vestigios de piel y tejidos adyacentes, se manifestaban lívidos, contundidos y mortificados. Se le practicó una minuciosa cura antiséptica trasladándole á la cama para reaccionarle por la acción del calor artificial, pues efecto del traumatismo sufrido y molestias del traslado, sienten un frío deprimente; á continuación de la cura se le dió una inyección de suero antitetánico. Este obrero, aunque no es grueso, está bien constituido, es enjuto y fibroso, como ocurre á la generalidad de los obreros de estas minas, desecados por una labor ruda y penosa.

El día de entrada, 4 de Noviembre de 1924, tuvo de temperatura, por la tarde, 37°.

La noche la pasó inquieta amargado por el insomnio y dolores. Tomaba de alimento leche con café y vino generoso.

El día siguiente, 5 de Noviembre, tuvo 37°5 por la mañana; renovamos la cura, irrigándole profusamente con las soluciones antisépticas de bicloruro de mercurio al 1 por 1.000 y permanganato de potasa en solución caliente en iguales proporciones, á fin de desprender las partículas del terreno geológico de que siempre vienen impregnadas las heridas de los trabajadores en estas clases de labores, con objeto de limpiar y conservar los colgajos, ya muy cercenados en las operaciones que están indicadas, concluyendo la irrigación con la dilución del agua oxigenada, envolviendo los pequeños colgajos y la superficie de sección con gasa esterilizada empapada en suero artificial caliente, protegido todo por almohadilla de celulosa y venda.

Por la tarde del mismo día tuvo 38° de temperatura.

Al quedar al descubierto los huesos de sección del tarso con algunos colgajos afectos de contusión y por lo tanto expuestos á un esfacelo ulterior, no obstante los nimios cuidados, pensamos en practicarle la desarticulación medio tarsiana ó desarticulación de Chopart; en efecto, conseguida su aquiescencia, previos algunos preparativos de evacuanes intestinales, para someterlo á la anestesia general, por tratarse de un individuo bastante sensible, desechamos la anestesia local y regional, decididos á emplear la anestesia mixta de resultados seguros, que nos pone á cubierto de las inquietudes de la anestesia local incompleta; nos anima á regularizar la superficie de sección, no sólo para suprimir las esquirlas, ó sean los salientes que le irritan y provocan molestias, sino el poner en contacto las superficies de los colgajos limpios de mortificaciones, con las nuevas superficies trazadas por el bisturí, con el objeto de reavivarlas al establecer el contacto por la inoculación ó penetración sanguínea, pues la piel en esta clase de heridos tiene para nosotros tanta ó más importancia que el mismo hueso; de ahí el interés de su conservación y aprovechamiento.

El día 6 de Noviembre del mismo mes y año pusimos

mano á la obra, practicando la operación de Chopart, que consiste, como todos sabemos, en separar el tarso anterior del tarso posterior, y quitar todo lo que está por delante del calcáneo y del astrágalo; esta interlínea medio tarsiana representa una línea sinuosa, correspondiendo la curva externa á la articulación calcaneo-cuboidea y la interna á la articulación astrágalo-escafoidea; por lo tanto resulta que la cabeza del astrágalo rebasa la apófisis mayor del calcáneo, por lo que tuvimos que proceder á su resección, con el propósito deliberado é inevitable necesidad de cubrir con los precarios y desmedrados colgajos la superficie articular medio tarsiana y la seccionada con la sierra; á duras penas pudimos cubrir las superficies puestas al descubierto, sin que dejásemos de aprovechar cuantos colgajos se presentaban á nuestro alcance por irregulares que resultasen, pues los colgajos reglados no rezan, ni tienen aplicación á los traumatismos en donde es regla de conducta aprovechar los colgajos que se encuentran y en la forma que se ofrezcan; desgraciadamente en este caso, efecto de la intensidad del traumatismo, se manifestaban no sólo contundidos, sino también esquemiados, con dudosa vitalidad; constreñidos por esta limitación de medios recogimos y suturamos con crin de Florencia todos los colgajos decolorados y un tanto azulados cuidando de dejarlos un poco holgados, si bien la falta de material en gran parte no se prestaba á aquella técnica y fué preciso en algunos colgajos forzar la tensión, contra nuestra voluntad, para poner en contacto las superficies seccionadas, mejor medio de obtener la vida de los mismos, en estas premiosas circunstancias.

Empleamos la anestesia general mixta, primero con el cloroformo, que fué buena, con ligera excitación, continuada y sostenida después por el éter anestésico.

La fig. 1.ª muestra la superficie de sección y desarticulación, con los rudimentos de colgajos.

La cura fué hecha con irrigaciones antisépticas muy diluidas ó debilitadas, recubiertos los colgajos con gasa esterilizada, sostenidos en su lugar por almohadilla y venda.

La temperatura fué la siguiente: 37°5 por la mañana, y por la tarde, 38°8.

Al día siguiente 7, al renovar el apósito, contemplamos con pena que los colgajos, en los que habíamos puesto todos nuestros sentidos, estaban con las manchas azuladas más pronunciadas, camino de destrucción.

Al renovar el día 8 y siguientes las curas practicadas con el debido esmero, los indicios de fracaso de los colgajos eran más acentuados, sin que el calor sostenido en la extremidad fuera óbice á evitar el malogro de nuestros estériles esfuerzos. Por la mañana, 37°5, y por la tarde, 38°1.

En los días sucesivos el color azulado de los colgajos se manifiesta con más intensidad en unos; en otros se desprende la epidermis y toma un color blanquecino el dermis, perdiendo toda esperanza de conservación. En las curas que se iban sucediendo, ya los colgajos se encontraban reblandecidos y momificados á manera de piltrafas, por lo que bastaba la presión con la pinza de Pean para que fuesen arrancados y desprendidos; en algunos era tan clara la zona de esfacelo, que con la tijera de curas corrientes cortábamos los tejidos mortificados, sin que el paciente sintiese ni brotase sangre.

Las temperaturas oscilaban entre 37°5 y 38°, y á medida que limpiábamos los tejidos mortificados, descendía á 37°3, mañana y tarde.

Contrariados por el completo esfacelo, debido á la atrición del traumatismo, más que á la infección, que resultó moderada, ya no quedaba otra solución que la amputación, ya fuese por el sitio de elección, ya la osteoplástica de Pirogoff, por la que nos decidimos; el sacrificio del miembro es



menor, y los resultados para el trabajo de estos obreros mutilados por este procedimiento es más eficaz y provechoso que el otro.

Sin más demora ni más espera, el día 12 de Noviembre, de conformidad con el lisiado, dispusimos los preparativos

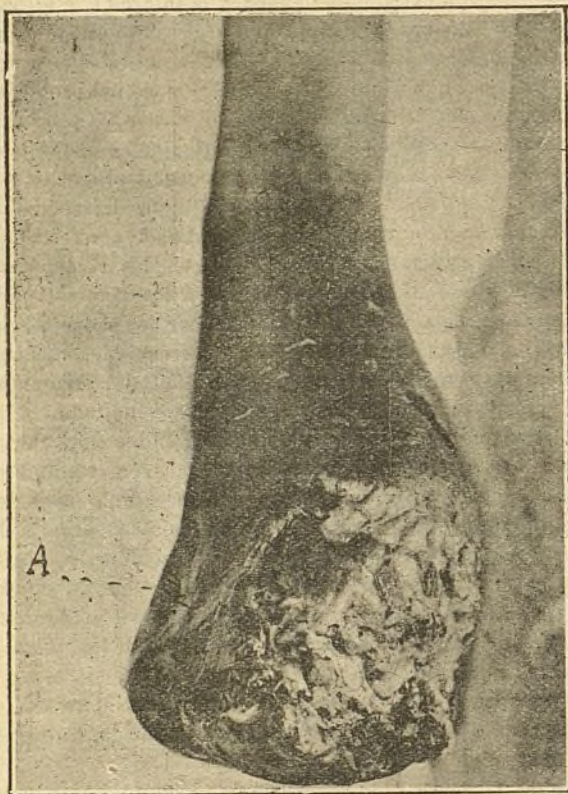


Fig. 1.ª

A. Superficie de sección y rudimentos de colgajos.

necesarios para el día siguiente practicarle la operación de amputación tibiocalcánea osteoplástica de Pirogoff: «La amputación primitiva de Pirogoff difiere de la desarticulación tibiotarsiana, en que el colgajo sacado del talón conserva una parte del calcáneo mayor ó menor; por este procedimiento modificado seccionaremos el susodicho hueso no verticalmente por detrás de la articulación astragalocalcánea, pero sí oblicuamente de atrás adelante y de arriba abajo; mas el colgajo arrastrado por el tendón de Aquiles tiende á separarse de la superficie de sección, más oblicua ú horizontal de la sección tibioperoneana; además se esfacela muchas veces, que es la complicación más dolorosa y de más difícil reparación.

Sentados estos preliminares, como el mejor procedimiento á seguir, debatido por el personal auxiliar, consideramos en este caso la amputación osteoplástica de Pirogoff, como el procedimiento predilecto.

El día 13 de Noviembre, previa anestesia mixta general, que fué excelente, sin siquiera provocar vómitos, de idéntica manera que el día 6, practicamos la operación citada con isquemia con la venda de Esmarch, aunque no era de gran necesidad, pues ya en la operación de Chopart, por encontrarse el riego del pie muy comprometido por deficiencia, no fué necesario trazar en forma de  $\cap$  hacia la punta del pie el clásico colgajo de Pirogoff, que cuando disponíamos de piel sana suficiente se puede reglar, pero en el caso actual eran tan cortos y premiosos, que nos bastó con dos incisiones laterales como las trazadas en la amputación Pirogoff-Le Fort; en el trazado de los colgajos laterales, es preci-

so y de ineludible conveniencia, que la incisión interna no interese la arteria tibial posterior ó la prolongación de sus ramas, principales puntos de nutrición del colgajo osteoplástico del calcáneo, que será la futura base de sustentación del individuo; de esfacelarse se habría malogrado nuestro fundamental objetivo, produciendo una desgracia irreparable al individuo, que siempre hemos de evitar en lo que de nosotros dependa.

Al abrir la articulación, lo primero que hicimos fué separar el astrágalo, cogido por sus caras laterales con el gatillo Farabeuf, haciéndole dar un cuarto de vuelta hacia fuera; si las adherencias ó ligamentos obstaculizan la avulsión completa del hueso, se incinden, arrojándole fuera.

Aserramos la superficie articular del calcáneo en la forma indicada en los preliminares de esta operación no completamente vertical, sino oblicuamente. La superficie articular tibioperonea, también se le aserró el tejido epifisario, dejando una superficie de sección paralela á la sección del calcáneo. Con un punzón-broca atravesamos el calcáneo de la superficie aserrada; del mismo modo perforamos la tibia y por el agujero de la extremidad de la broca pasamos un alambre de plata, anudando con varias vueltas el alambre para una vez obtenida la consolidación de las superficies articulares poderlo arrancar por el extremo tibial.

No fué preciso ligar las arterias pedia, peronea anterior, peronea posterior, plantar interna y plantar externa, desgraciadamente por la propagación del traumatismo, la hemostasia estaba hecha. Después de estirados, acortamos los troncos nerviosos.

No es de indispensable necesidad, porque puede obtenerse la coaptación de las superficies por la pieza de vendaje; hasta por la sutura de los colgajos con los crines de Florencia coadyuvan á mantener en su sitio las superficies óseas coaptadas; sin embargo, la que proporciona mayor estabilidad y fijeza es la sutura metálica. Anteriormente (incluso en este mismo Hospital) se han empleado clavos de acero para fijar el calcáneo con la tibia, según el proceder de Villeneuve, de Marsella; este procedimiento en la generalidad de los casos ha sido abandonado con razón, porque al atravesar la piel cuerificada del talón, produce la cabeza del clavo una mortificación de piel y cicatriz, que siempre es un inconveniente para días posteriores como base de apoyo, que ha de ser expuesta con frecuencia á esfacelarse por la compresión, predispuesta por la cicatriz.

De no haber cubierto con los colgajos la sección de los huesos, nos quedaba el recurso de emplear la modificación de la operación de Pirogoff, según Günther, que reduce á una pequeña porción del calcáneo, el punto de apoyo, y por lo tanto, cuanto menos sea el volumen óseo resistente, más fácil será cubrir con los limitados colgajos por el traumatismo.

Además de la sutura metálica empleada y descrita, empleamos la sutura de los colgajos con crin de Florencia.

En este caso ni en otros, no hemos tenido necesidad de practicar la tenotomía del tendón de Aquiles.

Los bordes de sección los tocamos con una solución reciente de tintura de yodo al 1 por 20, cubriendo toda la región operatoria con gasa esterilizada, sujeta por una venda.

El día 13 de Noviembre de 1924 tuvo por la mañana de temperatura 37°5, y por la tarde, después de la operación, 39°.

Pasó la noche inquieto, sin conseguir descansar, renovándole el apósito al día siguiente, con 38° por la mañana y 38°2 por la tarde. Los colgajos se conservan calientes, y nos dan la impresión de su conservación.



El día 15 tuvo por la mañana  $37^{\circ},5$ , y por la tarde,  $37^{\circ},4$ . En los días siguientes la temperatura desciende á  $37^{\circ}$ , y el estado general es bueno, con apetito, por lo que le damos ración de alimento.

Continuamos renovando las curas con relativa frecuencia, especialmente cuando se mancha el apósito; viendo con agrado la conservación de los colgajos.

El día 20 de Noviembre de 1924 tuvo por la mañana  $37^{\circ}$  de temperatura y  $36^{\circ},9$  por la tarde; los colgajos están afianzados, desechando ya la pesadilla de la mortificación.

El día 8 de Enero de 1925, ya consolidado el calcáneo á la tibia, sostenido por los colgajos cicatrizados en parte, sin percibir retracción del muñón por la tensión del tendón de Aquiles, sacamos el alambre de plata, tirando del extremo tibial, para no reflejar las tiernas adherencias.

La cirugía conservadora es beneficiosa á todas las clases sociales; todas se han aprovechado de los progresos de la Cirugía, sostenida en sus principales bases la asepsia y la



Fig. 2.ª

A. Presentación del muñón

antisepsia, con el perfeccionamiento de su técnica; pero la clase obrera, expuesta en su ruda y cotidiana labor á los agentes de destrucción, se ha beneficiado en grado superlativo; además, sus miembros, en la mejor función posible, es su único capital, de los cuales pende no sólo su decoroso sostenimiento, sino el de toda su familia; por esto en los trabajadores, los esfuerzos de conservación, ó para utilizar una prótesis, deben multiplicarse, reforzando los tejidos conservados con la reeducación posterior (fig. 2.ª).

En vista de llevar bastante tiempo sin conseguir la cicatrización definitiva, especialmente de una fístula situada en la cara interna del muñón, sacamos una radiografía el día 8 de Mayo de 1925, con el calcáneo perfectamente consolidado á la tibia y al peroné, como muestra la figura 3.ª, con un foco esquirroso en la cara interna, correspondiendo al trayecto fistuloso, que no conseguimos ver cerrado, á pesar de las substancias medicamentosas introducidas en disolución.

No había quedado ningún cuerpo extraño interpuesto entre los huesos adosados; sin embargo, la persistencia de la fístula acuciaba nuestra curiosidad en averiguar los causales sostenedores del trayecto fistuloso, por su exudado seroso y persistente.

Al siguiente día 9, previa anestesia local de novocaína al 2 por 100 y adrenalina al 1 por 1.000, dilatamos el trayecto fistuloso con bisturí, y con una pequeña gubia separamos el periostio, disociando las esquirlas, que también extrajimos las accesibles, terminando la operación con el raclás practi-

cado con la cucharilla de Brun (fig. 4.ª). Continuó deambulando con el aparato ortopédico que calza sin apenas expul-

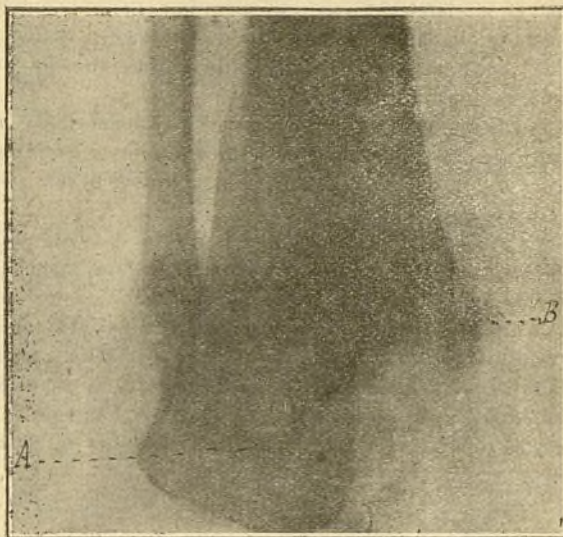


Fig. 3.ª

A. El calcáneo consolidado ó adherido á la tibia y peroné.  
B. Foco esquirroso.

sar más esquirlas, ni sentir molestia ni dolor en la progresión, de las que se resentía al apoyarse con alguna violencia



Fig. 4.ª

A. Presentación con el zapato de sustentación.

anteriormente, encontrándose cicatrizado el día 27 de Mayo de 1925.

(Continuará.)

## Bibliografía. (1)

MEMORÁNDUM DE MEDICINA LEGAL, por T. Lefert. Tercera edición corregida y aumentada por el Dr. Manuel P. de Petinto, del Instituto de Medicina legal.—Casa editorial Bailly Bailliere, (Sociedad anónima). Núñez de Balboa, 21, Madrid.—Un tomo en 12.º (18 por 12 cm.) de más de 300 páginas, 4 pesetas; encuadernado (por correo certificado), 4,50.

Aunque el «Memorándum de Medicina legal» pertenece á la conocida colección de Lefert titulada «Novísimo manual

(1) Sólo haremos el estudio crítico de las obras que nos sean remitidos dos ejemplares.



del estudiante de Medicina», que tan práctica es para el estudiante, este librito ha de ser de gran utilidad á todo médico en el ejercicio de su profesión, por ser un completo resumen de Medicina legal, en el que se encuentra de forma sencilla, clara y precisa todo lo que se refiere á esta importante materia.

A la edición anterior se han hecho las adiciones de las nuevas disposiciones oficiales y las modificaciones á que dan lugar los últimos conocimientos, aumentándose el texto en ochenta páginas.

En la parte de Medicina legal se han refundido especialmente los capítulos referentes á identificaciones, manchas, accidentes de trabajo, etc. En la parte de Toxicología, los capítulos que se ocupan de las intoxicaciones por el alcohol, éter, morfina, cocaína, óxidos de carbono, gases de guerra, las de origen alimenticio, etc. En la Psiquiatría, la reclusión de dementes, expedientes de incapacidad, etc., han sido descritos y se señala la crítica de lo legislado sobre el particular.

INVESTIGACIONES ACERCA DE LA VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA, por el Dr. J. Deulofeu, catedrático de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona.

El Dr. Deulofeu y Poch, eminente catedrático de la Facultad de Farmacia de Barcelona, nos ha remitido el brillante discurso, que con motivo de la apertura del presente curso académico pronunció.

Trata en él, con la pericia que su nombre requiere, del tema importantísimo de la vacunación antirrábica, aportando investigaciones personales de una señalada importancia.

La profunda doctrina científica y las notables aportaciones de índole clínica lucen con extraordinario esplendor en toda la longitud del trabajo, haciéndonos comprender que éste es algo no debido tan solo á dilatadas lecturas sobre el tema, sino que en él, la experimentación, alma máter de la verdadera ciencia moderna, ha ido lentamente cincelandó en bronce los párrafos de la obra.

Y dejando la entrafia del trabajo, esto es, la parte científica, y llegando á la escultura del mismo, vemos, que lejano de la prosa amasotada que suelen revestir los trabajos de esta índole, no siempre por inexperiencia del disertante, está escrito en un estilo suelto y limpio, que no pesa sobre el lector, muy al contrario, lo conduce suavemente á través de las arideces que en muchas ocasiones posee la ciencia.

J. M. TOMÉ Y BONA

Enero de 1926.

## Periódicos médicos.

### FISIOLOGÍA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Directrices fisiológicas de gimnasia respiratoria, por el Dr. José Suriol Torra.—Siguiendo el criterio de los maestros suecos, diremos que en realidad la gimnasia respiratoria no existe como tal, pues la gimnasia toda es respiratoria; eso es verdad, pero en la práctica nos encontramos á veces en la necesidad de polarizar los ejercicios gimnásticos en el plano respiratorio, y por ello creemos de algún interés fijar las normas ó directrices que deben regirla.

Comencemos para ello por analizar los tiempos diversos del acto respiratorio.

Los fenómenos que tienen lugar en el acto respiratorio podemos agruparlos en dos fases, respiración externa y respiración interna; la primera, la externa ó pulmonar, es el

conjunto de actos mediante los cuales el oxígeno penetra en el medio interno, la sangre, procediendo del medio externo ó ambiente; al mismo tiempo el anhídrido carbónico se elimina del medio interno y emigra al exterior; la segunda fase, la respiración interna ó de los tejidos, comprende los cambios entre la sangre y los diversos tejidos, cediéndoles el oxígeno en ella vehiculado y acarreado el anhídrido carbónico por ellos producido.

Toda gimnasia respiratoria que quiera merecer el nombre de tal, debe, pues, actuar sobre la fase externa ó pulmonar y conjuntamente sobre la fase interna ó de los tejidos; la que no se ajuste á esta directriz fisiológica, será un sistema puramente artificial.

Muchos sistemas mal llamados respiratorios parten de la idea de que obrando sobre la ampliación torácica, obran sobre el aparato respiratorio todo, sin tener en cuenta que ello está en contradicción con las leyes de la fisiología, pues ésta nos enseña que cuando los movimientos respiratorios son numerosos y amplios sin aumentar el consumo de oxígeno, ello le aboca á un estado de apnea, pues la sangre saturada de oxígeno inhibe los centros respiratorios por vía refleja (Morat) de modo que la gimnasia respiratoria de tipo exclusivamente torácico, lejos de ser respiratoria es anti-respiratoria, pues no estimula la función, sino que la inhibe.

En cambio la gimnasia que obra sobre la fase interna y la externa á la vez, es perfectamente respiratoria, fisiológica, en fin, pues la intensidad de los fenómenos pulmonares está condicionada por la intensidad de la respiración celular, es decir, por los cambios gaseosos entre la sangre y los tejidos, cambios que dependen de la actividad de las células que forman los tejidos; de todos ellos, el más ávido de oxígeno es el tejido muscular; es, pues, principalmente sobre éste que debemos fijar nuestra atención; claro que se nos puede objetar: ¿Es que en la gimnasia respiratoria torácica no se ponen en juego los músculos? Claro está que sí, pero éstos son de poca masa, poco voluminosos; en fin, que su influencia respiratoria es débil; por contra, poniendo en juego los músculos de las extremidades inferiores y del abdomen, músculos poderosos todos ellos, se aumenta la capacidad respiratoria en grado sumo; así un movimiento mínimo, como es la extensión sobre la punta de los pies, es más respiratorio que uno cualquiera de los que podamos realizar con las extremidades superiores, pues en el primero se ponen en juego numerosos y potentes músculos, y para el segundo el trabajo es mucho menor, luego el gasto también lo será.

La gimnasia respiratoria torácica es más que nada inspiratoria, la torácicoabdominal obra á la vez sobre la inspiración y la espiración, así como también sobre los cambios gaseosos.

Veamos someramente los músculos que intervienen en los fenómenos mecánicos de la respiración.

La inspiración, la ampliación del tórax, es únicamente la resultante de acciones musculares; se hace siguiendo los tres diámetros: el anteroposterior, el vertical y el transversal. El aumento del anteroposterior y el transversal se efectúa principalmente por medio de las costillas y músculos en ellas insertos, y el vertical á las modificaciones del diafragma. Los músculos que actúan sobre las costillas pueden dividirse en dos grupos; los que intervienen en la inspiración ordinaria y los que lo hacen en la inspiración forzada. Entre los primeros hay los *supracostales*, que partiendo de las apófisis transversas se dirigen á la costilla situada por debajo, son elevadores; los *escalenos*, cuya inserción fija está en las apófisis transversas cervicales, y la móvil en las dos prime-



ras costillas; el *serrato posterior superior*, que se inserta en las apófisis espinosas de la séptima cervical y de las tres primeras dorsales y la móvil en la segunda, tercera, cuarta y quinta costillas; el *cervical descendente*, que es la porción cervicodorsal del sacro lumbar; obsérvese que todos estos músculos tienen inserción fija en la columna vertebral; en cambio, los que intervienen en la inspiración forzada, no la poseen, y son el *esternocleidomastoideo*, que puede elevar el esternón é indirectamente las costillas; el *serrato mayor*, pero sólo en sus digitaciones inferiores que son oblicuas de arriba á abajo y de atrás á delante, que van del borde espinal del omoplato á la cara externa de la sexta, séptima, octava y novena costillas; el *pectoral mayor* en sus fascículos inferiores, á menos que el brazo esté elevado y fijo, pues entonces el músculo obra elevando el tórax, por estar sus inserciones torácicas más bajas que las humerales; el *pectoral menor*, que eleva las costillas tercera, cuarta y quinta, y el *dorsal ancho*, por las digitaciones que nacen en la cara externa de las tres ó cuatro últimas costillas.

Existen los *intercostales*, cuya acción no está bien determinada, pero se cree que los externos se contraen sincrónicamente con el diafragma, y los internos con la fase opuesta, pero su acción es de poco valor.

El aumento del diámetro vertical del tórax se verifica gracias á la acción del *diafragma*, músculo que cierra inferiormente el cono torácico, es un músculo que, al igual que los lumbricales de la mano, no tiene inserción fija, y sus fibras cuando se contraen toman punto de apoyo, de una fijeza relativa, claro está, en las costillas, y para bajar el centro frénico y las costillas; al mismo tiempo tiene un punto de apoyo relativo también en el centro frénico, elevando las costillas y el esternón, en virtud de lo cual, además de elevar las costillas, las empaja hacia adelante y afuera, por consiguiente el diafragma, conjuntamente con su papel primordial de aumentar el diámetro vertical, aumenta también algo el transverso y el anteroposterior.

Veamos lo que sucede en la espiración: el mecanismo principal de ella es la elasticidad pulmonar, pues el pulmón distendido al funcionar en la inspiración, tiende á recobrar su primitivo volumen, desalojando el aire contenido en sus vesículas; se ha querido representarla como un acto pasivo, y en realidad no es así, pues el calificativo pudiera convenir en todo caso en la espiración ordinaria, pero nunca en la forzada, en la que interviene la potente musculatura abdominal (los *rectos*, los *oblicuos*, el *transverso*), el *serrato posterior inferior*, y en general, los músculos capaces de hacer bajar las costillas.

Sobre este último grupo de músculos no actúa la gimnasia respiratoria torácica, por eso decíamos que era ésta de tipo inspiratorio; en cambio, en la gimnasia respiratoria completa ó toracoabdominal, se ponen en juego tanto los músculos inspiradores como los que intervienen en la espiración.

La manera de provocar un mejoramiento de la función respiratoria, es en los sistemas torácicos logrado por movimientos de la jaula torácica, aumentando la ventilación y la capacidad pulmonar, sin tener para ello en cuenta las relaciones estrechas sinérgicas que existen entre el trabajo muscular y la función respiratoria (Landoz); por haber tenido en cuenta lo precedente, obtuvo gran éxito la «Terrainkur» de Oertel, o sea la marcha ascensional progresiva metodizada.

La gimnasia torácica contribuye en gran manera á aumentar la capacidad vital, lo que tiene un gran valor, pero no es suficiente, pues para mejorar la función respiratoria, bien está que aumentemos la cantidad de aire contenido en el pulmón, pero no obtendremos ninguna ventaja, si no au-

mentamos al mismo tiempo el gasto de oxígeno y la producción del anhídrido carbónico; debemos huir de los sistemas unilaterales, debemos afilar el arma respiratoria por los dos filos, si queremos obtener con ella éxitos.

También es de gran utilidad actuar sobre los reflejos respiratorios directamente, por medios externos, es decir, sin que sea ello debido al automatismo, como ejemplo el reflejo nasal: para ello emplearemos dos excitantes térmicos, principalmente el frío, la luz, las corrientes eléctricas; tanto es así que Sandoz dice: «La cura hidroterápica, la cura llamada atmosférica (baños de luz y aire, baños de sol), provocan en ciertos casos modificaciones respiratorias mucho más intensas que no las curas de movimiento.»

Del todo conforme con las directrices fisiológicas está la práctica de algunos deportes que son esencialmente respiratorios, pero la práctica de ellos debe vigilarse con cuidado y hacerse bajo severo control médico, pues, como bien dice el Dr. Diffre, se impone el control médico deportivo antes, durante y después del esfuerzo.

Entre los deportes respiratorios clasificamos las carreras á pie, de fondo y medio fondo, el alpinismo, el remo, la natación, los deportes de nieve, el boxeo, pero todos, claro está, practicados metódica y racionalmente. (*Rev. Esp. de Med. y Cirugía*, Barcelona, núm. 90, Diciembre de 1925.)

## OBSTETRICIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Signos y tratamiento del embarazo extrauterino, por Augusto Tiezny.**—El embarazo extrauterino es mucho más frecuente de lo que en realidad se cree. El óvulo puede desarrollarse en el ovario (embarazo ovárico), en la cavidad peritoneal (embarazo peritoneal), en la trompa (embarazo tubario), ó en la inserción de esta última (embarazo intersticial).

Los signos del embarazo extrauterino son sumamente difíciles de diferenciar; no son precoces, apareciendo los primeros, al tercero ó cuarto mes.

Al principio se notan los signos constantes del embarazo; detención de la regla, desórdenes reflejos del estómago, aumento de volumen de los senos; más tarde se nota una ligera masa ovoidea en uno de los lados del abdomen, lo que nos conduce al diagnóstico de salpingitis. El útero está poco aumentado de volumen y el tumor salpingiano aumenta de mes en mes, hasta ocupar toda la pelvis.

Aunque las reglas siguen suprimidas, se puede observar en una época una expulsión sanguínea acompañada de una membrana, hemorragia que produce un dolor que obliga á la mujer á guardar cama.

Después aparecen fenómenos de compresión, los cuales se encuentran relacionados con el volumen de la tumoración salpingiana. Debe hacerse el cateterismo de la vejiga, pues á veces se trata simplemente de una retención de orina.

Si el feto llega á un cierto volumen, se percibe el *peloteo*, y á la auscultación un ruido de soplo; los tonos del corazón no aparecen más que en un grado más avanzado del desarrollo, cosa en realidad extraordinaria.

La rotura del quiste fetal es un accidente muy grave que se manifiesta por un dolor abdominal violento, sincopal, un pulso filiforme, una facies de shock y los síntomas de anemia aguda correspondientes á una inundación intraperitoneal.

Si la ruptura se hace al principio, la hemorragia es poco abundante, y se localiza formando un hematocole. Si por el contrario, la hemorragia es poco abundante, inunda la cavidad abdominal.



Se conoce también el *signo de Lafont*, que consiste en la aparición tardía del dolor abdominal después de uno intenso pelviano. Es signo de irritación peritoneal aguda.

En resumen, el dolor agudo es signo de un embarazo extruterino, resuelto en una hemorragia de mediana intensidad. El dolor tardío es signo de inundación peritoneal.

El diagnóstico en su principio es muy difícil. Cuando se produce la hemorragia es necesario hacer el diagnóstico diferencial con la salpingitis, la retroversión del útero grávido y el aborto.

En período más avanzado el diagnóstico es más fácil, el útero está poco desarrollado y se nota un tumor total voluminoso. Cualquiera que sea la época del embarazo ectópico, se hace necesaria una laparotomía ya que puede sobrevenir la muerte rápida.

La operación no hace correr riesgo alguno a la enferma, siempre y cuando sea efectuada en lugar y con medios adecuados.

En los casos de inundación extraperitoneal el tratamiento consistirá en transfusión de sangre (200 á 400 gramos), anestesia local unida a la narcosis por el éter para reducir la dosis anestésica, y después, amplia y rápida intervención quirúrgica. (*Journal des Praticiens*, 26 de Septiembre de 1925).—J. M. TOMÉ Y BONA.

## TERAPEUTICA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Eficacia de la diatermia en la aerofagia, por el Dr. H. Bordier.**—El autor de este trabajo ha tenido ocasión de tratar recientemente y con éxito, por medio de la diatermia, un cierto número de enfermos dispépticos, que presentaban como síntoma común una aerofagia más ó menos clara.

La aerofagia puede ser tan sólo un síntoma, ó constituir por sí sola una entidad patológica independiente; pero siempre está condicionada por dos factores: 1.º, un estado dispéptico, y 2.º, una predisposición neuropática, que tiene una importancia muy variable, según los casos.

Puede depender esta enfermedad ó síntoma de una ingestión muy abundante de aire, ó de que el aire ingerido, aun en cantidad normal, sea mal tolerado por un estómago hipersensible.

El tratamiento clásico de la aerofagia consiste, como ya es sabido, en reducir la dispepsia por un régimen apropiado, calmar la irritabilidad gástrica por el carbonato de bismuto ó sus homólogos, combatir el estado neuropático por los bromuros y mejorar el mecanismo respiratorio del diafragma por una reeducación apropiada, principalmente espiraciones prolongadas.

La *arsonvalización diatérmica*, método que tan buenos resultados da en un gran número de afecciones gastrointestinales, se ha empleado con éxito en la aerofagia. Después de múltiples observaciones y experiencia de laboratorio, se ha visto que la acción de la diatermia se traduce en el estómago por una elevación de la temperatura de sus paredes, una mayor motilidad y una regularización de la acidez, tanto total como en ácido clorhídrico libre.

La influencia que ejerce la diatermia sobre la función mecánica del estómago está perfectamente demostrada por el análisis del contenido gástrico, el cual va disminuyendo á medida que los efectos de la diatermia se producen.

El aumento de esta motilidad resulta, según se ha admitido, de una acción directa sobre las fibras musculares lisas y al mismo tiempo de otra indirecta sobre el nervio vago y el plexo solar. La diatermia tiene una gran influencia sobre

el síntoma dolor, tratándose seguramente de una acción anestésica sobre las terminaciones nerviosas.

La técnica empleada por el autor es muy sencilla. Se tiende al enfermo sobre un diván, aplicándole un electrodo de grandes dimensiones (0,25 X 0,30 metros) sobre la región dorsolumbar; el otro electrodo, más pequeño (0,25 X 0,20 metros), se aplica sobre la región epigástrica ó hipocondrio izquierdo. La corriente de diatermia se eleva progresivamente hasta la intensidad máxima soportada por el enfermo, cuidando de no producir quemaduras á nivel del electrodo activo.

Las sesiones de este tratamiento deben ser diarias ó alternas.

El autor presenta tres casos interesantes, en los que la aerofagia rebelde é intensísima había resistido á todos los tratamientos, medicamentosos y balneoterápicos, y que desde las primeras sesiones de diatermia, en la forma antes citada, habían notado clara mejoría. La insistencia en el tratamiento trajo como secuela la desaparición completa de los desórdenes dependientes de la aerofagia. (*Paris Medical*, 19 de Diciembre de 1925).—J. M. TOMÉ Y BONA.

## CIRUGIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Informe sobre el tratamiento del tumor blanco de rodilla.**—M. Menciére, de Reims, en el informe que ha presentado al Congreso francés de Cirugía en su sesión de 7 de Octubre del corriente año, se muestra partidario para el tratamiento del tumor blanco de rodilla, de un método que lo garantiza una larga experiencia, el cual consiste en una breve intervención quirúrgica seguida de fenolización. Distingue en este proceso dos partes: la fenopuntura y la propiamente llamada fenolización.

En los casos más leves se emplea tan solo la fenopuntura, que se limita á la destrucción del foco óseo, llegando hasta la epífisis, por la acción del fenol después de neutralizarle con alcohol y siguiendo la técnica de M. Menciére.

La fenolización está destinada, por el contrario, á los casos graves, en los que está indicada la resección. El autor opina que los casos de artrotomía con sinovectomía é intervención ósea muy limitada, seguidos de fenolización larga, permiten obtener la curación completa con anquilosis en buena posición, sin claudicación ni recrudecimiento, ó recrudecimiento muy lejano.

Este método tiene una importancia capital sobre todo en los sujetos jóvenes. Tiene este procedimiento el solo inconveniente de necesitar el cerrado á segunda intención de la herida con cuidado muy atento durante el período de eliminación consecutivo á la proteolisis intensa que se produce después de la fenolización. Por otra parte, gracias á la buena cicatrización de la herida este período se encuentra favorecido.

El autor ha podido reunir 90 observaciones, concernientes á enfermos de diez y seis á cuarenta y tres años, todos ellos seguidos de éxito. De este número 28 son referentes á enfermos con inoculación positiva en el cobaya, practicada por el profesor Teehoneyres, del Laboratorio de la Escuela de Medicina. (28 de Noviembre de 1925).—J. M. TOMÉ Y BONA.



LA MORTALIDAD EN ESPAÑA <sup>(1)</sup>

POR EL

DR. D. FRANCISCO CRIADO Y AGUILAR

Académico de la Real de Medicina.

antepasados no conocían, es verdad, pero sí veían sus efectos y le expresaban en conceptos fisiológicos y clínicos reveladores de profunda y luminosa intuición, y que los modernos dan á conocer más copiosamente cada día, con una variedad y una precisión sorprendentes. No hay otra diferencia entre el pasado y el presente de la Medicina que el inherente á los medios de investigación, pues no se aprecian con la misma facilidad y minuciosidad los detalles de una larga perspectiva simplemente con la vista ó ayudándonos con unos buenos prismáticos; no es posible comparar los efectos de un fusil de chispa con los de un mañeér ó una ametralladora; no podían tener idéntico alcance la simple inspección de los esputos y de la orina á la cabecera del enfermo y el examen físico químico de estos productos en las operaciones del laboratorio; y, sin embargo, el prodigioso vuelo que han alcanzado las ciencias auxiliares, el rico catálogo de sus recursos, desplegado en deslumbradora exposición de lo que el genio ha creado, y las conquistas obtenidas, no han modificado ni un ápice las ideas respecto de las características del ser viviente, ó sea, aparte de las maravillas de la esfera psíquica, la unidad en que concurren su compleja composición y sus múltiples actividades; la espontaneidad y especificidad de su funcionalismo; las mil maravillas que éste y la estructura orgánica nos ofrecen, y, por último, la reproducción, no sólo en la grandiosa significación de semejante hecho en sí, sino en las sorprendentes analogías con que la misteriosa herencia transmite y perpetúa los rasgos fundamentales de cada una de las especies animales y vegetales y la estela patológica de las familias.

Muchos temas desfilaron ante mi imaginación, y todos ellos problemas nosológicos del más alto interés:

El *artritisismo*, tan necesitado de una definición de naturaleza y de una severa fiscalización de sus dominios. El *ácido úrico*, que es objeto de una persecución implacable, tema preferente de la literatura científica postal, agobiado bajo el anatema de editor responsable de una morbosidad de radio inmenso, imprecisa y tal vez con dejos de gratuidad, y que obsesiona de terror á tantas gentes; ¡qué cuidado hay que tener para no confundir los efectos con la causa, y estudiar, por lo tanto, la presencia y la génesis de este ácido á través de las perturbaciones de la nutrición, de las del sistema nervioso, género de vida del sujeto, etc.! La, en mi opinión, ininterrumpida *continuidad, in pose, de la virulencia microbiana*, no obstante su accidental atenuación y aun latencia circunstanciales, enfrente de la opinión común de que el microbio, en determinados casos, *se hace virulento*; dígame que aumenta su virulencia y se estará, creo yo, en lo cierto. La *tuberculosis*, con su relativa unidad anatómo patológica y su verosímil pluralidad microbiana, no sólo considerada la enfermedad en sus dos modalidades quirúrgica y médica, sino dentro de esta última y aun en la clásica tuberculosis pulmonar; las tuberculosis atípicas son formas que, á mi juicio, encajan sin violencia dentro de la posibilidad doctrinal y clínica. El polimorfo é inconmensurable *histerismo*, que si hubiera de legitimar los títulos de propiedad de los vastos dominios que se le asignan, sería muy probablemente objeto de desahucios. Las antiguas *fiebres catarrales y reumáti-*

*cas*, en vigorosa protesta de su moderna anulación en el campo de la nosología, y en la reclamación que deberían formular, por ser, á mi juicio, atendible, de participación en ese proteo gripal, cuya voracidad de jurisdicción clínica parece haberla convertido en endemia mundial. La *epilepsia*, nudo gordiano cada día más apretado en las interpretaciones de naturaleza, y, sin embargo, tal vez no imposible de desatar con los solos recursos del código biológico. La misteriosa *neurastenia*, tan explicable y tan inexplicable (pues de una y otra manera puede considerársela), como todas las enfermedades *sine materia*, como lo es esta casi siempre al principio y en la mayoría de casos en todo su curso, y usufructuando tal vez más espacio clínico del que legítimamente le corresponde. El concepto de la *meningitis*, de tan inmensa importancia mirado desde el punto de vista anatómo-patológico y clínico. La *fiebre*, especie de lesión dinámica, á la que hay que considerar, no como sintomática intrínsecamente de la enfermedad á que acompaña, sino como un proceso *sui generis* relativamente independiente, como una entidad especial, de causa y naturaleza propias, como un aditamento morboso, siquiera se halle íntimamente relacionado con ella. Un *balance crítico* de la intervención que ofrecen en la producción de los síntomas y en la de la muerte, de una parte las lesiones y de otra las acciones semidinámicas de la toxicidad autógena orgánica y microbiana, y de la exquisita impresionabilidad, reactividad y defensa de la economía, que admiran á todo espíritu observador, y que tan grandes sorpresas producen, alegres ó tristes, en el curso y desenlace de muchas escenas morbosas, unas veces, por lo inexplicable de la resistencia, casi inverosímil, del enfermo, y otras, por su depresión y muerte inesperadas, y tal vez fulminantes, que anonadan á la familia y al médico. Y tantos otros asuntos de altísima importancia.

No he elegido uno de estos temas, porque mi opinión respecto de ellos no habría de cambiar la orientación de las interpretaciones nosológicas reinantes, y así, he preferido desarrollar uno que deleita mi espíritu con la esperanza de que pueda ofrecer alguna utilidad.

## LA MORTALIDAD EN ESPAÑA

En los soliloquios de la imaginación cuando estamos despiertos, que reproducen la labor ideológica de los ensueños, asaltó á la mía una circunstancia científicosocial que contribuyó á la elección del tema que voy á tener el honor de procurar desarrollar, y es el adjetivo Nacional que ostenta esta Real Academia. Yo siempre he creído, y de ello tengo un profundo convencimiento, que esta ilustre corporación debe acariciar y llenar como uno de los más apropiados y trascendentales objetivos de su existencia, el informar *espontáneamente* al Gobierno de cuantos asuntos crea beneficiosos á nuestra querida Patria, y nada tan interesante como lo relativo á la mortalidad, cuyo estudio implica, además, el de la morbilidad, pues ésta es la que determina á aquélla; y siquiera mi pensamiento y mi pluma sean los más modestos de todos los que constituyen el ornato de esta Real Academia, aprovecho la oportunidad de llevar hoy su voz en esta solemnidad, para desarrollar un tema tan importante como transcendental.

Las simples lamentaciones ante las luctuosas estadísticas de mortalidad, no conducen á otra cosa que á contristar el ánimo por lo fúnebre del hecho en sí, y á deprimir el concepto que como ciudadanos españoles todos acariciamos como integrante moral de nuestra personalidad, cuando se parangonan con las de las naciones, no diré más civilizadas,

(1) Véase el número anterior.



porque me repugna el vocablo, sino que gozan de un mayor grado de bienestar, y se pregonan á los cuatro vientos con voz estentórea, por bocas extrañas, que tal vez en ocasiones acuse sentimientos no generosos, el lastimoso lugar que ocupa nuestra nación en la escala de las defunciones mundiales; tan triste hecho no pide lamentaciones, sino recoger nuestro pensamiento para elaborar en él un trabajo de investigación etiológica y terapéutica, que lleve á los Poderes públicos luz y orientación adecuada para contrarrestar este incesante desmoronamiento de la sociedad española.

Mas no es fácil semejante labor, porque es tal la extensión y complejidad del cuadro, tal la variedad de las circunstancias y sus inacabables cambiantes, y muchas veces tan borrosa, tan confusa, tan oscura y aun completamente ignorada la causa morbígena, que nos falta el primer eslabón en que fundamentar el arranque de nuestras deducciones.

Nada más lógico y expeditivo que el apotema *sublata causa tollitur effectus*; pero es en teoría; mas cuando ha de traducirse en acción en el intrincado campo de la realidad, su simplicidad se transforma frecuentemente en complejidad, y su facilidad, en impotencia.

¿Pero han de apagar las dificultades nuestro convencimiento é impedir el cumplimiento de nuestro deber? De ninguna manera; y digo más: he de hablar con toda la claridad y terminancia que me impone el grito de la conciencia, con respeto para todos, del que, desde luego, protesto sinceramente, pero sin amenguar la emisión de mi pensamiento ni poner sordina á su expresión.

Las dolorosas estadísticas son innegables, pues están constituidas por la yuxtaposición de los hechos, y los hechos encierran en su mecanismo genésico, que determina su existencia, el máximo de justificación, pues no hay nada más lógico que los hechos; pero lo difícil es penetrar esta lógica, interpretar la causalidad de los fenómenos, adquirir su conocimiento racional; en esta tarea es en la que naufragamos á menudo, ya que, fuera de aquellas causas cuya acción ofrece la diaphanidad de la evidencia, y de otras cuya interpretación, aunque menos clara, nos deja satisfechos, hay algunas, muchas, que aparecen envueltas en una borrosidad inextinguible, bien por lo genérico de su influencia, que puede ser referible á agentes distintos, ó porque permanece oculta completamente ante la más minuciosa investigación.

Los hechos se interpretan, pero no se niegan, y de esta interpretación de naturaleza es de donde tienen que arrancar desde el punto de vista filosófico y en la descarnada realidad, las rectificaciones que haya de imprimir nuestra nación en su vida colectiva y en la individual, para atenuar las sombrías tintas que hacen destacar las cifras de su mortalidad.

No transcribo estadísticas nacionales ni extranjeras, porque, á pesar de su grande importancia, lo conceptúo en este momento innecesario é inútil, pues si la investigación etiológica en cada enfermedad está con frecuencia sembrada de dificultades, y cada estado morboso, excepto los específicos, muestra notables variantes de causalidad, que no sólo en el terreno de los hechos, sino en el de la doctrina nosológica, son susceptibles de darnos razón del desarrollo de una enfermedad determinada, el total de defunciones constituye tan abigarrado y heterogéneo conjunto, y es tan escueto, tan aritmético el resultado estadístico, que repele por su propia naturaleza la fiscalización causal de nuestro pensamiento. Las cifras no pueden reemplazar al raciocinio, pues la analogía objetiva de las enfermedades oculta muchas veces diferencias de naturaleza que sólo se pueden descubrir

cuando se asiste á los pacientes y se observa detallada y cuidadosamente el conjunto sintomático, y el principio, curso y terminación del proceso.

Cuando se aborda el estudio de la mortalidad, asalta en seguida á la imaginación la idea de la morbilidad, cuyo vasto y heterogéneo campo ofrece á la reflexión transcendentalísimo objetivo de investigación y de determinaciones prácticas, destacándose, desde luego, como elemento primordial, todo lo referente á la causalidad, en su amplia y compleja naturaleza; y en pos de ella, como consecuencia natural, el estudio de la patogenia, que no es, en último resultado, sino la realización en el organismo de la acción morbígena de la causa y de la resistencia y defensa que la economía opone. Inquirir la causa ó causas de cada enfermedad, su modo de acción, las alteraciones elementales primeras que en los tejidos surgen y las que sucesivamente van desarrollándose á impulso de la causa y del natural influjo y encadenamiento de las lesiones, pues las unas dan lugar á otras subsiguientes, constituyendo un proceso simple en su iniciación, pero complejo en su desenvolvimiento; he aquí los fundamentos del juicio clínico, que no deben perderse de vista jamás, y en los cuales encuentra las indicaciones genuinamente científicas, y con cuya inspiración inquiere los consiguientes indicados. Así, pues, *para disminuir la mortalidad hay que enfocar el pensamiento en la morbilidad, y dentro de ésta, en la etiología y patogenia de cada enfermedad*; sólo así se hace labor útil y fructífera de investigación científica y se ponen de relieve los factores que orientan á la terapéutica.

Las causas se investigan para removerlas y para evitarlas; su conocimiento es de una importancia fundamental, como que es la única manera de adueñarnos de los hechos y de dirigirlos, dentro, claro está, de los estrechos límites de nuestra posibilidad; no ahondar en semejante estudio con propósito firme de llegar á conclusiones lógicas y utilizables, sería tan estéril como el cerrar los ojos y dejar vagar el pensamiento por el irreal horizonte de la quimera; y la Medicina es esencialmente práctica en sus disquisiciones y en sus consejos.

La patogenia es de una importancia verdaderamente fundamental, tanta, que, á mi juicio, supera á la de la causa, excepto cuando ésta persiste, como la constituida por un microbio, en cuyos casos es indispensable, á ser posible, destruir completamente al agente morboso. Pero cuando la causa corresponde al orden de las comunes, como un enfriamiento ó una emoción, aunque siempre de gran interés, no lo es tanto como la patogenia, porque su acción, al traducirse en efectos, desaparece ya de la escena morbosa, quedando exclusivamente la enfermedad iniciada como entidad real, y cuyos elementos anatómo y fisiopatológicos constituyen el objetivo terapéutico.

En clínica es siempre preciso orientarse, con el mayor acierto posible, en dos direcciones básicas: causa productora del proceso y factores constitutivos de éste. Cuando se puede remover la causa, es precepto imperativo el separarla; mas una vez efectuada esta indicación, ó cuando no es posible llevarla á cabo, lo que aparece como única expresión de la realidad es la enfermedad en evolución, cuyos elementos, por su índole, intensidad y sucesión, integran la patogenia, en la que enfocamos el pensamiento, y á cuya investigación dirigimos el examen y la observación que del paciente hacemos para combatirlos con los medios adecuados, y de ahí la importancia suprema que para disminuir la mortalidad tiene el conocimiento de la patogenia de cada una de las enfermedades.

(Continuará.)



# FOSFOTIOLCOL

## TOSES Y CATARROS



**CARNE LÍQUIDA** del Dr. Valdés García,  
de Montevideo.  
**TONICO, NUTRITIVO Y RECONSTITUYENTE**  
Indicaciones: Anemia, Debilidad, Convalecencias, etc.

- D. Pedro Gómez Vicente.—Id. fin Junio 1926.  
D. José Hergueta.—Id. fin Octubre 1926.  
D. Arturo Murcia.—Id. fin Diciembre 1925.  
D. Rafael López Diéguez.—Id.  
D. Vicente López Berrocoso.—Id fin Junio 1926.  
D. Manuel Alvarez.—Id. fin Julio 1926.  
D. Eugenio Burgos.—Id. fin Abril 1926.  
D. Federico Jiménez Sierra.—Id. fin Diciembre 1926.  
D. Casimiro Diz Lois.—Id.  
D. Pedro López García.—Id.  
D. Benito Fariña Guitián.—Id. fin Diciembre 1927.  
D. Gerardo Pastor Fernández.—Id. fin Enero 1927.  
D. Miguel Aramburu.—Id. fin Diciembre 1926.  
D. Gerardo Placer.—Id.  
D. Quintín Sánchez.—Id. fin Septiembre 1926.  
D. Jesús Valdivielso.—Id. fin Diciembre 1926.  
D. José Luis Saavedra.—Id.  
D. Melchor Laso González.—Id.  
D. Angel Soria Carrasco.—Id.  
D. José Amigo Torres.—Id.  
D. Victoriano García.—Id. fin Noviembre 1926.  
D. Faustino Rodríguez.—Id. fin Diciembre 1926.  
D. José de Bustos.—Id.  
D. Andrés Fernández Artieda.—Id.  
D. José Gallego Benito.—Id.  
D. Antonio Hernández, 648.—Id.  
D. Telesforo Gómez González.—Id.

(Se continuará.)

### VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

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

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

TODAS LAS FARMACIAS

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

### ANTIASMA POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO

### BENGALAIS

Eficaz,  
Agradable  
ó inofensivo.

ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA  
De Venta en todas las Farmacias. — MUESTRAS: RIERA S. C. BARCELONA, Ap° 229.  
A. FAGARD, Farmacéutico Preparador, 44, Rue d'Aguesseau, BOULOGNE-PARIS

### JARABE de DIGITAL LABELONYE

EMPLEADO CON EL MEJOR ÉXITO

CONTRA LAS DIVERSAS

AFECCIONES del CORAZÓN, HIDROPESIAS  
TOSES NERVOSAS, BRONQUITIS, ASMA, etc.

### TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

Éxito en los Hospitales desde 1848. — y el Ma' de Piedra. —

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

### HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARÍS  
Cloro-Anemia.  
Alimento ferruginoso inalterable en los países cálidos — 14 rue de Beaum-Arts, París.



# Instituto de Biología y Sueroterapia

## IBYS

Bravo Murillo, 45. ☒ Apartado 897. ☒ Teléfono 17-41 J.

M A D R I D

### ATOSFERIN

Se halla constituido el **Atosferin** por la mezcla de una emulsión de gérmenes de Bordet-Gengou, reconocidos como agentes de la tos ferina y de éter.

Sintetiza este producto las dos orientaciones actuales del tratamiento de la tos ferina; la vacunoterapia (Bordet-Gengou) y la antiespasmódica, preconizada por Audrian con el uso del éter.

La circunstancia de la doble finalidad del preparado unida á que su aplicación no es dolorosa, contra lo que ocurre cuando se practica solamente la inyección de éter puro, son motivo de que su aceptación por los especialistas se nos haya manifestado calurosamente en el momento en que han confirmado su eficacia evidente en el gran número de casos en que lo han utilizado.

### SUERO ANTIDISENTÉRICO

La frecuencia de los procesos intestinales disentéricos en España y nuestras posesiones de Africa, dependiente de los bacilos de Shiga-Kruse, Flexner é Hiss, aparte de los recientes trabajos demostrativos de la influencia en que la etiología de las enteritis de los niños tienen gérmenes afines á los citados, ponen de relieve la necesidad de que exista en el mercado á disposición del clínico el **suero antidisentérico** para poder utilizar sus beneficiosos resultados reconocidos como indiscutibles en la ciencia.

Este suero preparado ajustándonos á las normas señaladas por el **Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones** puede administrarse por inyección subcutánea ó por vía bucal en todos los casos de disentería bacilar bien definida, como en aquellos casos de enteritis persistente de los niños producidas por gérmenes afines.

En este último caso su eficacia es más evidente asociando su administración por vía bucal á nuestro Biolactiserum.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.



## 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 socorros.*

**SUMARIO:** Sección profesional. Boletín de la semana, por Decio Carlán. — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por Se-  
dici. — Real Academia Nacional de Medicina: Programa de premios para 1926-1927. — **Sección oficial:** Gobernación. — Marina. — Gaceta de la sa-  
lud pública Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

## Boletín de la semana.

Sociedades científicas y profesionales. — Felices coincidencias.

En esta semana ha continuado en creciente auge la actividad de las Sociedades científicas representadas por nuestras Academias, y se aprestan a su constitución definitiva los Colegios Oficiales y otras entidades de carácter profesional, cada vez más numerosas y con objetos menos claramente definidos. El Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Madrid celebrará, en el momento en que imprimimos estas líneas, su sesión constitutiva, bajo la presidencia del vicepresidente del Gobierno y ministro de la Gobernación, general Martínez Anido, y lo más importante de esta sesión solemne será la exposición hecha por el nuevo presidente del Colegio, Sr. Carmona, de los propósitos prácticos, desinteresados y bien dirigidos, que nos consta que inspiran a la Junta nuevamente elegida en su totalidad. En nuestro próximo número esperamos poder, con más seguros datos, dar cuenta del programa a que se propone someter sus actos este Colegio provincial. De desear sería que, por lo menos en sus *Boletines Oficiales*, imitasen su conducta los de las demás provincias, para tranquilizar algunos movimientos de inquietud y de queja, que, aunque en pocas, se manifiestan en algunas; y de esa manera se podría encauzar con provecho la corriente de nuestros intereses profesionales, sacándoles de una vez del estado de indecisión en que se hallan, constituyendo la razón única de las tentativas múltiples, generosas, pero a nuestro juicio perturbadoras, de instituciones particulares que hacen vacilar el ánimo de nuestros compañeros y en tales vacilaciones retrasan la constitución definitiva de nuestro organismo profesional.

En la sesión celebrada el sábado último por la Real Academia Nacional de Medicina, pidió la venia de la Corporación el presidente, Dr. Cortezo, para alterar el orden del día concediendo el uso de la palabra al catedrático de la Universidad Argen-

tina de Córdoba, D. Gumersindo Sayago, quien expuso en una metódica y brillante conferencia el estado actual y sus observaciones personales sobre la interesante cuestión del «Tratamiento quirúrgico de la tisis pulmonar». Apoyó el Sr. Sayago la demostración de sus atinadas afirmaciones en alentadoras estadísticas, de que dió cuenta, y en la exposición de muy numerosas proyecciones de interesantes fotografías.

Fué premiada la elocuente oración del profesor argentino por una entusiasta salva de aplausos y por la felicitación que a nombre de la Academia le hizo su presidente, en medio de las muy numerosas que le expresaban los miembros numerarios y las distinguidas personalidades que en crecido número asistieron al acto.

Por nuestra parte, al ver en la mesa presidencial al encargado de Negocios de la Argentina, junto al anciano presidente de la primera de nuestras corporaciones científicas, al escuchar el elocuente verbo del conferenciante, que en un castellano excepcionalmente correcto y con pronunciación absolutamente castiza, daba muestra de la compenetración científica de su país con el nuestro, al ver la animación del público y al recordar que en aquellas mismas horas, si no se renovaba, se verificaba al menos la hazaña de Colón al cabo de cuatro siglos, pensábamos en lo que tienen de enseñanza profunda los acontecimientos que parecen más insignificantes en la Historia. Sayago nos traía la última palabra de la ciencia de su país, al mismo tiempo que Franco y sus compañeros, en épica y arriesgada aventura, recordaban al suyo, valiéndose también de la ciencia moderna, lo que palpita de efectivo en el corazón y en el espíritu íntimo de nuestra raza, por la comunidad de la sangre, la efectiva identidad de los intereses y el anhelo espiritual del progreso, que en sus tradicionales, como en sus actuales aspiraciones, ha sido el verdadero nexo de unión, que a través de las oscilaciones pasajeras de la política histórica constituirá siempre la identidad efectiva de la raza hispano-americana.

Nada de lo que parece disperso en la Historia, lo es en su verdadera esencia: del mismo modo que en el mundo cósmico y en la naturaleza física,



dominan á los fenómenos históricos parciales y al parecer no congruentes, leyes de sintética energía que terminan á la postre por ser las que orientan y dirigen á los pueblos y á las razas.

DECIO CARLAN

### Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

Lunes 1.º de Febrero. ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA ESPAÑOLA, presidida por el Dr. Marañón.

El Dr. Bastera presenta á una mujer de mediana edad en que pocos días hace había practicado una autoplastia en el párpado superior del ojo izquierdo tomando el trozo de piel necesario para ella del tercio inferior interno del brazo del mismo lado, procedimiento por él empleado con éxito positivo en nueve casos, y que considera preferible al del colgajo pediculado periorbitario que hasta aquí ha venido estando en uso.

El Dr. Lafora historia el caso de parálisis de un adulto de treinta y ocho años, casado, que como antecedente patógeno tiene haber padecido un chancre tratado con aceite gris y neosalvarsán, y una acentuada torpeza de movimientos la cual trata con inyecciones de sangre de cuartanario desapareciendo el temblor y ataxia de la mano enferma que se reintegró totalmente á su estado normal, demostrando de una manera evidente que el enfermo se alivió con el tratamiento específico, y obtuvo la curación total de la sangre antipalúdica.

El Dr. Villaverde no conforme con la significación que el Dr. Fernández Sanz dió en la sesión anterior á las afecciones poliomiélicas y poliomiósitis, hace acerca de ellas algunas consideraciones á que la Presidencia sale al paso por crearlas de clavo pasado. El Dr. Fernández Sanz aclara los conceptos y se pasa á otro asunto.

El Dr. Partearroyo manifiesta que el escaso número de casos tratados por la sanocrisisina en una familia antes sometida á tratamiento higiénico apropiado, no le han permitido estatuir consecuencia alguna; pero no por eso pone en duda los francos éxitos con ella obtenidos según demuestran las estadísticas. Habla de un cavitario, un neumónico, dos bronconeumónicos y un fibrótico, que ante el tratamiento en ellos estatuido permanecen indiferentes; y de otro caso en joven de diez y siete años con fiebre de temperaturas altísimas, abundante tos y 48 kilos de peso, en que á los veinticinco ó treinta días empieza á bajar la fiebre, ganar en peso, suprimiose la tos y la expectoración, pero persistiendo las sombras que no desaparecen en absoluto, y para terminar exhibe unas cuantas proyecciones. El Dr. García Triviño dice haber hecho en el Instituto Rubio algunos ensayos con el crisolgan en enfermos graves, de cuyos resultados piensa en su día dar cuenta en una comunicación; que el exponente se ha olvidado de hablar de las reacciones, trastornos gastro-intestinales y violentas albuminurias que la sanocrisisina produce, que no está probada su esterilidad, y que en la actualidad franceses y alemanes consideran á éste como un tratamiento más.

\*\*\*

Martes, 2. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE, presidida por el Dr. Fernández Caró; que deferente concede en primer término la palabra al Dr. Aranda, ex profeso venido de Jerez para intervenir en la discusión del tema pendiente. Da comienzo éste á su discurso considerando el problema transcendental é importante bajo el triple aspecto médico, social

y económico. Analiza el vino de Jerez en el que además de los componentes de los demás, se han encontrado diversas sustancias que dieron lugar á que Federico Rubio le calificara de cuerpo vivo. Describe las características de la uva pequeña, azucarada, clara, transparente y de fina cutícula de que se obtiene. Habla del esmero y especiales condiciones con que las bodegas se construyen y airean, y se llevan á cabo la recogida, soleación y demás operaciones á que la uva se somete hasta convertirla en vino. Llama la atención hacia el raro fenómeno que ofrece el intercambio de uva entre Jerez y Sanlúcar á 15 kilómetros. Detalladamente explica las particularidades que se observan pasada la fermentación tumultuosa, de los efectos enérgicos y fuertes, pero fugaces que produce, de la manera y el por qué se va concentrando el hierro, de la fórmula que aparece en el encerado y de las opiniones por Jumer, San Martín y Berney acerca de las vitaminas, arrumbadores y condiciones del vino de Jerez emitidas. Dice que á menor producción mayor bondad, y que la exposición de la uva al sol evapora el agua y la hace perder el tanino, que el estimadísimo vino de Pedro Ximénez se obtiene por la concentración del azúcar, que el vino fino y oloroso depende de la orientación de las bodegas, y por último, de las causas de haber aminorado la criminalidad. El Dr. Aranda hace desfilar unas cuantas proyecciones en que bien se aprecia la magnificencia de aquellas bodegas, verdaderos laboratorios de riqueza, y es á la conclusión muy aplaudido. El Dr. Vera sintetiza en unas cuartillas el concepto que de los alcohólicos y sus efectos tiene formado, habla de las proteínas, grasas y carburos, del cetro patológico, de la psiquiatría, del alcohol, de la sífilis y de la ley seca que ha producido en los Estados Unidos la espléndida mejoría de la raza. El Dr. Aranda rectifica y se levanta la sesión.

\*\*\*

Conferencia del fisiólogo Dr. Villegas en la CASA DEL PUEBLO.

Atribuye el Dr. Villegas á la pobreza existente y á la incompleta satisfacción de las necesidades materiales el que se convierta en social el problema biológico de la tuberculosis, que los médicos no pueden resolver bajo este aspecto, y tienen que limitarse á combatir bajo el punto de vista estrictamente médico. Hace resaltar la gravedad del problema de la tuberculosis y el escaso valor de las fuerzas que pueden oponérsele. Habla de la sanocrisisina, época de su descubrimiento, evoluciones porque ha pasado, experiencias con este medicamento realizadas, casos por él tratados, beneficiosos resultados que ha obtenido, especialísima indicación de él en la tuberculosis pulmonar y brillante papel que le está reservado en su tratamiento. Combate la limitación, dificultades y trabas que á la admisión de las clases pobres en los sanatorios se ofrece, y expone la conveniencia de construirse ochenta para que la necesidad de acogerse en ellos quede atendida. Encarece la conveniencia de que los dispensarios se multipliquen, porque entonces las curaciones serían más rápidas, frecuentes y seguras, y para ello propone la especialización de un grupo de médicos de la Beneficencia municipal, organización que, á su juicio, podría implantarse en seis meses; y concluye explicando las fases porque pasan los procesos en su evolución ó curación.

El Dr. Villegas fué objeto de una gran ovación.

\*\*\*

Jueves 4. Conferencia del Dr. Yagüe en el INSTITUTO MADINAVEITIA.

El conferenciante, después de ensalzar la labor cultural



que del Instituto se irradia y enunciar el tema «Diferencias entre las gastropatías y las hepatopatías», habló de la importancia excepcional que tiene un buen diagnóstico del síntoma patognomónico, que realmente no existe como lo prueban las enfermedades latentes y larvadas, y de que no hay enfermedades, sino enfermos. Recomienda la detenida investigación y estudio de síntomas para que los procesos morbosos aparezcan claros á nuestra vista y no haya posibilidad de mezcla ni confusión. Explica la diferenciación existente entre los procesos crónicos de hígado y estómago, haciendo especial mención de la herencia, etiología, patogenia y curso de la dolencia, que tanto contribuyen á esclarecerla. Llama la atención hacia la frecuencia con que entre los gastropáticos se encuentran familias enteras de hiperclorhídricos y de anaclorhídricos; y entre los hepáticos, la colemia familiar. La etiología gástrica está supeditada á los desarreglos y á faltas de métodos alimenticios, y la hepática á infecciones antiguas, principalmente palúdicas, é intoxicaciones, de entre las cuales, el alcoholismo aparece en primera línea. La sintomatología es más franca y clara en los procesos de estómago, y califica de más simple á la de hígado. Detalla la diferenciación representada en el estómago por la dispepsia, pirosis y dolor exacerbado después de las comidas, pero sin fiebre, y en los hepáticos por la coloración de la piel y aumento de volumen del vientre y, casi siempre, algo de fiebre. Dice que los síntomas físicos apenas dan signos apreciables en los enfermos gástricos cuando no hay tumoraciones, lo que no ocurre con los del hígado, que siempre ponen de manifiesto la coloración amarilla de la piel, éxtasis venoso y deformidades del vientre, terminando por decir que el tratamiento hay que estatuirle con arreglo al predominio de síntomas que más ostensiblemente se manifiesten.

El Dr. Yagüe fué aplaudido y felicitado á la terminación de su conferencia.

\*\*

En el mismo día celebró su sesión reglamentaria la SOCIEDAD DE PEDIATRÍA DE MADRID, presidida por el doctor Velasco Pajares.

El Dr. González Edo explana el tema «Exploración funcional del riñón», que estima de gran necesidad practicar porque la infección enterorrenal es más frecuente de lo que se cree. En apoyo de su tesis cita el caso de una niña que afecta de gastritis había tenido dos días antes disuria y fué tratada por un purgante de aceite de ricino, vacunoterapia y urotropina, seguida de curación; y que en otro caso había coincidido también con gastritis la hematuria y que con el mismo tratamiento fué curado. Hace de los casos citados algunas pertinentes consideraciones y termina por decir que la infección renal por vía hematogena está en estudio. El Dr. Zamarriego felicita al ponente por la prontitud con que la hematuria ha desaparecido sin el lavado de pelvis renal. El señor presidente da á los dos oradores precedentes la bienvenida y enhorabuena por su debut en la Sociedad á cuya labor espera seguirán, en lo sucesivo, colaborando. Manifiesta el Sr. Romeo que ha tenido ocasión de recoger bastantes casos en los primeros años á consecuencia de enfermedades infectivas y trastornos intestinales, y que en localizaciones de vías urinarias el mejor antiséptico es la urotropina, salol, etc., y que al asociar la vacuna á la urotropina se han curado con gran rapidez y seguridad, y que solo un caso rebelde ha observado persistir por mucho tiempo. El Dr. Muñozerro dice que cuando un niño tiene fiebre sin poder puntualizar á qué obedece, en seguida piensa en la orquitis, y en segundo término en la pielitis, y que

no da cuenta de casos observados, porque ha dejado descuidadas las estadísticas á que en lo sucesivo se propone prestar mayor atención, creyendo, por lo demás, en la eficacia del tratamiento por la urotropina. El Dr. Zapino cita el caso de una niña, molesta por cefalea intensa y á la presión de dolor renal, en que empleó la urotropina seguida de rápida curación. El Dr. González Edo añade al rectificar, que en todo caso debe investigarse la orina.

El Dr. Cavengt se ocupa de «Formas graves de difteria» citando un caso de difteria postescarlatinosa; otro de miocarditis postdiftérica, en niña de tres años con escarlatina en que al empleo del suero antidiftérico reaparece la fiebre y se observa una urticaria (contra la que se emplean lavados calientes y urotropina), disnea, aspecto cianótico, desfallecimiento del corazón, que remitía, volvía atrás, y vencían del síntoma miocárdico por la antitoxina. Otro de niña de cinco años sin antecedentes patológicos, erupción calificada de urticaria, abultamiento de ganglios submaxilares, supuración, difteria nasal con 15.000 unidades antitoxicas curada pronto y bien.

El señor presidente, reconociendo la importancia extraordinaria del tema á la orden del día, acuerda que su discusión continúe en la sesión inmediata.

\*\*

Viernes 5. SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA, presidida por el Dr. Castillo.

El Dr. Basterra presenta á la consideración de sus socios á la mujer que ya antes exhibiera á la Academia Médico-Quirúrgica, para que se hagan cargo del procedimiento por él empleado en la restauración del párpado superior según detalles de técnica que explica y puntualiza. El Dr. Márquez se congratula por tan loable iniciativa y de la habilidad y técnica con que se ha llevado á cabo, pero que no hay procedimiento que no tenga su pro y su contra, teniendo éste, á su juicio, el inconveniente de la retracción que sufre el injerto tomado á distancia y la distinta coloración que ha tenido ocasión de apreciar en un caso, motivos por los cuales él prefiere el colgajo tomado de la frente con anestesia local. El Dr. Mansilla dice hacer muchos años que viene practicando blefaroplastias, para las que procuraba tallar colgajos completamente sanos; pero que hoy los utiliza aun teniendo cicatrices que ha visto no se mortifican, que el colgajo debe ser grande y que es conveniente la tiorragia por la tensión en que mantiene los párpados, hablando á propósito de esto de una niña con herida de cincuenta días, que todos los procedimientos son buenos y que la cuestión estriba en desengrasar bien el colgajo que con cuatro puntos se asegura. El Dr. Basterra rectifica, manifestando que insistirá en el procedimiento que en nueve casos le viene proporcionando satisfactorios resultados, y porque evita cicatrices poco gratas á la estética, y el colgajo trasplantado de regiones distantes á poco tiempo se equipara en color con la región en que se asienta.

\*\*

Sábado 6. REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, presidida por el Dr. Cortezo, que hace la presentación del Dr. D. Gumersindo Sayago, catedrático de la Universidad de Córdoba (Argentina), quien disertará acerca del «Tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar».

El Dr. Sayago, después de dar las gracias á la Academia y al público por la lisonjera acogida que le dispensaba, pasó á ocuparse de cuanto al proceso de la tuberculosis pulmonar concierne en su doble aspecto de generalización y localización, exponiendo con metódica y documentada claridad,



tanto las diversas opiniones por los tratadistas emitidas, respecto á su génesis y desenvolvimiento, como la enorme cifra de tratamientos higiénicos, medicinales y quirúrgicos puestos en juego para combatirla.

Dejando á un lado los aspectos profilácticos, higiénico y médico, y circunscribiéndose al quirúrgico que es del que se propone tratar, enumera los procedimientos plásticos desde la antigüedad á nuestros días empleados, prevenciones que en cada uno de ellos deben aconsejarse y seguirse, circunstancias individuales que indican su uso ó le contraindican, tendencia que la naturaleza muestra á la cicatrización retráctil, y particularidades que en cada caso deben tenerse en cuenta para la acertada selección del apropiado procedimiento; habla de la avulsión que, desde luego, de una manera radical desecha, de la escisión y sus limitadas indicaciones, del neumotórax que juzga debe emplearse con alguna más prodigalidad, de la resección y sus consecuencias, de los aparatos ortopédicos como auxiliares y coadyuvantes, y de la toracoplastia que como reserva debe conservarse para cuando todos los procedimientos hayan fracasado.

Cita el caso de una enferma cavitaria curada por neumotórax, y á la lateralidad ó bilateralidad como problemas que merecen ser abordados y resueltos á conciencia.

Da á conocer las estadísticas de casos en que ha intervenido y resultados que á cada uno de ellos se siguieron.

Se muestra esperanzado del porvenir de la Cirugía plástica pulmonar y á todos alienta á perseverar en ella; y concluye su conferencia exponiendo varias proyecciones de casos antes y después de las intervenciones fotografiadas. El señor presidente da las gracias y felicita al conferenciante, que es aplaudido por la concurrencia, y se levanta la sesión.

\*\*\*

**COLEGIO DE FARMACÉUTICOS.**—El día 30 último dió en esta Corporación su anunciada conferencia el Dr. Maestre Ibáñez, desarrollando el tema «Estudio químico analítico de las leches, principalmente desde el punto de vista de sus adulteraciones», empezando por exponer la composición de las que se consumen en Madrid, y estudiando comparativamente la importancia que desde el punto de vista de su valor nutritivo tiene cada uno de los componentes, tratando con este motivo de la preparación de alimentos lácteos, tan empleados hoy en la dietética del niño, partiendo de la leche de vaca.

Trató después de las diversas causas que modifican la composición de las leches y con ello sus propiedades nutritivas, así como de las adulteraciones más frecuentes; mostrando en uno y otro caso los métodos más rápidos y sencillos para determinar los componentes normales y las sustancias extrañas.

Finalmente, se ocupó de las alteraciones que espontáneamente experimentan las leches y de los antisépticos que para impedirlos se suelen emplear, indicando los perjuicios que para la salud ocasiona esta mala práctica, así como los trastornos que pueden ocasionar en el organismo las leches alteradas, que, muchas veces, parecen normales aparentemente, y, sin embargo, debido al número de gérmenes que contiene por los pocos cuidados puestos al ordeñarlas ó durante su conservación, son la causa de graves accidentes, máxime cuando la ebullición, si bien destruye dichos gérmenes, deja intactas las toxinas elaboradas por éstos.

La distinguida concurrencia aplaudió el interesante trabajo del Dr. Maestre Ibáñez.

SEDISAL

## REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

### PROGRAMA DE PREMIOS Y SOCORROS PARA 1926 Y 1927

#### PREMIOS DE LA ACADEMIA

Esta Corporación abre concurso sobre los temas siguientes:

- I. «Transfusión de la sangre. Aportación personal».
- II. «Medios prácticos que deben emplearse para la purificación del aire y desinfección de los objetos contaminados de los ferrocarriles, metropolitanos, tranvías y demás vehículos públicos, teatros, cafés, mercados, mataderos, etc., etc.».

Para cada uno de estos puntos habrá un premio, un accésit y las menciones honoríficas que se acuerden.

El premio consistirá en 750 pesetas, medalla de oro, diploma especial y título de académico corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria, si, no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones de los Estatutos; el accésit, en medalla de plata, en igual forma, y diploma especial, y las menciones honoríficas, en diploma especial.

Las que obtengan el premio se publicarán por esta Corporación, si sus dimensiones no fueran excesivas, entregándose á sus autores 200 ejemplares, y las favorecidas con accésit ó mención honorífica se imprimirán, si la Academia lo estimare procedente, reservándose la facultad de publicar las láminas ó grabados acompañados al texto que le parecieron oportunos.

#### PREMIO ÁLVAREZ ALCALÁ

- I. «Estudio sobre las espiroquetosis en España».
- II. «Estudio anatómico é histológico del oído interno y de los nervios coclear y vestibular».

Para cada uno de estos puntos habrá un premio, un accésit y menciones honoríficas.

El premio consistirá en 500 pesetas y diploma especial; el accésit y las menciones honoríficas, en diploma especial.

#### PREMIO MARTÍNEZ MOLINA

- I. «Estudio experimental é histológico del sistema retículo endotelial y sus funciones».

Para este asunto habrá un premio, un accésit y menciones honoríficas.

El premio consistirá en 576 pesetas y diploma especial; el accésit y las menciones honoríficas, en diploma especial.

Los premios y distinciones anteriormente mencionados se conferirán en la sesión inaugural del año 1928, á los autores de las Memorias que, por su mérito absoluto, los hubieren merecido, á juicio de la Academia; todas las Memorias se remitirán á la Secretaría de la Corporación antes del 1.º de Julio de 1927, de once de la mañana á una de la tarde, no debiendo sus autores firmarlas ni rubricarlas, y distinguiéndolas con un lema igual al del sobre cerrado que remitirán adjunto, el cual contendrá el mismo lema, su nombre y apellidos, sin abreviatura, y su residencia.

Sólo se incluirá en cada uno de los sobres el nombre de un autor, y si al abrirlos se hallaren dos ó más, ó la designación de Corporaciones ó colectividades, se entregará únicamente la parte metálica del premio.

Los sobres de las Memorias no premiadas se inutilizarán en la primera sesión de gobierno que se celebre después de la inaugural, á no ser que fueren reclamados oportunamente por sus autores, para lo cual presentarán el recibo correspondiente.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Academia, y ninguna de las remitidas podrá retirarse del concurso.



## PREMIO DEL DR. D. PEDRO MARÍA RUBIO

Se conferirá un premio de 1.080 pesetas á los médicos españoles autores de las obras, originales, de Ciencias médicas, de mérito más sobresaliente cuya primera edición se haya publicado en los años de 1923 y 1924, entendiéndose como año de publicación el que conste en la portada del último tomo, ó en la parte final de la obra.

A falta de obras originales, podrá recaer el premio en el inventor español de algún método curativo ó remedio evidentemente provechoso, de algún procedimiento operatorio conocidamente ventajoso ó de algún aparato ó instrumento comprobadamente útil.

Se optará á este premio por instancia, extendida en papel sellado correspondiente, ó por petición firmada por tres académicos.

Las instancias, acompañadas de las obras originales, ó, en su caso, de los documentos justificativos de los inventos de métodos curativos, remedios, procedimientos operatorios ó instrumentos, se remitirán á esta Secretaría hasta el 30 de Junio de 1926, y la adjudicación del premio se hará en la sesión inaugural de 1927.

No se adjudicará este premio al que le haya obtenido en cursos anteriores.

## PREMIO SAIGADO

Se conferirá un premio de 1.500 pesetas al profesor que haya contraído suficiente y mayor mérito por sus estudios y aplicación de las ciencias auxiliares á la Medicina, particularmente de la Hidrología, ó por sus trabajos médicos, científicos ó prácticos, durante los años de 1925 y 1926.

Se optará á este premio por instancia ó mediante propuesta de tres académicos.

Las instancias ó propuestas, acompañadas de los correspondientes justificantes, se remitirán á la Secretaría de la Academia antes del 1.º de Julio de 1927, y los premios se conferirán en la sesión inaugural de 1928.

## PREMIO NIETO Y SERRANO

## I. «La Cirugía en España en el siglo XIX».

Para las Memorias referentes á este tema se ofrece un premio, un accésit y menciones honoríficas.

El premio consistirá en 1.000 pesetas y diploma especial; el accésit y menciones honoríficas, en diploma especial. Los trabajos se admitirán hasta 1.º de Julio de 1927, y el premio se conferirá en la sesión inaugural de 1928.

## PREMIO RÖEL

Tema: «Geografía ó Topografía médica de un partido ó de un término municipal de la provincia de Madrid».

Quedan excluidos los siguientes trabajos, que ya han sido premiados: con premio, Villanueva de la Cañada, Villa del Prado y distrito municipal de Móstoles, Talamanca de Jarama, y con accésit, Navalagamella, Villaviciosa de Odón, Villamanta, Villamantilla y Leganés.

Para dicho asunto se concederán un premio y un accésit. El premio consistirá en 1.500 pesetas, y el accésit, en 500 pesetas.

Las Memorias premiadas se publicarán, si sus dimensiones no fueran excesivas, á juicio de la Academia, entregándose á sus autores 200 ejemplares, y reservándose la Corporación la facultad de publicar ó no las láminas ó grabados que puedan acompañar al texto.

Según lo dispuesto por el fundador, se advierte la conveniencia de que las Memorias estén redactadas de un modo claro y conciso, y que tengan carácter eminentemente práctico.

(Continuará.)

## Sección oficial.

## GOBERNACIÓN

## EXPOSICIÓN

Señor: Desde que por Real decreto de 4 de Junio de 1924 empezó á funcionar el Real Patronato de la Lucha Antituberculosa de España, presidido por S. M. la Reina (J. D. g.), dejóse sentir la necesidad de unificar en lo posible la orientación científica y social que le fué encomendada, haciendo preciso pensar en una modificación del organismo técnico de la Junta Central, dando cabida en él á representaciones provinciales, juntamente con las de esta Corte.

Los ilustres doctores que fueron designados para formar la Sección Técnica del Real Patronato, á fin de facilitar la reorganización de la misma en el sentido antes indicado, han puesto á disposición de S. M. la Reina, por conducto del señor presidente-delegado, sus respectivos cargos, y habiéndoseles admitido por la augusta señora las renunciaciones, cree el Gobierno llegado el momento de proponer á V. M. la reorganización de la parte técnica del Real Patronato de la Lucha Antituberculosa de España.

Con este fin, el ministro que suscribe tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el adjunto proyecto de Decreto.

Madrid, 3 de Febrero de 1926.—Señor: A L. R. P. de V. M., *Severiano Martínez Anido*.

## REAL DECRETO

De conformidad con mi Consejo de Ministros y á propuesta del de la Gobernación,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Queda suprimida la Sección Técnica del Real Patronato de la Lucha Antituberculosa de España, pasando sus atribuciones de proposición, consulta y orientación científico-social á la Dirección general de Sanidad del Reino. La Sección Administrativa continuará constituida en la misma forma determinada en el Real decreto de 4 de Junio de 1924, é integrada por las mismas personas, y cambiará su denominación por la de Junta Central Administrativa del Real Patronato de la Lucha Antituberculosa de España, con las mismas atribuciones y obligaciones señaladas en dicho Real decreto.

Las Juntas provinciales seguirán funcionando en igual forma que han venido haciéndolo hasta el presente.

Art. 2.º El director general de Sanidad tendrá las atribuciones siguientes: 1.ª Formular el plan general de organización técnica y social antituberculosa en España y sus adaptaciones sucesivas, con arreglo á los progresos científicos; todo lo que propondrá á S. M. la Reina por conducto del presidente delegado del Real Patronato. 2.ª Vigilar el cumplimiento de ese plan, después de aprobado por S. M. la Reina, oído el parecer de la Junta Central Administrativa.

Art. 3.º En ausencia y enfermedades del director general de Sanidad suplirá sus funciones el inspector general de Sanidad interior del Reino.

La inspección de los Establecimientos antituberculosos de la provincia de Madrid estará á cargo de la persona que designe S. M. la Reina, á propuesta del director general de Sanidad. En las restantes provincias estas funciones serán desempeñadas por los inspectores de Sanidad de las mismas.

Art. 4.º Para el mejor asesoramiento del director general de Sanidad, en el uso de las facultades expuestas, y con



el objeto de dar la debida representación á los elementos técnicos de las Juntas provinciales y directores de Sanatorios y Dispensarios de Madrid, que dependan del Real Patronato y de la Dirección general de Sanidad, se crea la Junta Consultiva Nacional de la que formarán parte: el inspector general de Sanidad interior, el director de la Escuela de Veterinaria de Madrid, un representante de cada una de las Secciones técnicas de las Juntas provinciales del Real Patronato, á elección de las mismas Secciones; los médicos directores de los Dispensarios y Sanatorios antituberculosos de la provincia de Madrid, dependientes del Real Patronato y de la Dirección general de Sanidad; un médico de cada Dispensario madrileño, elegido por los profesores del mismo; un catedrático de la especialidad en el Hospital clínico de San Carlos, de esta Corte, ó, en su defecto, uno de Patología interna, á elección del director general de Sanidad; dos médicos militares, á propuesta del ministro de la Guerra, y un farmacéutico designado por el Colegio de Madrid.

De entre estos vocales, la Dirección general de Sanidad propondrá á S. M. los que hayan de constituir la Comisión asesora permanente.

Art. 5.º La expresada Junta Consultiva Nacional, que podrá ser reelegida, tendrá como plazo de duración dos años, y se reunirá, por lo menos, anualmente, bajo la presidencia del director general de Sanidad, quien la convocará además siempre que creyese conveniente ó necesario oír su parecer.

Asimismo el director general de Sanidad queda facultado para solicitar el dictamen de aquellas personas que por sus especiales condiciones pudieran servirle de asesores en determinados casos.

Art. 6.º Los gastos que origine el traslado y la estancia de los representantes en Madrid, serán de cuenta de los fondos de las respectivas Juntas provinciales.

Art. 7.º Los cargos mencionados serán gratuitos.

Dado en Palacio á 3 de Febrero de 1926.—ALFONSO.—El ministro de la Gobernación, *Severiano Martínez Anido*. (*Gaceta* del 6 de Febrero de 1926.)

## MARINA

Excmo Sr.: S. M. el Rey (q. D. g.), de acuerdo con la propuesta de V. E., ha tenido á bien declarar con derecho á tomar parte en las oposiciones á ingreso en el Cuerpo de Sanidad de la Armada, que fueron convocadas por Real orden de 28 de Octubre último (*D. O.* núm. 242) para cubrir 25 plazas de tenientes médicos de la misma, á los 42 individuos que figuran en la seguida relación, por reunir los requisitos necesarios para ello.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 1.º de Febrero de 1926.—*Cornejo*.—Señor inspector jefe de la Sección de Sanidad. Señor almirante jefe de la jurisdicción de Marina en la Corte. Señores...

### Relación de referencia.

- Núm. 1. D. Francisco Reig Cerdá.
2. D. Antonio Briñón Pastor.
3. D. Camilo Pinto Castro.
4. D. Vicente Espinosa Sotelo.
5. D. Agustín Delgado Mayoral.
6. D. Flavio Monforte Encabo.
7. D. Patricio Saura Pacheco.

8. D. José Montero y Romero.
9. D. Antonio Gómez Marcano.
10. D. Adolfo Queipo de Llano Buitrón.
11. D. Alberto Pelegrín Cervera.
12. D. Felipe Alonso Martín.
13. D. Mariano Esteban Ciriquián.
14. D. José Costas Sánchez.
15. D. José Aranda Rodríguez.
16. D. Manuel González Escaño.
17. D. Eugenio Herráiz Tierra.
18. D. Manuel Hermano López.
19. D. Eugenio Ruiz de la Cuesta.
20. D. Miguel Puerta Pérez.
21. D. Ramón García Cerviño.
22. D. Mariano Moya Fernández.
23. D. Bartolomé Benítez Franco.
24. D. Blas Carrillo Jiménez.
25. D. Francisco Ramos Martín.
26. D. Luis Sánchez de Enciso.
27. D. Juan V. Clavero del Campo.
28. D. Enrique Martín de Rosales Lozano.
29. D. Antonio Román Purán.
30. D. Casimiro Bommatí Azorín.
31. D. Francisco Tello García.
32. D. Julio Pérez Alvarez.
33. D. Manuel Palomo Barba.
34. D. José Fernández y Fernández Boado.
35. D. Miguel Benzo y González.
36. D. José Martín Arévalo.
37. D. José María Fernández Guerrero.
38. D. Manuel Berenguer Terraza.
39. D. Manuel Bravo Sanfeliú.
40. D. César Muñoz Callejo.
41. D. Manuel Calvo Mangas.
42. D. Luis Sagaz Zubelzu. (*Gaceta* del 8 de Febrero de 1926)

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura baométrica máxima, 705,2, ídem mínima, 695,4; temperatura máxima, 14º,6; ídem mínima, 5º,6; vientos dominantes, SSO. OSO.

Siguen disminuyendo en número y aliviándose de gravedad las inflamaciones catarrales agudas de los órganos respiratorios. Los estados congestivos y los accidentes hemorrágicos de los centros nerviosos tienen tendencia á acentuarse. Los reumatismos articulares y musculares también se presentan con mayor frecuencia. La mortalidad es menos que en otras épocas análogas.

En los niños no existe realmente ninguna enfermedad epidémica, dominando tan sólo la propia de la estación.

### Crónicas.

**Sociedad Ginecológica Española.**—Ha sido nombrada por aclamación la siguiente Junta directiva: *presidente*, don Sebastián Recasens; *vicepresidente*, D. Francisco Botín y don José Bourkaib; *secretario general*, D. Isaac Moreno; *vicesecretario*, D. Juan A. Maffroy; *secretario de actas*, D. Adrián G. López; *tesorero*, D. Tomás García López, y *bibliotecario*, D. José Bianco.

**Academia de Medicina de Canarias.**—Celebrada la sesión inaugural del presente curso por la Academia de Medicina de Canarias, fueron distribuidos los premios que esta Asociación tenía anunciados en concurso, otorgándose en la siguiente forma: Premio Cirugía á D. Miguel Moraza Orte-



ga, de Madrid; accésit primero y segundo á los Dres. Vinar-dell, de Barcelona, y Gilardon, de Oádiz. Accésit al premio Medicina al Dr. Pedraza Vivanco, de Santa Cruz de Tene-rife.

El acto estuvo concurridísimo de público en general y académicos.

Según referencias, se tienen presentadas comunicaciones de mucho interés para el presente curso.

**Noticias.**—Han sido nombrados: D. Benito Calvillo y Artaloytia, médico forense del Juzgado de Valverde del Ca-mino; D. Juan Valdivia, inspector de Sanidad militar de la primera Región; D. Eduardo Samprun, inspector técnico y jefe de los servicios de Higiene del Ejército; D. Nicolás Fer-nández y D. Angel Rodríguez, inspectores militares de la segunda y sexta Región, respectivamente.

—Tribunal para juzgar las oposiciones en turno libre á la cátedra de Enfermedades de los oídos, nariz y laringe, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid:

*Presidente.* D. Sebastián Recasens.

*Vocales.* D. Federico Olóriz y Ortega, D. Joaquín Portela González, D. Enrique Suñer Ordóñez y D. Julio Cobos.

*Suplentes.* D. León Cardenal, D. Francisco Antoli Cande-las, D. Vicente Faigaz y D. Godeardo Peralta. (*Gaceta* del 9 de Febrero de 1926.)

—En *Universidad*, Revista de cultura y vida universita-ria que trimestralmente ve la luz en Zaragoza (entre otros meritorios trabajos de Pedagogía, Filosofía y Letras, Dere-cho, Ciencias, etc.), aparecen en la sección de Medicina los que á continuación enumeramos: «El sistema nervioso en los fenómenos de shock anafiláctico», del Dr. A. de G. Roca-solano y Turmo, ayudante del Laboratorio de Fisiología hu-mana de la Facultad de Medicina de Zaragoza; «Nueva con-tribución al estudio de las distrofiocardiopatías infantiles», por el Dr. Antonio Lorente Sanz, profesor de la Facultad de Medicina de Zaragoza, y «El paludismo en Riegos de Alto Aragón», por Angel Jordana; todos igualmente notables en sus distintos aspectos.

—Ha sido nombrado profesor de Gimnasia del Instituto de Valladolid D. Isafas Bobo.

—La *Gaceta* del 3 de los corrientes anuncia la provisión en propiedad, por oposición, de una plaza de médico de guar-dia en el Hospital Clínico de la F. de M. de Barcelona. Sueldo, 2.000 pesetas y gratificación 1.500. Las condiciones para as-pirar á esta plaza son: Ser español y licenciado en Medicina; haber sido alumno interno ó ayudante de clases prácticas durante un año ó médico de hospital ó de guardia dicho tiempo y ejercido profesión durante dos años. Los ejercicios de oposición serán tres: uno oral, consistente en contestar en el espacio de una hora cuatro temas referentes á Medi-cina y Cirugía de urgencia, Toxicología y Obstetricia, y dos ejercicios prácticos: el primero, una historia de un enfermo de Medicina y otra de uno de Cirugía, y el segundo, una operación sobre el cadáver.

Los derechos de examen serán 30 pesetas, y la distribu-ción de lo recaudado se hará en la forma que determina el Real decreto de 18 de Junio último; pero el plazo de la pre-sentación de instancias no se indica.

—Ha sido nombrado D. Francisco Ferrer y Solervicens catedrático de Patología médica y su clínica de la F. de M. de Barcelona.

—Se concedió pensión: A D. José Conde Andreu para seguir un cursillo de Trabajos de disección en la Escuela de Medicina de Lyon ó de París, ó en ambas, y á D. Generoso Antonio Fernández Díaz para continuar sus estudios sobre Catalis química en Toulouse.

—Ha sido rehabilitado en el disfrute de la pensión que para ampliar estudios sobre Medicina forense en Francia é Italia se concedió en Octubre último al Dr. D. Ricardo Royo Villanova.

**Instituto Homeopático y Hospital de San José.** —

Acerca del estado actual del Establecimiento desde el doble punto de vista técnico y administrativo, y modificaciones y reformas en él necesarias, el Sr. Marqués de los Salados, como patrono y sobrino del fundador el Excmo. Sr. D. José Núñez Pernia, primer Marqués de Núñez, en cumplimiento de su deber como director publica una Memoria «aunque de ella se deduzcan las censuras que una crítica razonada del estado del Hospital en sus diversos aspectos tiene por desgracia que descubrir en este caso, en que sinceramente declara no es su ánimo molestar á nadie y sí sólo señalar las faltas, proponer el remedio y recurrir incluso á los Tri-

bunales de Justicia contra lo que entiende modifica la volun-tad del fundador».

Está bien, pero es lo cierto que el asunto aparece enma-rañado y sería verdaderamente lastimoso que no pudiera llegarse á una armónica solución y ordenado funcionamiento.

**El Dr. Martínez Vargas, oficial de la Legión de Ho-nor.**—El Gobierno francés ha nombrado oficial de la Legión de Honor al rector de la Universidad de Barcelona Dr. Mar-tínez Vargas.

Una nuestra felicitación á las muchas que es seguro con tal motivo estará recibiendo.

**Nombramiento acertado.**—La Comisión provincial de Oádiz, en su sesión del día 29 de Enero último, acordó nom-brar al inspector provincial de Sanidad de aquella provincia, Dr. González Muñoz para el cargo de director de su Instituto de Higiene.

**Buena orientación.**—La Comisión ejecutiva de la Junta provincial de Protección á la Infancia de Madrid, ha apro-bado, y someterá en su día á estudio y confirmación del Pleno, la idea de construir un local destinado á Guardería infantil, Escuela de niñas y Hospedería de nodrizas.

El enunciado de los tres aspectos que encierra este acto de protección á la infancia pone de manifiesto la gran im-portancia social que ha de tener.

**En el Instituto Rubio.**—Se celebró la conferencia con-vocada por los Dres. Verdes Montenegro y García Trivino para instruir á las enfermeras de Santa Isabel de Hungría en la misión de las enfermeras visitadoras en la lucha con-tra la tuberculosis.

Asistió al acto la señora de Bauer, protectora del Insti-tuto; el director, Dr. Botín, y el Dr. Bailey, delegado de la Institución Rockefeller en España.

Expuesto el motivo de la conferencia, gran número de enfermeras se inscribieron como voluntarias para colaborar en esta obra humanitaria.

Lo mismo la señora de Bauer que el director del Institu-to y el Dr. Bailey, se congratularon del espíritu de la re-unión, teniendo para todos palabras de gratitud y de aliento.

**Informe apasionadamente elogiado y discutido entre médicos y abogados.**—El notable, metódico y documenta-do dictamen por el Dr. Sanchis Banús brillantemente emiti-do y sostenido ante la Sección segunda de la Audiencia de Madrid en la mañana del viernes 5, acerca del estado y con-diciones mentales del procesado Nemesio Juez Alvarez, que mató á su mujer en el Romeral, ha tenido el raro privilegio de ser por unanimidad acatado y compartido por los demás peritos médicos, D. Antonio Linc, D. Pedro Bosque, D. Luis Fontes y D. Rafael López Dieguez, que con él dejan plan-teado el problema de averiguar hasta qué punto fué libre el matador al matar.

**Dirección general de Sanidad.**—El Ayuntamiento de Alejandría convoca un concurso de méritos para la provisión de la plaza de jefe del laboratorio bacteriológico, dotada ini-cialmente con 900 libras egipcias al año, con aumentos bie-nales de 30 libras egipcias hasta completar la suma de 1.140 libras egipcias anuales, señalada como maximum.

Los candidatos á esta plaza deben poseer el título de doctor en Medicina (hasta el de licenciado) y una gran ex-periencia en los trabajos municipales de Bacteriología, es-pecialmente en los análisis de aguas.

Serán preferidos los candidatos que posean un diploma de higiene pública y una experiencia efectiva en la Bacte-riología de los países cálidos.

Las instancias deben ser dirigidas al president de la Commission Municipale d'Alexandrie, Egypte, antes del día 10 de Marzo del presente año, acompañadas de los docu-mentos siguientes:

1.º Partida de nacimiento legalizada.

2.º Copias certificadas por la autoridad competente de los títulos, diplomas y documentos que demuestren sus co-nocimientos y su experiencia en Bacteriología.

3.º Certificado médico de buena constitución, expedido por dos médicos del Cuerpo de Sanidad nacional.

4.º Declaración de comprometerse formalmente á tomar posesión de la plaza, caso de ser designado, en el plazo de un mes, á partir de la fecha del nombramiento oficial.

Los candidatos indicarán en sus instancias los idiomas que conocen, y no deberán exceder de la edad de cuarenta y cinco años.



El designado no podrá ejercer su profesión particularmente.

El Municipio de Alejandría no asume responsabilidad alguna en el caso de enviar los títulos originales en lugar de las copias certificadas de los documentos á que se hace referencia anteriormente.

El candidato nombrado será, por este mismo hecho, sometido á las Leyes y Reglamentos del Municipio de Alejandría.

Lo que se hace público para general conocimiento de la clase médica española, por si hubiera quien deseara tomar parte en el concurso de referencia.

Madrid, 4 de Febrero de 1926.—El director general. F. Murillo. (Gaceta del 6 de Febrero de 1926)

«Revista Clínica de Bilbao».—Con este nombre ha empezado á publicarse en Bilbao desde los comienzos del corriente año, con el carácter de *Boletín Oficial de la Academia de Ciencias Médicas*, la antigua *Gaceta Médica del Norte*, que al reaparecer remozada; expresar su redacción el reconocimiento que á la Academia de Ciencias Médicas se cree obligada por su designación; saludar á las Revistas profesionales españolas, hispanoamericanas y extranjeras y Prensa de Bilbao, á que también se muestra reconocida, por la fineza de recoger en sus páginas los extractos de sus sesiones..., expone el vastísimo programa de disciplinas que en lo sucesivo habrá de desenvolver, incluyendo entre ellas las odontológicas, de higiene pecuaria y de farmacia, que como ramas de la Medicina honran la Academia.

Sea bienvenido el estimable colega y que tenga la satisfacción de ver cumplidos sus designios.

**Junta general extraordinaria en el Colegio Oficial de Médicos de Madrid.**—Cuando este número se ponga en circulación estará á punto de celebrarse la sesión extraordinaria, ya en el número anterior anunciada, en que han de ser tratados los asuntos que copiados de la convocatoria transcribimos á continuación:

1.º Acuerdo tomado por la Directiva en 29 de Enero último, de proponer á la primera Junta general se dé nombramiento de vocales informativos de la Junta de Gobierno, á los señores elegidos como vocales representantes del Colegio en la Comisaría Sanitaria.

2.º Normas generales que regirán en su función de representantes del Colegio ante la Comisaría Sanitaria á los vocales médicos que en ella ostenten la representación de la clase médica, tanto en su carácter de vocal nato como en el de elegidos.

Para facilitar una armónica solución, ha sido á todos los señores colegiados repartido un cuestionario de que no hacemos mérito por carecer ya de oportunidad.

**Obras recibidas.**—«Laringofaringectomía por cáncer», por el Dr. Jorge Leyro Díaz, de Buenos Aires (Argentina).

—«Críticas á la traqueotomía en el cáncer de la laringe», del mismo autor. (Folletos de 8 y 12 páginas respectivamente.)

**Nuestro servicio de libros.**—Llamamos la atención de nuestros suscriptores sobre diversos puntos que han de tener muy en cuenta cuando hagan pedidos de libros á nuestra administración. Son estos:

El importe de las obras debe ser enviado al mismo tiempo que el pedido, requisito sin el cual no será servido.

Los gastos de franqueo son por cuenta del solicitante.

Nuestros suscriptores tienen un beneficio por todos los libros que nos pidan.

**Forensias.**—En el Juzgado de primera instancia de Belmonte se halla vacante, por promoción del que la desempeñaba, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de ascenso, que debe proveerse por concurso de antigüedad absoluta en la categoría inmediata superior, conforme á lo prevenido en el art. 8.º del Real decreto de 12 de Abril de 1915.

—En el Juzgado de primera instancia de Tuy se halla vacante, por promoción del que la desempeñaba, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de ascenso, que debe proveerse por concurso de méritos en la categoría inmediata inferior, conforme á lo prevenido en el art. 8.º del Real decreto de 12 de Abril de 1915.—(Gaceta del 4 de Febrero de 1926.)

—En el Juzgado de primera instancia de Vendrell se halla vacante, por fallecimiento del que la desempeñaba, la

plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de entrada, que debe proveerse por traslación, conforme á lo prevenido en el art. 1.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915.—(Gaceta del 8 de Febrero de 1926.)

**Excipiente inerte.**—La verdad es muda y la fantasía es solamente la que sabe de elocuencia. Lo real obstruye, como una roca el fluir del sentimiento; la imaginación se abre paso á pico.

(Mi bella vecina)

El hombre que vive en los bosques solitarios y que, sin embargo, anhela las vanidades mundanas, es un mundano; mientras que el hombre vestido mundanamente puede colocar su corazón en las cimas de los pensamientos celestes.

(El Ev. del Buddha.)

**Omnadina Kalle.**—Al número presente acompañamos un prospecto y tarjeta sobre dicho estimulante, recomendando su lectura y pedido de muestras al Apartado 462, Barcelona.

**Productos sulfurosos Crosnier.**—Con la tarjeta que acompañamos pueden pedir nuestros suscriptores muestras de los productos Crosnier á D. Juan Martín, Alcalá, 9, Madrid.

## VINO PINEDO

El mejor tónico.

### GADUSINAS

**Simple.**—Aceite puro de hígado de bacalao, dulce y aromático.—4,60 pesetas el frasco.

**Compuesta.**—Con iodo, fósforo, hierro y calcio en combinaciones orgánicas muy asimilables.—5,75 pesetas el frasco. Agradableísimos reconstituyentes de gran poder vitamínico.

No son emulsiones sino **disoluciones perfectas** de composición conocida.

Muestras y detalles gratuitos en la Farmacia y Laboratorios del autor: DOCTOR GIRAL.—Atocha, 35.—Madrid.

## PALMIL Jiménez.

Purgante Ideal.

## SIL - AL

SILICATO DE ALUMINIO  
FISIOLÓGICAMENTE PURO  
Laboratorio Gamir, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.

### SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

Catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. M-33.—Madrid.

Forma emulsionable en frío: 2,75 ptas. caja de 150 gramos.

Forma cremosa: 4,25 ptas. frasco de 250 gramos.

Ambas formas: A granel por kilos.—Muestras gratuitas.

## SOLUCION BENEDICTO

Glicera - fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

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



# TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

13-II-1926

La correspondencia y la publicidad de esta sección deberá dirigirse con advertencia expresa de su destino **TERTULIA MEDICA**, á D. José G.<sup>a</sup> Sicilia, Apartado 121, Madrid.

## LA MISA ROJA

Así se llama en Francia lo que nosotros llamamos Misa del Espíritu Santo, es decir, la Misa que, al principiarse cada año judicial, ó sea en Noviembre, hacían celebrar los miembros de los Tribunales, para implorar los auxilios y las luces de la gracia divina sobre los tra-

## SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

## UROTROPINA SCHERING

bajos de la Administración de justicia. A ella asistían todas las gentes de curia, lo mismo magistrados y jueces, que procuradores y abogados.

El nombre de Misa Roja no se le atribuyó, por las razones que se dirán á renglón seguido, más que desde comienzos del siglo XVI, pero su institución remonta á dos siglos más atrás, al reinado de Juan el Bueno, el cautivo de la Torre de Londres y rival irreconciliable de Carlos el Malo, de Navarra.

Reinando aquél príncipe, los procuradores del Parlamento de París, que tenían la costumbre, reunidos en hermandad religiosa, con San Nicolás y Santa Catalina por Patronos, de mandar celebrar en los días próximos á la festividad de Todos los Santos, una Misa corporativa en la capilla del Palacio de Justicia, tomaron la iniciativa de invitar á ella á todos los magistrados y abogados de la capital, que ya ningún año faltaron á la piadosa ceremonia. En 1370, el primer presidente de la Audiencia de París, Arnaldo de Corbie, cayó en la cuenta de que celebrándose la fiesta en su propia casa, ó sea en la capilla aneja á los tribunales, más natural era que éstos aparecieran como iniciadores de aquél acto, que no como simples invitados, y desde entonces se invirtieron los papeles, siendo la Magis-

tristemente célebre Cazot, que también la suprimió de una plumada. Pero tanto los otros magistrados de la capital como el Colegio de Abogados protestaron contra lo abusivo y erróneo de la interpretación.

El declarar «facultativa» la asistencia á la Misa, dijeron, no equivale á suprimirla: todo lo contrario, implica la «necesidad» de conservarla. Si el ánimo del ministro hubiera sido abolir aquella ceremonia, lo habría dicho. En vista de su silencio, el texto mismo del docu-

mentó, al calificar el acto de «facultativo», demuestra que hay que dejar á los interesados la «facultad» de asistir, y esa facultad desaparece si la Misa no se celebra.

Cazot, acosado de recriminaciones y de protestas, singularmente una de todo el Colegio de Abogados exigiéndole que convocase al Consejo de la Orden para oír su parecer sobre el particular, lo convocó, y el Consejo, casi unánime, votó por la continuación de la Misa.

Esta, pues, prosiguió celebrándose, con su pompa tradicional, hasta el último año del siglo XIX.

En 1901, arrancada ya la careta, y perdido todo el pudor, la Misa se suprimió definitivamente, y para que no hubiese ni posibilidad material de celebrarla, se profanó la santa capilla, cerrándola al culto.

Por fortuna el Colegio de Abogados de París, que vale bastante más que su fama, no bajó del todo la cabeza, y, expulsado del templo de San Luis, escogió San Germán l'Auxerrois, la preciosísima iglesia que tantos siglos fué parroquia de los reyes de Francia, para continuar la obra de Arnaldo de Corbie.

Allí, durante los quince años transcurridos desde principios del siglo, se ha celebrado en la proximidad del día de Difuntos la Misa del Espíritu Santo,

Antiséptico **GLORÓGENO LUMEN**  
Muestras gratis.  
Centro Farmacéutico Jienense.  
Apartado 22. — Jaén.

á la que asistían, en forma individual, ya que se les prohibía en forma corporativa, todos los miembros de la magistratura y del Foro que deseaban hacer acto de fe.

Y aunque la capacidad de San Germán es diez veces mayor, á lo menos, que la de la capilla de San Luis, sus naves han podido todos los años contener

debían pagar, tanto los abogados como los procuradores, en el momento de tomar posesión de sus cargos: dos escudos los primeros, y un escudo los segundos.

La misa tradicional fué adquiriendo, por lo tanto, más esplendor cada año, hasta que subió al trono Luis XII, monarca inclinado á mirar con particular predilección todo lo relacionado con la Administración de justicia, hasta el extremo de que dejó su residencia del Palacio Real, para irse á vivir al Palacio de los Tribunales, á la sombra de la santa capilla, como San Luis.

Enterado de la existencia de la Misa del Espíritu Santo, Luis XII manifestó, en 1512, su voluntad de asistir á ella, para realzar la ceremonia, y, en consecuencia, el Parlamento avisó á todos los miembros de la Magistratura y del Foro, que se vistieron aquel día el traje de gran gala, ostentando la toga escarlata y el birrete de armiño todos los que á ello tuviesen derecho.

De aquí el nombre que desde entonces empleó el pueblo de «Misa Roja» por predominar aquel color en la concurrencia, nombre que ha continuado te-

niendo razón de ser hasta nuestros días, pues en París los magistrados que forman las salas de lo criminal, siguen vistiendo togas encarnadas, y parecen Cardenales.

Salvo un cortísimo paréntesis, durante el Terror, la Misa del Espíritu Santo no ha cesado nunca de celebrarse ni en París ni en provincias, hasta fines del siglo XIX.

El año 1883, al iniciarse la persecución religiosa, ya intentó Martín Fenillé suprimirla con una páfida circular, que no produjo todo el efecto deseado. El ministro radical se pasó de listo, tratando de eludir toda responsabilidad personal, para que la odiosidad recayese, no sobre él, sino sobre la Magistratura.

A este propósito manifestó en su circular que la Misa del Espíritu Santo dejaba de ser obligatoria para convertirse en facultativa, y que nadie podía ser compelido á asistir á ella.

En las Audiencias territoriales presididas por magistrados ó sectarios ó pusilánimes, la circular se interpretó en sentido prohibitivo y cesó la Misa.

Lo mismo quiso hacer en París el presidente del Tribunal de Casación, el



## LIPOCITRINE

Tuberculosis.  
Neurastenia.

tratura y el Foro los que mandaban celebrar la Misa y los que convidaban á ella á los procuradores del Parlamento.

El mismo Arnaldo de Corbie, elevado á la dignidad de canciller del reino á principios del siglo XV, quiso asegurar de manera estable la perpetuidad de aquella ceremonia, é instituyó un fondo pío en 1406, para que nunca faltasen recursos con esta aplicación. Dicho fondo se alimentaba con cotizaciones que



difícilmente la concurrencia que allí se apiñaba en aquel acto.

Dicho sea esto en honor del Foro de la capital de Francia, que ha mantenido así viva la protesta, impidiendo que haya prescripción.

H. DE C.

(El Castellano, de Toledo.)

Para las

**Estafilococias de todas clases,**  
forúnculos, antrax, erupciones de primavera  
y verano

**BARDANOL**

LA MODA de las especialidades en todos los ramos de la ciencia, de la industria y de las artes tiene un fundamento parcial en las ventajas de la división del trabajo; pero en la práctica resulta un pretexto hipócrita para el aumento de los lucros. El especialista supone en sí una superioridad al decir que no entiende ni se ocupa más que de una cosa; sin fijarse en que tal afirmación lleva implícita la de su ignorancia en todas las otras cosas, aun en aquellas que influyen poderosamente en la materia en que ellos se creen maestros. El enciclopedista que se especializa resulta una entidad ideal; pero el que se limita y enquistaba en una sola cosa, representa una ignorancia peligrosa de que él mismo no se da cuenta. ¿En qué debe consistir la especialidad médica? En el perfeccionamiento de la destreza manual para el manejo de los medios de exploración y de los recursos terapéuticos, principalmente de los manuales u operatorios.

(ICH.)

## Lactofitina: reconstituyente infantil.

### El censo ovino en 1924

El censo que acaba de levantar la Oficina de Economía y Estadística Agrícola en Uruguay, ha dado cabezas 14.443.341, cantidad que indica un aumento de 2.970.489 cabezas sobre el censo de 1916 que alcanzó 11.472.852 cabezas.

La clasificación, según edad y sexo, es la siguiente: Carneros de más de un año, 203.780; ovejas de más de un año, 8.115.279; capones de más de un año, 2.374.379.

Los departamentos de la República que cuentan con mayor cantidad de cabezas, son los siguientes, por orden creciente:

Salto, 1.654.527; Durazno, 1.405.806; Rocha, 1.224.174; Florida, 1.182.281; Artigas, 1.108.421, y Minas, 1.030.562.

Uruguay ocupa el quinto lugar en riqueza ovina en el mundo, después de Australia, Estados Unidos de Norteamérica, República Argentina y Gran Bretaña.

¿HASTA CUÁNDO continuaron siendo esclavos de los problemas cotidianos? ¿Qué importa vivir un año ó un día en este mundo? Llenad de vino esa copa antes que nuestros cuerpos se vuelvan polvo y ese polvo se transforme en vasos y vasijas.

OMAR-AL-KHAYYAM.

## RELACIÓN VERDADERA (1)

de la herida en la cabeza del serenísimo príncipe D. Carlos nuestro señor, de gloriosa memoria, la cual se acabó en fin de Julio del año de 1563.

El cuidado y diligencia que tuvieron los que á S. A. cuidaron no quiero decir, porque siendo uno de ellos no parecezco que alabo mis agujas. Solas dos cosas no callaré. La una, que aunque se ofrecieron algunas dudas, como las hay en todas las cosas que son de conjetura, porque ninguno pretendía otra cosa sino sólo la salud del príncipe, en todos venimos á conformar, tomando siempre el más sano y seguro parecer, tanto que jamás se han visto tantos médicos y cirujanos tan conformes. Tampoco quiero callar el peligro en que todos estuvieron por estar el vulgo ignorante indignado contra ellos, lo cual entendió muy bien D. Francisco de Cas-

### Poderoso reconstituyente: **BIOPLASTINA SERONO**

tilla, alcalde de casa y corte de S. M., al cual cupo no pequeña parte del mal de Su Alteza. De nuestra parte se hizo lo que se pudo, juntándonos diversas veces de noche y de día á tratar de lo que se debía hacer, no sólo en la presente situación en que el príncipe nuestro señor estaba, mas según lo que podría suceder; y estaba tan prevenido todo que nunca se trató de remedios para el mal presente, que no estuviesen ya pensados y aparejados muchos para lo que podía suceder, y, de esta manera, nunca se perdió la ocasión. Cuanto haya valido esto podrán juzgar los hombres doctos en este arte y cualquiera de buen entendimiento. Con los demás no son menester cumplimientos, pues estando ausentes han querido culpar á los que estaban culpando á S. A. que con muchos ojos miraban las cosas. A estos tales su miseria les debe bastar por castigo de su ignorancia. La muestra que en estos reinos se ha hecho y el sentimiento que todos en general han

## "MALTOPOL"

Extracto de malta en polvo; contiene diastasa y vitaminas en forma concentrada.  
M. F. Berlowitz — Alameda, 14, Madrid.

tenido de la enfermedad del príncipe es tan notoria, que no hay para qué yo la escriba. Los que tuvieron cargo de escribir la historia de estos tiempos lo harán, pues es una de las señaladas cosas que en ellos ha acaecido. Y no sólo los súbditos de S. M. han mostrado este amor más muchos que no lo son, los cuales, en la dolencia, han hecho grandes oraciones á Dios por su salud y, con ésta, grandes alegrías. Esto debe Su Alteza á Dios, pues le dió gracia de ser amado por todos, y así será justo le dé gracias, pues le libró de una tan grande dolencia.

En esta enfermedad y convalecencia han venido tantos grandes, duques, condes, marqueses y otros señores ilustres

y caballeros, prelados y embajadores, que sería proligidad nombrarlos; baste que no ha habido hombre de cuenta (que no estuviese legítimamente impedido) que no viniese á visitar á S. A., unos á servirle en su enfermedad, otros en la convalecencia, ofreciéndole sus personas, dando muestras en el tiempo del trabajo de gran tristeza y en el de la salud de gran contentamiento y ale-

**HEMORRAGIAS** Lo más radical para combatirlas:

**ZIMEMA**

gría. Los médicos y cirujanos que se hallaron en la cura del príncipe son los siguientes: Desde el principio hasta el fin, el Dr. Vega, el Dr. Olivares, el licenciado Dionisio Baza; desde el segundo día son los dichos, el Dr. Juan Gutiérrez, de Santander, médico de Cámara de S. M., y su protomédico general doctor Portugués, y el Dr. Pedro Torres, cirujanos de S. M.; después del descubrimiento del casco, el Dr. Mena, médico de Cámara de S. M., y el Dr. Vesalio, insigne y raro varón; desde el 6 de Mayo, el bachiller Torres, cirujano de Valladolid, al cual, allende de la merced que Su Majestad le hizo, como á los otros cirujanos, le recibió por cirujano de su casa y corte, con el asiento ordinario y con licencia de tres años para que esté en su casa, lo cual merecen muy bien su juicio y letras. No quiero relatar en particular á todos los que á S. A. cura-

## Leche vegetal

de frutas.

Como alimento único para mantener aséptico el tubo intestinal y sustituir á la leche en las enfermedades.

ron, pues todos ellos son bien conocidos por sus letras y obras, y en las consultaciones que se hicieron y en tantos años que han que ejercitan este arte, cada uno ha dado muestras de sus letras.

Tuviéronse en la enfermedad del príncipe nuestro señor pasadas de cincuenta juntas, y las catorce de ellas en presencia de S. M. Y éstas fueron de manera que ninguna duró menos de dos horas y algunas duraron más de cuatro; y Su Majestad estuvo á ellas con una humanidad y atención notable, y preguntando á cada uno que decía que le declarase los términos de la facultad que no entendía. Hacíanse las juntas de esta manera: S. M. se sentaba en una silla, y á las veces rasa, y todos los grandes y caballeros detrás; el duque de Alba y D. García de Toledo, á los lados; los médicos y cirujanos estábamos en forma de media luna; D. García nombraba el que había de decir, y el mandado de su parecer fundándose con las autoridades y razones que sabía, y así nombraba á todos. Un día, viniendo á mí la tanda, me dijo D. García: «Decid vos, licenciado Daza, y S. M. manda que no aleguéis tantos textos», que fué muy grande merced y por tal la tuve. Digo esto porque allí no había lugar de estudiar y así se vió lo que cada uno tenía estudiado.

SIGUE A LA PAGINA XXVI

(1) Véase el número anterior.

Ayuntamiento de Madrid



Esta caída de S. A. estaba pronosticada muchos años había en esta manera. El príncipe de España Carlos correrá peligro de una caída de grados, ó de alto ó de caballo; pero de caballo menos. Y aunque yo tengo por burla todo lo más judiciario de la astrología, todavía en lo que toca á nacimientos y revoluciones del año se acierta algo. Todo es lo que Dios quiere, el cual, por su infinita misericordia, pues á estos reinos ha hecho tanta merced con la salud que al príncipe nuestro señor ha dado, sea ser vido de guardarle largos años, para que juntamente con S. M. los tenga en paz y en justicia como hasta aquí, á honra y gloria de Dios y para mayor aumento de nuestra santa fe católica. Amén.

PORQUE AYER vi á un alfarero que en en su bazar amasaba violentamente la húmeda arcilla, y ésta, en su místico lenguaje le dijo: «Trátame blandamente, que yo, como tú, también he tenido vida.»

OMAR-AL KHAYYAM.

## Urosolvina: eficaz antiúrico.

### ACHICAMIENTO DE ENEMIGOS

El arte de hacer aparecer á nuestros enemigos más pequeños, en el cual los indios Jívaros están muy adelantados, muy pronto será un arte desaparecido. El gobierno del Ecuador está suprimiéndolo debido á que había aumentado tanto la demanda por parte de los turistas, de cráneos y cuerpos humanos encogidos á menos de la tercera parte de su tamaño natural, que un nativo escasamente estaba seguro entre sus amigos, para no decir nada de aquellos en contra de los cuales se tenía alguna inquietud.

Tal industria capital fué llevada á efecto hace muchos años. Es tan fácil su técnica, que los muchachos estaban en ella adiestrados practicándola en pájaros y animales. El método tenía sus oscuros secretos, á pesar de esto, cuando la reducción se verificaba en un cadáver de tamaño natural.

Primero el Jivaro cogía á su enemigo; si únicamente se deseaba una máscara encogida, se abría la cabeza por la par-

## Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

te trasera y se sacaba por esta apertura el cráneo. Una vez verificada esta operación la máscara se ponía en una solución de nitró y otras substancias químicas; después este horrible objeto era secado sobre una lumbrera muy tenue y que producía mucho humo, consistiendo la pericia en encoger la cabeza tan uniforme y gradualmente que no fuera disfigurada ó alterada en sus detalles.

Siendo así que la masa no podía ser alterada por este proceso, el cabello parecía más exuberante que en vida. Cuando se efectuaba la operación del cuerpo completo, la cubierta de vello de las piernas y pecho aparecía muy afelpada.

Los cuerpos encogidos son maravi-

llosamente reales en apariencia; sin embargo, las proporciones no quedan equilibradas debido á que los huesos pequeños de los pies no son muy fáciles de reducir y las plantas de los pies de los salvajes son siempre muy callosas y se resisten á los más grandes esfuerzos de los embalsamadores.

El Dr. William M. McGovern, de Londres, que ha dirigido numerosas expediciones por varias partes del mundo haciendo investigaciones sobre los antropófagos, tiene el proyecto de salir en Mayo de Londres en un viaje por el Brasil, Colombia, Ecuador y el Perú. Durante el curso de esta exploración, intenta permanecer de siete á diez meses entre estas gentes para estudiar sus costumbres y poder aprender los métodos del «Achicamiento de Enemigos».

### 5.000 PESETAS POR UN CUENTO

El diario político *El Liberal* ha abierto un concurso de cuentos para discernir el premio creado por dicho diario con el título de «Premio Nogales». Las condiciones fijadas para otorgar el premio son: No excederán de tres columnas (unas 20 á 25 cuartillas escritas á máquina), serán los cuentos originales é inéditos; asunto de libre elección. Se presentarán los trabajos hasta el 28 del corriente, cerrados y con un lema, y en sobre aparte, cerrado y lacrado, se indicará el lema y nombre del concursante. El premio será de 5.000 pesetas y el trabajo se publicará en dicho diario.

## HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

### BAÑOS DE PLACER

Me manda el doctor tomar baños de mar sin cesar; pero me falta el valor.

¿Yo zambullirme en el mar? ¡Que se zambulla el doctor!

¿Que pide mi economía agua fría? ¡Tentería!

¡Si no puede ser verdad!

Si para mí el agua fría es una barbaridad.

¿Bañarme así? ¡Cruz y raya!

A la playa, que se vaya el que esté loco ó borracho...

Yo no me exhibo en la playa vestido de mamarracho.

No puede ser sano estar casi desnudo, y sufrir los lampezos del mar, estornudando al entrar y tiritando al salir.

¡Nada! ¡Que no puede ser!

Tengo ya bastantes años y sé lo que debo hacer; yo no comprendo más baños que los baños de placer.

Una sábana, un cuartito y una pila de granito ó de mármol, me es igual.

Eso sí, la necesito de un tamaño colosal!

Jarabe Bebé. Tetradínamo. Septicemiol.

Véase anuncio, página XXVII.

Yo solo, tranquilamente, y sin sufrir el sonrojo de que me mire la gente, con agua fría y caliente lleno la pila á mi antojo.

Meto el termómetro y veo lo que marca. ¿Qué está fría? ¡Pues paciencia! ¡Otro meneo! ¡Treinta grados! Todavía no está como la deseo.

## Kelatox: Sedante atóxico.

¡Treinta y dos! ¡Perfectamente!

¡Andando, al agua, valiente, que ya está la pila llena!

¡Este es un baño decente, y no ese baño entre arena!

¡Ajá! ¡Qué calentita!

¡Está del temple agradable que mi cuerpo necesita!...

El baño en que se tiritita no puede ser saludable.

¡Qué ha de serlo! ¡No, señor!

Y luego aquí no hay temor de que me muerda algún bicho.

Pero en la mar... ¡Quí! ¡Lo dicho!

¡Que se zambulla el doctor!

No hay nada como meterse en una pila, sin traje,

y allí casi adormecerse, y con las manos hacerse á su gusto el oleaje.

Que se den un chapuzón en los baños de impresión y tomen chorros y duchas,

esos que en el mundo son medio hombres y medio truchas.

Yo no soy ningún anfibio, y si he de encontrar alivio á mi dolencia presente,

ha de ser en baño tibio, ¡muy tibio!... ¡Casi caliente!

¡Este es mi modo de ver!

Sufriré en calma los daños de estos baños. ¡Qué he de hacer!

Pero no quiero más baños que los baños de placer.

VITAL AZA (PADRE).

## Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

### Los ferrocarriles en Bolivia

Según el mensaje que el presidente Saavedra presentó al Congreso nacional de 1925, la red ferroviaria, que en 1920 se componía de 1.791,6 kilómetros, ha sido aumentada durante la pasada administración en 269 kilómetros de líneas fiscales y 40 pertenecientes á Empresas particulares, llegando actualmente á 2.100 kilómetros las líneas férreas en explotación. La línea Atocha-Villazón ha quedado concluida, habiendo costado, con las locomotoras y material rodante, 29 millones de pesos bolivianos; la línea Potosí-Sacre se halla construida hasta el kilómetro 107, faltando únicamente 20 kilómetros que se hallarán tendidos en breve, habiéndose gastado hasta ahora 11.140.653 pesos bolivianos; la línea La Paz-Beni por Yungas se halla tendida en una extensión de cerca de 19 kilómetros. Actualmente están en vías de realización las obras del ferrocarril Cochabamba Santa Cruz, de 685 kilómetros, cuyos estudios se han terminado completamente.



## LIBROS PARA CIEGOS

CÓMO SE HACEN Y CÓMO SE LEEN

¿Será cierto, como afirma M. Perouze, profesor en la *Institution des Jeunes Aveugles*, de París, que aún hay muchas gentes que no conciben que los ciegos tengan libros y puedan leerlos?

En todo caso, no será, seguramente, entre nuestros lectores; pero como á todos puede interesar el conocimiento de cómo se hacen y cómo se leen esos libros especialísimos, no huelga un ar-

**Yoduros Bern** de (K y Na), químicamente puros. No provocan Iodismo. Fabricación nacional.

tículo informativo, al que, además, dan actualidad la primera edición en ellos del *Quijote* y el centenario de la invención del método de escritura para ciegos, que se celebrará en París durante el mes de Julio. Hace, efectivamente, cien años que Luis Braille, ciego francés, nacido en Coupvray en 1809, ideó una combinación de seis puntos, colocados en dos columnas de tres y tres líneas de dos, que, convenientemente variada en el número y colocación de sus componentes, permitió representar todas las letras y signos de la escritura corriente y de la musical, de modo que fuesen fácil y rápidamente perceptibles para el tacto de los individuos privados de vista. Gracias á ese sistema, universalmente repartido muy pronto, y que aún hoy, á los cien años, sólo tiene un rival muy relativamente afortunado que usan algunos ciegos norteamericanos, los ciegos pueden leer con sus dedos con la misma facilidad y casi con la misma rapidez con que á los videntes nos permite leer nuestra vista.

Desde 1825, pues, hay libros para ciegos que, primeramente, como los libros usuales antes de la invención de la imprenta, fueron manuscritos; pero que pronto se sintió la necesidad de imprimir, hasta tal punto que, ya en 1837, hubo un libro impreso en Braille: una Historia de Francia. El modo de impre-

El médico aconseja á los propietarios y agricultores, el abono de las tierras con

**Nitrato de Chile.**

sión fué el usual en la composición de libros: emplearon caracteres movibles, semejantes á los usuales en la imprenta ordinaria, en que las letras estaban sustituidas por puntos que en el sistema las representan.

El procedimiento tenía el inconveniente de resultar muy caro, y, además, el molde obtenido había de descomponerse después de cada tirada. Para obviar ambos defectos, Laas d'Agne ideó, hacia 1849, el sistema que denominó estereotipia, y que consiste en escribir con punzón de acero y martillo sobre plancha de cinc los caracteres Braille, que, de este modo, conservando la plancha, podían servir para múltiples ediciones.

El procedimiento era lento y fatigoso, y los norteamericanos idearon una máquina especial para obtener esa estereotipia, que tuvo enorme aceptación, y que aún hoy es empleada en muchas

y muy famosas imprentas para ciegos. La máquina tenía, como fundamental, seis teclas que accionaban palancas, á cuyo final iban los puntos representativos de las letras. Sobre esas seis teclas actuaban los dedos del operador, que, una vez formada así la matriz, accionaba, mediante pedal, para hacerla imprimir sobre la plancha de cinc ó de cobre.

En todos estos procedimientos se introdujeron modificaciones encaminadas á utilizar mejor el papel, imprimiendo cada hoja por las dos caras, y así se idearon los procedimientos denominados de interlínea y de interpunto, que, respectivamente, consisten en utilizar, para colocar los puntos ó signos de una de las caras del papel, los espacios dejados al escribir la opuesta entre las líneas de signos ó entre los puntos de cada signo.

Esta necesidad de economizar papel se comprende fácilmente, si se tiene en cuenta la diferencia de tamaño de los signos ó tipos de impresión corrientes y de los signos Braille. Para dar idea de cómo se traduce esa diferencia en el volumen de los libros, basta con decir que un volumen de 300 páginas de impresión corriente, que tiene 10 centímetros de largo, 11 de ancho y poco más de uno y medio de grueso y pesa 370 gramos,

**ANTIPHLOGISTINE**

Calor húmedo, de aplicación fácil, cómoda y limpia.

Produce hiperemia, mitiga la inflamación, suprime el dolor.

puesto en Braille, es un libro en ocho ó diez volúmenes de un total de 1.000 páginas de 29 por 22 centímetros, que pesa cinco kilos; es decir, un volumen y un peso, respectivamente, 600 y 15 veces mayores. A pesar de ser así, la mayoría de los ciegos prefieren los libros escritos por una sola cara, cuyo coste de papel ha de ser una tercera parte más ó doble, según que se use la interlínea ó el interpunto, que los escritos por las dos caras.

Aun hechas en la máquina para estereotipar las ediciones de libros para ciegos, resultan carísimas, y por esta razón las bibliotecas para ciegos están constituidas, en gran parte, por libros manuscritos. Según la estadística hecha por Perouze en 1917, el número de obras impresas en Braille, en idioma francés, en Francia y Suiza no pasaba de 424 con 772 volúmenes. En la misma época la biblioteca de la Asociación Valentin Haüy, de París, tenía unas 12.000 obras

**CARABAÑA: el mejor purgante.**

manuscritas con unos 50.000 volúmenes.

Buscando un procedimiento más cómodo y rápido de impresión, M. Guerin, con la colaboración después de MM. Comte y Balquet, ideó, primero, una doble plancha metálica con series de punzoncitos que formaban los signos, y después, la obtención, con regleta ó pauta corriente de escritura á mano, de clichés en papel parafinado. Es este método, preferible á todos los anteriores, es el que emplean actualmente en París las *Travaillieuses de la Roue*, que hacen interesantes ediciones en Braille en todos los idiomas y á precios módicos.

Pero aún es preferible el que empleamos en Madrid, que consiste en obtener, á máquina, mediante una Pitch, corrientemente empleada para mecanografiar en Braille, un poco modificada, clichés estereotípicos en latón fino, que se logran con la rapidez misma de la mecanografía usual y resisten tiradas mucho mayores que los de papel. De este modo conseguimos hacer libros muy baratos y hemos podido emprender la magna empresa de hacer la primera edición en Braille del *Quijote*, infinita.

**Calcinhemol Alcuberro.**

Poderoso antianémico.  
Alcalá, 88. — Madrid.

mente más útil, por ser infinitamente más difusible que todos los ejemplares manuscritos que habían sido obtenidos antes.

Aun así los libros resultan mucho más caros que los impresos en caracteres corrientes, y por esta razón, y porque las tiradas no pueden pasar de uno ó dos centenares de ejemplares, la impresión de libros para ciegos no puede ser nunca un negocio industrial; y cuando se trata de difundir ese género de libros, ha de hacerse por sociedades benéficas ó con subvenciones del Estado. El *National Institute for the Blind*, que posee la mejor imprenta para ciegos inglesa, puede vender sus libros á menos del precio de coste, gracias á sus cuantiosas rentas y á una suscripción permanente para ese fin. La más importante imprenta norteamericana para ciegos, *Printing House*, recibe anualmente del Estado una subvención equivalente á 50.000 pesetas.

Aun así no es fácil difundir el hábito de la lectura entre los ciegos, que para poseer bibliotecas particulares necesitarían disponer de mucho dinero, y de locales muy extensos poco compati-

**PAIDODINAMO**  
el mejor tónico infantil.

bles con las viviendas actuales. Por eso es necesario fundar el mayor número posible de bibliotecas circulantes que con grandes fondos faciliten á los ciegos, para lectura á domicilio, cuantos libros puedan necesitar. Abaratada ya, gracias á nuestro sistema, la producción de libros en Braille, la constitución de esas bibliotecas, independientes, ó, lo que sería mejor y más económico, como secciones de las bibliotecas ordinarias, se daría un paso enorme en la cultura de los ciegos, y, lo que aún sería mejor, en su perfeccionamiento intelectual y moral. Pierre Villey, catedrático ciego de uno de los Liceos de Francia, dice que el mejor regalo que puede hacerse á un ciego es el de un buen libro.

Ahora bien: la voluntad para la lectura, la afición á leer es lo primero que debemos crear. En Francia mismo, donde existe un número inmenso de ciegos, sólo unos 2.000 son asiduos clientes de la Biblioteca de la Asociación Valentin Haüy. ¿Con cuántos podrían contar en sus comienzos las bibliotecas para ciegos que fuésemos estableciendo en España?

A. ANSELMO GONZÁLEZ  
Director del Colegio Nacional de Ciegos.  
(La Esfera)



**Hémoplastyl**

Du Dr. **ROUSSEL**

Anémies Hémorragies

**SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO**

Fracos-ampollas de 10 cc de Suero puro

Comprimidos de sangre hemopoietica total

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

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

**ANEMIAS**  
**CONVALECENCIAS**  
**TUBERCULOSA, etc**

*Muestras, Literatura*

**21 RUE D'AUMALE PARIS**





## CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada  
con ceraina.)

De seguros resultados en quemaduras, heridas, grietas de los pechos, sabañones ulcerados, úlceras atónicas y forúnculos abiertos. Su cómoda y sencilla aplicación (no se pega el apósito á la superficie cruenta y calma rápidamente los dolores), á la par que su rapidez en el curar, constituye agradable sorpresa á los pacientes.

Venta: Madrid, E. Durán, Mariana Pineda, 10; P. Martín, Alcalá, 9; García Alfaro, farmacia en Vicálvaro; principales farmacias de Burgos y provincias y la de L. Liras, Villadiego.

## FAGIFOR-CITO

de la Fábrica de productos químico-farmacéuticos

«CITO» DE BUDAPEST

### TUBERCULOSIS, BRONQUITIS, CATARROS CRONICOS

INSUSTITUIBLE PARA EL TRATAMIENTO DE LAS  
AFECIONES CRÓNICAS DEL APARATO RESPIRATORIO

Expectorante de primer orden. Poderoso recalificante. Mejora rápidamente el estado general del paciente por su eficaz acción desintoxicante, aumentando la resistencia fisiológica del organismo á la infección.

**COMPOSICIÓN:** UNA CUCHARADA CONTIENE: Kreosol-guayacol fluid, 2 centigramos; Calcium aceticum, 14 centigramos; Calcium benzolcum, 2 centigramos; Calcium lácticum, 2 centigramos; Calcium salicylicum, 2 centigramos; Ferrum aceticum, 2 centigramos; Menthol puris, 0,20 centigramos; Sirup aromatic, 20 gramos.

**DOSIS DIARIAS:** ADULTOS, 3 CUCHARADAS { Después de  
NIÑOS, 3 CUCHARADITAS { las comidas

LABORATORIO FARMACÉUTICO «CITO, (S. A.)»

VITORIA

## VACANTES

Osor, partido de Santa Coloma de Farnés (Gerona), con 1.500 pesetas, mas el 10 por 100 por inspección. Solicitudes hasta el 21 de Febrero.

**Datos.**—Villa de 1.158 habitantes, á 17 kilómetros de Santa Coloma, á 27 de la capital y á 9 de la estación de Angles.

—Villaescusa, partido de Fuentesauco (Zamora), por jubilación del que la desempeñaba á quien el Ayuntamiento de dicho pueblo, interpretando fielmente los magnánimos sentimientos de este vecindario y como premio á su celo, asiduidad y competencia demostrada en su profesión, le concede una pensión vitalicia de 1.750 pesetas anuales. El que resulte agraciado prestará, mediante el sueldo de 1.250 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, los servicios de su profesión á 45 familias pobres; también percibirá como inspector municipal la cantidad de 125 pesetas, y el igualatorio con los vecinos pudientes ascenderá próximamente á 4.500 ó 4.600, bien seguro por todos los conceptos no percibirá menos de 6.000 pesetas. Solicitudes hasta el 7 de Marzo.

**Datos.**—910 habitantes, á 49 kilómetros de la capital y á 4 de Fuentesauco, cuya estación es la más próxima.

—Duruelo, partido de Soria, por dimisión, con 1.375 pesetas, mas 4.625 por las familias pobres. Solicitudes hasta el 27 de Febrero.

**Datos.**—735 habitantes, á 49 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Otívar, partido de Motril (Granada), dotada con 2.000 pesetas, más el 10 por 100 por inspección. Solicitudes hasta el 27 de Febrero.

**Datos.**—Villa de 1.595 habitantes, á 50 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima, y á 22 de Motril.

—Peñausende, partido de Bermillo de Sayago (Zamora), con 2.000 pesetas, más el 10 por 100 por la inspección, por la asistencia á 85 familias pobres. Solicitudes hasta el 7 de Marzo.

**Datos.**—Villa de 1.158 habitantes, á 24 kilómetros de la cabeza del partido, á 26 de la capital y á 14 de la estación de Cubo.

—El Bodón, partido de Ciudad Rodrigo (Salamanca), con el sueldo anual de 2.400 pesetas. Solicitudes hasta el 28 de Febrero.

**Datos.**—Villa de 992 habitantes, á 13 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 90 de la capital.

(Continúa en la página VIII.)

## — P N E U M O N —

(Canforato de Guayacol.)

Específico de la pulmonía y catarros bronquiales, y de eficaces resultados en la gripe, tuberculosis, etc., etc.

### COMPOSICIÓN:

Timol.....	0,03	gramos.
Guayacol.....	0,10	»
Alcanfor.....	0,30	»
Aceite.....	0,57	»

Me congratulo en manifestarle que, su producto PNEUMON, me ha dado un buen resultado en todos los casos de bronquitis que lo he empleado y excelente en dos casos de artritis tuberculosis, una de codo y otra de rodillas.

Firmado: DR. BALSAMEDA

Si es Vd. médico pida hoy mismo una muestra para ensayo, literatura ó visita profesional, al Apartado 7.058. - Madrid.



**SPLÉNODOSE**  
BAZO - HÍGADO - THYROIDO  
TUBERCULOSIS sobre todas formas y á todos periodos.  
PALUDISMO - ANEMIA - ENFERMEDADES INFECTIVAS

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

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

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

Se remiten muestras á los señores médicos  
que las soliciten de

**Laboratoires du Dr. Fraysse.**

Rue de Neuilly. Nanterre (Seine), (Francia).

**TUBERCULOSIS**  
AFECCIONES BRONCO-PULMONARES  
Gripe, Escrófula, Raquitismo

**SOLUCIÓN PAUTAUBERGE**  
al Glorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas  
**ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA**  
Seca las Secreciones y Cicatriza  
las Lesiones tuberculosas.

**EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE**  
Reanima las funciones de Nutrición  
y el estado general.

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



Depositarlos para España:  
Giménez-Salinas y C.<sup>a</sup>, Sagués, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

**ESTAFILASA del D<sup>r</sup> DOYEN**  
Solución concentrada, inalterable, de los principios activos de las levaduras de cerveza y de vino.  
Tratamiento específico contra las Infecciones Estafilocócicas: **ACNÉ, FORUNCULOSIS, ANTRAX**, etc.

Solución coloidal fagógena polivalente. **MICOLISINA del D<sup>r</sup> DOYEN** 2 FORMAS: MICOLISINA BEBIBLE MICOLISINA INYECTABLE  
Provoca la fagocitosis, evita y cura la mayor parte de las **ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

**NEURASTENIA ANEMIA CONVALECENCIAS** **Vino de Bugeaud** Tónico-Nutritivo, con Quina y Cacao.  
Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

Comprimidos compuestos de Hipófitis y Tiroides en proporción prudencial, de Hamamelis, Castaña de India y Citrato de Sosa. **Venosina**  
Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

**PARIS, P. LEBEAULT & C<sup>ia</sup>, 5, Rue Bourg-l'Abbé**  
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.



# 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**

SOLICITEN MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET  
Diputación, 205.-Barcelona

**LABORATORIOS CAMPOS FILLOL**  
VALENCIA

## LACTOBULGARINA

Simbiosis de fermentos lácticos y búlgaros en estado líquido y con fecha de utilización.

**El mejor desinfectante intestinal.**

## SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir hemorragias y exaltar fagocitosis.

**El mejor tratamiento proteinoterápico.**

Se preparan todos los sueros, vacunas y opoterápicos, sancionados por la práctica.

# RUAMBA

Poderoso reconstituyente

## FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE MALTE

asociado por primera vez al cacao selecto desgrasado

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



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

LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA



# SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Muestras y literatura  
A. GAMIR.-Valencia.

**Sustituye al bismuto en  
— terapéutica gástrica. —  
Existe el Sil - Al belladonado.**

# BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Indicaciones:

Muestras y literatura  
A. GAMIR.-Valencia.

**Estafilococias en todas  
sus manifestaciones.**

Autorizado por la Ins-  
pección General de Sa-  
nidad, número 4.193.

Alcaloides del opio y  
de la belladona (var.  
Bética) en solución  
estable.



Muestras y literatura  
á disposición de los  
Sres. Médicos que lo  
soliciten al Laborato-  
rio «Celta», Valencia.



Aguas minero - medicinales  
bicarbonatado - sódicas de

# MONDARIZ

FUENTES DE GANDARA Y TRONCOSO

PROPIEDAD DE LOS

**Sres. HIJOS DE PEINADOR**

Mondariz dista de Vigo 36 kilómetros.

*El Gran Hotel del Establecimiento  
está abierto desde  
1.º de Mayo al 30 de Octubre.*

Pídanse detalles á HIJOS DE PEINADOR  
**MONDARIZ-BALNEARIO**



## Recomiende usted siempre «SPARTSERUM»

(Suero hemopoyético, espartina y alcanfor.)

En todas las afecciones broncopulmonares agudas.  
Excelente estimulante general de las defensas orgánicas y poderoso tónico cardíaco.

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.

## BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

Escarfalelos, estado linfático, reumatismo, herpes,  
avaricosis, enfermedades de la mujer,  
esterilidad, neurastenia, cerez, histerismo.

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

Clima de montaña, 780 metros.

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

La **OBESIDAD** se combate eficaz-  
mente y sin peligro para el organismo con la

## DELGADOSE PESQUI

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

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos á los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17. — SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa)

## AGUAS Y BALNEARIO DE MARMOLEJO

Carbónicas, bicarbonatado-sódicas, magnésicas,  
calcólicas, litínicas muy radioactivas.

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

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

Estación de ferrocarril á 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en  
MARMOLEJO (Jaén).

—Castrogonzalo, partido de Benavente (Zamora), por renuncia, dotada con 2.200 pesetas, inspección comprendida, por la asistencia de 40 familias pobres de esta villa y 5 de Villabuena, que pertenece á este partido. Las igualas producen aproximadamente 5.200 pesetas. Además hay un caserío próximo con el que podrá contratar los servicios. Solicitudes hasta el 20 de Febrero.

Datos. — Villa de 1.071 habitantes, á 60 kilómetros de la capital y á 5 de Benavente.

—Boadella, partido de Figueras (Gerona), con 1.250 pesetas, más el 10 por 100 por la inspección. Solicitudes hasta el 2 de Marzo.

Datos. — 502 habitantes, á 6 kilómetros de la capital y á 17 de Figueras, cuya estación es la más próxima.

—Teruel, con 2.500 pesetas de dotación anual, más 250 de inspección. Solicitudes en quince días (*Boletín Oficial* del 2 de Febrero).

—Monteagudo, partido de Tudela (Navarra), con 1.000 pesetas de sueldo, que con las igualas y demás ingresos posibles se elevará á 7.000 pesetas. Hay dos agregados. Dentro del partido hay un Colegio de Padres Agustinos, al que también ha de atender. Solicitudes durante Febrero.

Datos. — 1.411 habitantes, á 14 kilómetros de Tudela, á 107 de la capital y á cuatro de la estación de Cascante.

—Monesterio, partido de Fuente de Cantos (Badajoz), por renuncia, con la dotación de 2.000 pesetas más 250 por inspección. Solicitudes hasta el 2 de Marzo.

Datos. — Villa de 6.948 habitantes, á 21 kilómetros de la cabeza del partido, á 120 de la capital y á 25 de la estación de Santa Olalla.

—Puebla de Don Fadrique, partido de Huéscar (Granada), con 2.500 pesetas. Solicitudes hasta el 28 de Febrero.

Datos. — Villa de 7.887 habitantes, á 24 kilómetros de Huéscar y á 80 de Calasparra, cuya estación es la más próxima.

—Poal, partido de Balaguer (Lérida), con el haber anual de 1.250 pesetas. Solicitudes hasta el 1.º de Marzo.

Datos. — Parroquia del Ayuntamiento de Bellvis. Este tiene 3.665 habitantes y dista 18 kilómetros de Balaguer. Hay estación.

—Vélez de Benaudalla, partido de Motril (Granada), dotada con 2.500 pesetas, más 250 por la inspección. Solicitudes hasta el 27 de Febrero.

Datos. — Villa de 3.599 habitantes, á 65 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima, y á 15 de Motril.

—Vidrá, partido de Puigcerdá (Gerona), con 750 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 2 de Marzo.

Datos. — 533 habitantes, á 70 kilómetros de Puigcerdá, á 63 de la capital y á 12 de la estación de San Quirico.

—Sestrica, partido de Calatayud (Zaragoza), por dimisión, dotada con 1.256 pesetas, más 125,50 por inspección. Viver de la Sierra, de este partido también, pagará 244,10 y 24,40, respectivamente. Una Junta de hierbas contrata anualmente y en el mes de Septiembre el servicio capitular de medicina y cirugía de Sestrica, dando este año la cantidad de 3.350 pesetas, pagaderas por cuartas partes y trimestres vencidos. Se advierte que la renovación anual se refiere sola y exclusivamente á la capitular, pues la titular é inspección se contrata á su nombramiento, por tiempo ilimitado y con sujeción á las disposiciones vigentes. Solicitudes en treinta días. (*Boletín Oficial* del 3 de Febrero.)

Datos. — 1.013 habitantes, á 85 kilómetros de la capital, á 22 de Calatayud y á 3 de la estación de Morés.

(Continúa en la pág. XXIV).



# HIPERCLORHIDRIA GASTRALGIAS FERMENTACIONES

Apósito calmante de la mucosa estomacal con

## SAL DE H U N T

GRANULADA FRIABLE

Regulador normal de la acidez gástrica.

Acción segura.

—:— Uso práctico.

—:— Inocuidad absoluta.

LABORATORIO ALPH. BRUNOT. — 16, RUE DE BOULAINVILLIERS. — PARIS

Muestras y literatura: JUAN MARTIN. — Alcalá, 9. — MADRID

### Granulos de Catillon

## STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO  
NORMAL de

0,001 EXTRACTO  
NORMAL

Con estos granulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889.

Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,

Cardiopatias de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS  
DE CATILLON

0,0001

## STROPHANTINE

CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON  
POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

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

Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boul' Saint-Martin.

Adoptada en los Hospitales de Gort y de la Marina.

### POLY DE PEPTONA CATILLON

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

### VINO DE PEPTONA CATILLON

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

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPER, etc.

### Tabletas DE Catillon

## IODO-THYROIDINE

0gr.25 cuerpo tiroides

Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz.

— PARIS, 3, Boul' St-Martin.

Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora

## CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos dias

*Poderoso Estimulante  
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

GRIPPE  
TUBERCULOSIS  
PALUDISMO  
NEOPLASMA  
NEURASTENIA  
CONVALESCENCIAS

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

Solicítense Muestras Gratis

Agente Gen' para Espana: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID, 9,

## CESTONA

AGUAS Y BALNEARIO DE CESTONA

(S. A.

(GUIPÚZCOA) cerca de San Sebastián.

### EL CARLSBAD DE ESPAÑA

Únicas indicadas con éxito maravilloso para las enfermedades del HIGADO, BAZO, INTESTINOS, ESTREÑIMIENTO, ARTRITISMOS, NEURASTENIA, etc. Se exportan en botellas de á litro. — De venta en todas las farmacias y droguerías.

Temporada oficial de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

Se han introducido grandes mejoras este año y aumentado los hoteles en

163 habitaciones más de las ya existentes.

Antes y después de la temporada oficial, hay un hotel del Balneario abierto al público, á precios módicos.

ITINERARIO.—Estaciones de ferrocarril más próximas al Balneario: ZUMARRAGA: Línea del Norte, á 27 kilómetros. ARRONA.—Ferrocarriles Vascongados, 7 kilómetros. (Línea de Bilbao á San Sebastián).

Hay automóviles de servicio en ambas estaciones, durante la temporada.

Noticias y detalles en las Oficinas de Cestona (Guipúzcoa).



# PRODUCTOS DE FABRICACIÓN NACIONAL

## *SILUBIN.*

— Marca registrada —

orto-oxibenzoato de bismutilo  
en suspensión oleosa.

Cajas de 10 ampollas de 2 c. c.

**Indoloro** para el trata-  
miento de la sífilis en todos  
sus periodos.

## *Minudol*

— Marca Registrada —

En tubos de 10 tabletas.

**Antirreumático.**

Contra toda clase de dolores.  
Especialmente activo en los  
casos de gripe.



S. A. L. I. A.

S. A. La Industria Hispano-Alemana de Productos químicos.

Glorieta de las Delicias, 2. — MADRID

Apartado 7.060.



# NOVEDADES DE MEDICINA

<p>PIERY</p> <p>—</p> <p><b>Tuberculosis pulmonar.</b></p> <p>—</p> <p>Un tomo.—601 páginas.</p> <p>—</p> <p><b>18 ptas. Obra nueva.</b></p>	<p>TORRE BLANCO</p> <p>—</p> <p><b>Manual de obstetricia para comadronas.</b></p> <p>—</p> <p>Un tomo.</p> <p>—</p> <p><b>13 ptas. Obra nueva.</b></p>	<p>WHEELER JACK</p> <p>—</p> <p><b>Manual de medicina.</b></p> <p>—</p> <p>Un tomo.—875 páginas.</p> <p>—</p> <p><b>23 ptas. Obra nueva.</b></p>	<p>S. PASCUAL</p> <p>—</p> <p><b>Prácticas de toxicología.</b></p> <p>—</p> <p>Obra nueva.</p> <p>—</p> <p><b>10 ptas.</b></p>
<p>J. DE LA VILLA</p> <p>—</p> <p><b>Anatomía humana.</b></p> <p>—</p> <p>Fascículos primero y segundo.</p> <p>—</p> <p><b>29 ptas. Obra nueva.</b></p>	<p>CAMMIDGE</p> <p>—</p> <p><b>El tratamiento de la diabetes mellitus por la insulina.</b></p> <p>—</p> <p>Un tomo.—181 páginas.</p> <p>—</p> <p><b>6 ptas. Obra nueva.</b></p>	<p>CASTEX</p> <p>—</p> <p><b>Hidatidosis hepática.</b></p> <p>—</p> <p>Un tomo.—84 páginas.</p> <p>—</p> <p><b>3,50 ptas. Obra nueva</b></p>	<p>SCHOTTMÜLLER</p> <p>—</p> <p><b>Compendio de los métodos de cultivo clínico-bacteriológico.</b></p> <p>—</p> <p>Un tomo.—166 páginas.</p> <p>—</p> <p><b>5 ptas. Obra nueva.</b></p>
<p>WEIS</p> <p>—</p> <p><b>Investigación de la orina, sangre, jugo gástrico, heces, etcétera, con fines diagnósticos.</b></p> <p>—</p> <p>Un tomo.—191 páginas.</p> <p>—</p> <p><b>4 ptas. Nueva edición.</b></p>	<p>ODILÓN MARTÍN</p> <p>—</p> <p><b>Formulario magistral de terapéutica clínica y de farmacología.</b></p> <p>—</p> <p>Un tomo.—941 páginas.</p> <p>—</p> <p><b>20 ptas. Nueva edición</b></p>	<p>MEYER Y GOTTLIEB</p> <p>—</p> <p><b>Farmacología experimental.</b></p> <p>—</p> <p>Un tomo.—813 páginas.</p> <p>—</p> <p><b>50 ptas. Obra nueva.</b></p>	<p>HAYEK</p> <p>—</p> <p><b>El problema de la tuberculosis.</b></p> <p>—</p> <p>Un tomo.—374 páginas.</p> <p>—</p> <p><b>35 ptas. Obra nueva.</b></p>

Cualquiera de estas obras será enviada á domicilio á todo médico español en ejercicio que nos la pida, sin que por ello contraiga compromiso de adquirirla y pudiendo, por tanto, devolverla si después de examinada entendiase que no le convenia. También podrá todo médico adquirir una ó varias de ellas pagando su importe en plazos mensuales.

Pídanse detalles á

EDITORIAL "SATURNINO CALLEJA", S. A.

APARTADO 447. — Casa fundada en 1876. — MADRID



# NOVEDADES DE MEDICINA

<p>LOEWIT</p> <p>—</p> <p><b>Infección é inmunidad.</b></p> <p>—</p> <p>Un tomo.—584 páginas.</p> <p>—</p> <p><b>35 ptas. Obra nueva.</b></p>	<p>ZUMBUSCH</p> <p>—</p> <p><b>Atlas de la sífilis.</b></p> <p>—</p> <p>Un tomo.</p> <p>—</p> <p><b>50 ptas. Obra nueva.</b></p>	<p>RIELH-ZUMBUSCH</p> <p>—</p> <p><b>Atlas de las enfer- medades de la piel.</b></p> <p>PRIMERA PARTE</p> <p><b>Enfermedades infec- ciosas de la piel.</b></p> <p>—</p> <p><b>35 ptas. Obra nueva.</b></p>	<p>MORAL-FRIEBOES</p> <p>—</p> <p><b>Atlas de las enfer- medades de la boca</b></p> <p>—</p> <p><b>250 ptas. Obra nueva</b></p>
<p>JACOBI</p> <p>—</p> <p><b>Atlas de las enfer- medades de la piel.</b></p> <p>—</p> <p>Dos tomos.</p> <p>—</p> <p><b>110 ptas. Nueva edición</b></p>	<p>ODDO</p> <p>—</p> <p><b>Medicina de urgencia.</b></p> <p>—</p> <p>Un tomo.—789 páginas.</p> <p>—</p> <p><b>25 ptas. Nueva edición</b></p>	<p>KOLLE-HETSCH</p> <p>—</p> <p><b>La bacteriología experimental y las enfermedades infecciosas.</b></p> <p>—</p> <p>Dos tomos.—830-884 págs.</p> <p>—</p> <p><b>95 ptas. Nueva edición</b></p>	<p>MARIN AMAT</p> <p>—</p> <p><b>El tracoma y sus complicaciones.</b></p> <p>—</p> <p>Un tomo.—206 páginas.</p> <p>—</p> <p><b>4 ptas. Obra nueva.</b></p>
<p>FAURE-SIREDEY</p> <p>—</p> <p><b>Ginecología.</b></p> <p>—</p> <p>Nueva edición en prensa.</p> <p>—</p> <p><b>65 ptas.</b></p>	<p>GARDINER</p> <p>—</p> <p><b>Manual de enfer- medades de la piel.</b></p> <p>—</p> <p>Obra nueva en prensa.</p> <p>—</p> <p><b>10 ptas.</b></p>	<p>CROFTON</p> <p>—</p> <p><b>Compendio de endocrinología.</b></p> <p>—</p> <p>Obra nueva en prensa.</p> <p>—</p> <p><b>25 ptas.</b></p>	<p>COPE</p> <p>—</p> <p><b>Diagnóstico pre- coz de las afec- ciones abdo- minales agudas.</b></p> <p>—</p> <p>Obra nueva en prensa.</p>

Cualquiera de estas obras será enviada á domicilio á todo médico español en ejercicio que nos la pida, sin que por ello contraiga compromiso de adquirirla y pudiendo, por tanto, devolverla si después de examinada entendiase que no le convenia. También podrá todo médico adquirir una ó varias de ellas pagando su importe en plazos mensuales.

Pídanse detalles á

EDITORIAL "SATURNINO CALLEJA", S. A.  
APARTADO 447. — Casa fundada en 1876. — MADRID



## Productos del Laboratorio Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

### HAPTINÓGENOS

Haptinógeno **NEUMO** «Méndez» . . . . . { **GRIPÉ EN TODAS SUS MANIFESTACIONES.**  
Neumonía é infecciones á Neumo. Rinitis y Lari-  
ngitis pseudomembranosas. Traqueitis.

Haptinógeno **ESTAFILO** «Méndez» . . . . . { **ANTIPIOGENO.**—Anginas. Acné. Forunculosis.  
Anthrax. Abscesos é infecciones á estafilo.

Haptinógeno **GONO** «Méndez» . . . . . { **Blenorragia. Metritis. Pelyi-peritonitis. Artri-**  
tis. Orquitis. Cistitis. Prostatitis.

Suero **CARBUNCLOSO** «Méndez» . . . . . { Carbunclo en el hombre.

Haptinógeno **ECZEMA** «Lóizaga» . . . . . { Curativo del Ezeema agudo.

Haptinogenina **DIFTÉRICA** «Méndez» . . . . . { Producto específico, no antitóxico, curativo de la  
difteria. No produce anafilaxia ni ningún acci-  
dente patológico.

**Literatura científica.**—Se remite gratuitamente á los señores Médicos que lo soliciten á  
M. Martín Yáñez.—**Apartado 384.—Madrid.**

**NOTA.**—Los productos de los laboratorios Méndez se encuentran en venta en todas las farmacias y casas  
mayoristas, y de no encontrarlos en su casa de compras pueden pedirlos directamente al agente general

**M. MARTÍN YÁÑEZ. — Apartado 384. — MADRID. — Teléf. 25-81 S.**

# Eminal

para el tratamiento de las afecciones

## Utero-Ovarianas.

Poderoso moderador de las funciones catameniales.

Rep.

CADA CUCHARADA CONTIENE:

Viburnum prunif.....	1 gramo.
Hidrastis (representado por su alca- loide blanco hidrastina).....	1 »
Euminal.....	1 »
Licor aromático.....	20 »

### INDICACIONES

**Hemorragias uterinas.**  
**Amenorrea. — Dismenorrea.**  
**Gastralgias**

y alteraciones digestivas producidas por  
acción refleja del útero ó sus anexos.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

Solicítense á **Laboratorio Hispano-Argentino. — Núñez de Balboa, 127.**

Por carta **Apartado 384. — MADRID**

**MADRID**



# Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Oseas, Peritonitis tuberculosas,  
Tuberculosis del riñón.

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

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

## TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO



Directeur: **E. PERRAUDIN**

Ph<sup>en</sup>. de 1<sup>re</sup> classe.

Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris.

Laboratoire des Produits Scientia.

21, Rue Chaptal. — PARIS

**LA "TRICALCINE" SE VENDE**

**TRICALCINE PURA** {

Polvos, Comprimidos, Granulados, Sellos  
y Tabletas chocolate,

5,50 francos el frasco, para treinta días de tratamiento

**TRICALCINE FLUORADA**

Id.

Metilarsinada.

Id.

Adrenalinada.

Solamente en sellos.

Laboratoire des **PRODUITS SCIENTIA**  
**21, Rue Chaptal, PARIS**

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

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



Instituto de Biología y Sueroterapia

**I B Y S**

Bravo Murillo, 45. ☎ Teléfono 17-41 J. ☎ Apartado 897.

**M A D R I D**

**BRONCONEUMOSERUM**

DE ASNO Y DE CABALLO

Acompañado de una ampolla de 2 c. c. de **Antianafilaxina.**

Suero **ANTIDIFTÉRICO**

(2.500 unidades antitóxicas). Ampolla de 10 c. c.

Acompañado de una ampolla de 2 c. c. de **Antianafilaxina.**

**Antitoxina DIFTERICA**

5.000 unidades antitóxicas.

— Ampolla de 5 c. c. —

**OTROS SUEROS**

Normal equino, hemoserum (hematopoyético), antistreptocócico polivalente, antistreptocócico puerperal, antineumocócico, antimeningocócico, adrenoserum, antitifo-paratífico, antitetánico, antimaltense (caprino, equino y de asno, con y sin adrenalina), nefroserum, atiroserum, antitiro-ovarina, biolactiserum.

**Muestras y literatura á disposición de los Sres. Médicos.**



REMINERALIZACIÓN  
RECALCIFICACIÓN  
POLIOPOTERAPIA

Paratiroide, Hipofisis, Suprarrenal  
Timo, Sales cálcicas  
Fluor, Magnesio, Manganeso

RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO  
PROPAGANDA EXCLUSIVAMENTE  
MEDICA

**OPOCALCIUM**  
del Dr. GUERSANT

SELLOS, COMPRIMIDOS, GRANULADO  
OPOCALCIUM ARSENIADO  
(Metilarsinato disódico)

Laboratorios del OPOCALCIUM -- A. RANSON, Dr en Farmacia, PARIS  
Legitimidad de la Formula garantizada por Dr ANTONIO, Canals Recasens, BARCELONA

Los Sres. Medicos pueden obtener muestras gratis dirigiendose

OFICINA DE REPRESENTACIONES  
David de GIEZ  
Alcala, 177 - MADRID

OFICINA DE REPRESENTACIONES  
Paul VAHLÉ  
Baileu, 145 - BARCELONA

**NUCLÉARSITOL ROBIN**

**PRETUBERCULOSIS - IMPALUDISMO**  
**ENFERMEDADES DE LAS COLONIAS**  
(Medicación nucleo-arsenical-fosfatada)  
**GRÁNULOS - COMPRIMIDOS - AMPOLLAS**

**LABORATORIOS M<sup>ce</sup> ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS**

Depositarios para España GIMÉNEZ-SALINAS y C.<sup>a</sup>, Sagués, 2 y 4, Barcelona, (S. G.)



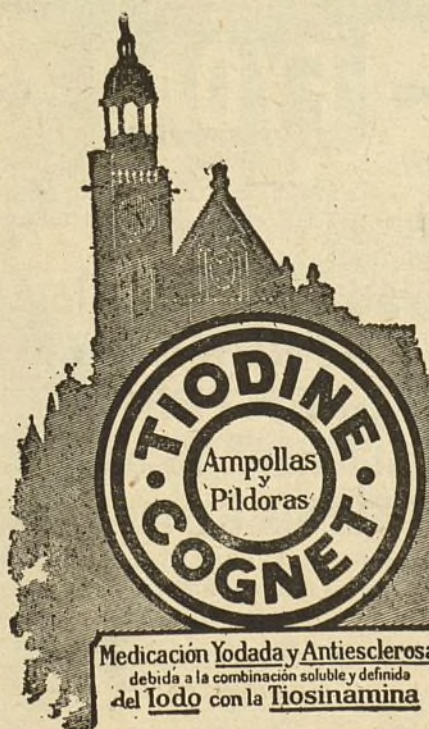
# SEDOL

*reemplaza a la Morfina*

*Scopolamine  
Morphine*

Établissements **ALBERT BUISSON**  
157, rue de Sèvres PARIS (XV<sup>e</sup>).

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



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

*Textos y Muestras:*

**ARMINGEAT y C<sup>ia</sup>**, 43, Rue de Saintonge, PARIS



# Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

Aceite yodado francés a 54 centigr. de yodo puro por centi-cúbico (cubo) sin ningún rastro de claro de una tolerancia casi ilimitada.

**INDICACIONES.** — Todas las del yodo, de los derivados yodados orgánicos y yoduros, sin sus inconvenientes; ningún yodismo, ninguna acción congestiva sobre el pulmón.

**ARTERIO y PRESCLOROSIS, ENFISEMA, ASMA, REUMA crónico y que desforma, LUMBAGO, CIATICA, GOTA, LINFATISMO, ADENOIDISMO, SIFILIS terciaria y HEREDO-SIFILIS.**

**FORMAS FARMACÉUTICAS :**

*Inyecciones - Ampollas de 1, 2, 3 y 5 cc.*

**Frasco de Aluminio** de 20 cc. o sean 30 gramos (un centi-cubo-cúbico) contiene 0 gr. 54 de yodo que corresponde químicamente a 0 gr. 71 de K. I.

**Cápsulas :** 0 gr. 20 de yodo puro por cápsula (2 a 3 por término medio por 24 horas).

**Emulsión :** 0 gr. 20 de yodo por cucharadita pequeña.

*Se halla en todas las buenas farmacias.*

En España:  
**Sr. Juan MARTIN**  
Calle de Alcalá, 9, Madrid  
y Consejo de Ciento, 341  
Barcelona.

*Solo se ha de aceptar el  
producto que lleve  
el marbete "AZUL".*

**LIPIODOL  
LAFAY**

Islas Canarias: B. APOLINARIO, Farmacéutico, Las Palmas.

## BROMIDIA BATTLE & C.<sup>a</sup>

**"El HIPNOTICO por EXCELENCIA"**

MEDICAMENTO REGISTRADO  
Y GARANTIZADO

**Siempre digno de  
CONFIANZA**

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

Literatura y muestras  
gratis contra pedido a los  
señores Médicos.

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

*Tetuán, 9 y 11.— MADRID*



LA

## CITROSODINE

**Calma** inmediatamente y hace que desaparezcan las crisis dolorosas del estómago, sea cual fuera su causa, mucho mejor que los alcalinos corrientemente empleados, como el bicarbonato, la magnesia, etc.

**Detiene** bruscamente los vómitos que terminan las crisis tardías, los vómitos pituitosos de los alcohólicos y los vómitos de los niños de pecho.

**Disminuye** la hipersecreción, activa la eliminación gástrica y modifica favorablemente el quimismo gástrico.

**Acción sobre la viscosidad de la sangre:**

Flebitis, trombosis, embolias.

Neumonías, bronco-neumonías.

Laboratorios P. LONGUET, 34, rue Sedaine, París.

Muestras: JUAN MARTIN, Alcalá, 9, Madrid.

## LACTOLAXINE FYDAU

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

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

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

**LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS**

*Farmacéutico de 1<sup>ra</sup> Clase,  
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de París,*

4. Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).

SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS

DEPOSITARIOS en ESPAÑA

E. y J. A. RIERA. Nápoles, 166, BARCELONA.





# IODARSOLO

## EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSENICO

Se aprecia en este producto la eficacia máxima que puedan dar el

**YODO METÁLICO**, hecho orgánico por la combinación tá-  
nico-proteica, y el

**ÁCIDO ARSENIOSO**, orgánico, mediante un método especial  
asociados á altas dosis, puros, íntegros,  
sin que se observen efectos secundarios tóxicos.

**SIN YODISMO - SIN INTOLERANCIA ARSENICAL**

Sabor muy agradable. **NO IRRITA LAS MUCOSAS.** Deseado por los niños.

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIGIRSE AL AGENTE PARA ESPAÑA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **MARIO VIALE.** — Provenza, número 427. — BARCELONA

# Almottomas

## Anusol-Goedecke

acreditado desde hace más de 25 años. Quitar pronto los  
dolores que a menudo son crueles. El Anusol hace posible  
una evacuación ventral agradable. Desinfecta, deseca  
y cura las superficies inflamadas, llagadas y húmedas.  
No contiene componentes narcóticos y nocivos. Introdúzcase  
por la mañana y por la noche 1 Supositorio en el recto.  
De venta en todas las farmacias.

Goedecke & Co., Chem. Fabrik u. Export-Aktiengesellschaft, Leipzig  
Representante para España: Luciano Hailz — Apartado 900 — Barcelona.



**INSOMNIOS**  
**SEDATIVO NERVIOSO**  
**Béatol**  
 LÍQUIDO - COMPRIMIDOS - AMPOLLAS  
 á Base de: *VERONAL SÓDICO - EXTRACTO DE BELEÑO - INTRACTO DE VALERIANA*  
 BIBLIOGRAFIA Y MUESTRAS  
 Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Pharmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — PARIS  
 AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.<sup>a</sup> S. C. BARCELONA

**HEMOGLOBINA**  
**DESCHIENS**  
 ANEMIA  
 CONSUMCIÓN  
 HIERRO VITALIZADO  
 OXIDASAS DE LA SANGRE  
 NEURASTENIA  
 CONVALESCENCIAS

**OPOTERAPIA**  
**HEMÁTICA**

el JARABE y  
 el VINO

**DESCHIENS**  
 á la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los  
 Médicos resultados que  
 agradecerán sus enfermos

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

**SUSTITUYE LA CARNE CRUDA  
 Y EL HIERRO**

Laboratorios Deschiens,  
 8, Rue Paul-Baudry, París  
 Agentes para España:

GIMENEZ-SALINAS y Cia. Sagüés, 2 y 4, Barcelona S. G.

**ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO**  
*Extracto total de las Glándulas del Intestino - Extracto Biliar - Agar-Agar - Fermentos lácticos*  
**TAXOL**  
 Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Pharmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — PARIS  
 AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.<sup>a</sup> S. C., BARCELONA  
 Ayuntamiento de Madrid



ESPECIALIDADES, FARMACÉUTICAS DEL  
LABORATORIO F. MIRABENT Y C<sup>IA</sup> S. C. BARCELONA

## MORRHUËTINE JUNGKEN

El tónico de la Infancia.

Substituye ventajosamente el aceite de hígado de bacalao.  
Sabor gratísimo — Digestión perfecta.

Todo - tipo fosfitos comp. - Fosfato sódico - Glicerina gástricamente pura

## NURRISOL

Jarabe Galactógeno

Estimulante de las glándulas mamarias. Reconstituyente  
general para las mujeres que crían

Galega - Semillas de Algodón - Glicerofosfatos - Tintura de Vanilla - Canela - Nuez moscada

## PAHIRVOL

Tónico Estomacal — Tratamiento eficaz de la insuficiencia  
gástrica.

Pepsina - Ácido Clorhídrico - Tint. badiana, nuez vómica y coco

## FOSFOXYL

Fósforo coloidal asimilable — No tóxico  
Es el específico de toda debilidad  
moral o física.

## UROLAN

Tratamiento de la Diatesis Úrica y de las Auto-  
intoxicaciones.

Granulado de Pipemacina - Benzato de Litina y Orotropina

MUESTRAS GRATUITAS A LOS SRES. MÉDICOS Y A LAS CLÍNICAS Y HOSPITALES





# GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

se **COMBATEN** con **ÉXITO** por medio de las

**SALES DE LITINA EFERVECENTES**

## LE PERDRIEL

(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato, Glicerofosfato, Bromhidrato)

Superior á todas los demás disolventes del ácido úrico, por su acción curativa, aun 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, 11, Rue Milton. PARIS**

**Y EN TODAS LAS FARMACIAS**

Cuatro productos especiales

## CARLO ERBA

de éxito reconocido.

### Opopeptol ERBA

Jugo gástrico íntegro, indicado en los estados de depresión gástrica. De 20 25 gotas, en un poco de agua, acto seguido de las dos principales comidas.

### Vitae ERBA

Asociación de hierro, arsénico, glicerofosfatos alcalinos y estrocinina. Una ampolla de 1 c. c., administrada diariamente, yugula los estados patológicos debidos á alteraciones hemáticas.

### Cardiocinol ERBA

Poderoso tónico cardio vascular (esparteina, estrocinina y estrofantina). Una ó dos ampollas de 1 c. c. al día, según el estado del enfermo.

### Plasteinol ERBA

Inyectables á base de Lecitina, Mentol, Vodoecol, Eucol y Eucaliptol. Una inyección intramuscular de 1-2 3 c. c. en las afecciones pulmonares crónicas con grave demacración y decaimiento.

Pidan muestras y literatura al agente

**C. TAMAGNO**

Urgel, 97.

Barcelona.

Asociación  
Digitalina - Uabaina.



reemplaza ventajosamente  
á Digital y Digitalina.

Pequeñas dosis: 15 gotas diarias. - Dosis medianas: 30 gotas diarias.

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas  
PARIS, VI.

Muestras y  
literatura:

**J. M. BALASCH**  
Agente general para España.

**Diagonal, 440.**  
**BARCELONA**

### ANIODOL EXTERNO

Desodorizante Universal  
Cirugía - Obstetricia  
Ginecología  
Dermatosis - Rinología.

## ANIODOL

*El mas poderoso antiséptico*  
**NO TÓXICO**

### ANIODOL INTERNO

Gastro-Enteritis  
Fiebre Tifoidea  
Diarrea verde de las lactantes  
Tuberculosis.

Muestras sobre pedido á los Médicos. - **LABORATORIOS DEL ANIODOL, 40, Rue Condorcet, PARIS**

Ayuntamiento de Madrid



*traitement intégral  
des affections veineuses*

# PROVEINASE

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse

## MIDY

Varices - Varicocèles  
Œdèmes  
post-phlébitiques

Troubles de  
la Ménopause et  
de la Puberté

Association d'extraits desséchés dans le vide  
de plantes stabilisées  
(Marrons d'Inde - Cupressus - Viburnum - Hamamelis)  
et de poudres d'organes à sécrétion interne  
(Thyroïde - Hypophyse totale et Surrénale)

**2 à 6 COMPRIMÉS  
PAR JOUR**

Médication  
interne  
des  
Hémorroïdes

**POMMADE MIDY**  
adréno-styptique

MÉDICATION LOCALE  
des HÉMORROÏDES

LABORATOIRES MIDY  
4 rue du Colonel Mell  
PARIS

**SUPPOSITOIRES MIDY**  
adréno-styptiques

Gal.



Un frasco de Sales Kruschen cuesta  
4 pesetas y dura cuatro meses tomán-  
dolas todas las mañanas. Son

**la salud por  
3 céntimos diarios**

## El secreto de Papá Kruschen

**P**APÁ KRUSCHEN está contento... Más contento que unas Pascuas. A los sesenta bien cumplidos está tan fuerte, tan animoso, tan joven como cuando tenía veinte... ¡Da gozo ver cómo respira salud y energía! Dispuesto, alegre y satisfecho, él es el primero en todo: come bien, duerme mejor, trabaja como un negro... ¡Papá Kruschen es feliz! ¿El secreto? Sencilísimo: un pellizco de Sales Kruschen en el café todas las mañanas.

### ESTREÑIMIENTO

De todos los males menores que afligen a la humanidad, hay pocos tan difundidos y quizá ninguno tan peligroso como el estreñimiento habitual.

Por desgracia no se le presta, por regla general, la atención que merece, y sin embargo, es un hecho demostrado que el estreñimiento es la causa determinante de muchísimas enfermedades de las que llamamos graves: el tífus, la úlcera estomacal y hasta el terrible cáncer, según algunos autores.

El estreñimiento es debido al estasis o atonía intestinal y el uso de purgantes, para combatirlo, es no sólo inútil, sino muy perjudicial.

Cuando los órganos excretores no funcionan bien, lo lógico es no forzarlos por medios drásticos, sino robustecerlos y sanearlos.

Ese es el efecto de la dosis diaria de Sales Kruschen. Con ella, el hígado, riñones e intestinos obtienen su tónico apropiado, funcionan bien y el estreñimiento desaparece.

**QUITAN AÑOS DE ENCIMA**

**Sales  
Kruschen**



Sin sabor en el café

Laboratorio Británico de M. DE LARA — Juan de Urbieto, 5. — MADRID. — Venta en Farmacias y Droguerías



## ELECTRO - MEDICINA

Instalaciones novísimas, último invento, primeras eminencias, desde 175 pesetas. — Desde Enero ofrecemos instalaciones de DIEZ MODALIDADES EN UN SOLO GABINETE

**OTTO STREITBERGER**

19, Calle Berlín, 19.

**BARCELONA (S-G)**

**Phosphorrenal Robert.**  
RECONSTITUYENTE  
PREPARADO POR  
**JOSE ROBERT SOLER**  
FARMACIA ROBERT-IGLESAS  
BARCELONA  
GRANULAR, ELIXIR, INYECTABLE

## ANTIBYXINA ALEX INYECTABLE

### COMPOSICIÓN

Eucaliptol .....	0,15 gra.
Esencia de Salvia....	0,15
Guayacol .....	0,05
Oxígeno .....	0,01 c. c.
Excipiente.....	c. s. para 1 c. c.

**Destruye por completo la flora bronquial.  
En la gripe se obtienen verdaderos milagros.**

Muestras a la clase médica en el

**LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID**

## VOMITOS DEL EMBARAZO

**CESAN A LAS VEINTICUATRO HORAS**  
tomando las gotas de

## SATUPINA "LEUNAM"

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS  
Y EN LA DEL AUTOR,

**Divino Pastor, 24. - MADRID**

Literatura y muestras a quien las solicite.

## VINO TONICO FOSFATADO

preparado por el

**Dr. MADARIAGA**

Presta eminentes servicios contra la **anemia** y **colores pálidos**, contra la **tuberculosis**, **raquitismo** y **manifestaciones escrofulosas**, siendo insustituible como complemento a la alimentación de los convalecientes y como cordial para sostener y vigorizar las fuerzas de los ancianos.

### DEPÓSITO:

**Plaza de la Independencia, 10, MADRID**  
y principales farmacias de España.

—Freixanet, partido de Puigcerdá (Gerona), con 1.375 pesetas, inspección incluida. Solicitudes hasta el 21 de Febrero.

*Datos.*—756 habitantes, a 70 kilómetros de la cabeza del partido, a 70 de la capital y a 12 de la estación de San Juan de las Abadesas.

—Puerto de Santa María (Cádiz), con 3.000 pesetas de sueldo anual, corresponde al tercer distrito y está vacante por jubilación del que la desempeñaba. Solicitudes hasta el 4 de Marzo.

*Datos.*—Ciudad, cabeza de partido, con 18.839 habitantes, a 35 kilómetros de la capital. Hay estación y puerto de mar.

—Imoz (Valle), partido de Pamplona, compuesto de ocho pueblos, con la dotación anual de 1.000 pesetas que le serán satisfechas por trimestres vencidos. Al agraciado se le satisfarán por el mismo Ayuntamiento trimestralmente 1.250 pesetas por cuenta de sus servicios profesionales a las familias acomodadas de todo el Valle. El que fuere agraciado deberá residir en el pueblo de Echalezu, como capitalidad del Valle y el punto más céntrico del mismo. Hay carretera a todos los pueblos del Valle, a excepción de Goldaraz y Zarranz, pueblos muy pequeños, con 65 habitantes cada uno de ellos. Solicitudes hasta el 5 de Marzo.

(Continúa en la página XXX.)

## ALMORRANAS



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



# SIC

Curación Rápida y Segura  
DE LA  
TOS CONVULSA

descubierto por el Dr. ZANONI de Milán, creador de la industria opoterápica en Italia (1898 1924).

Por unánime opinión de los más ilustres Clínicos el suero «SIC» es verdaderamente EL UNICO remedio dotado de enérgica virtud curativa de la Tos convulsa; EL UNICO que disminuye rápidamente la violencia y el número de los accesos y que cura la Tos convulsa en pocos días; EL UNICO que sea tan inocuo para suministrar también á los chicos que tienen pocos meses de edad; EL UNICO que en lugar de enflaquecer, deprimir y nausear al niño, le estimula el apetito y le da vivacidad.

**SIC** No es uno de los tantos Jarabes conocidos; es un suero humoral conteniendo los principios activos de la glándula

## Sobrerrenal Interior Cortical

del buey. Se toma por gotas y en cada frasco van las instrucciones para su uso.

Pídase en todas las Farmacias.

AGENTES EN ESPAÑA

J. URIACH & C.<sup>a</sup> BARCELONA

# LABORATORIO "ÉGABRO"

CABRA (Córdoba).

## Preparaciones Originales Patentadas.

### EUGESTOL: Inyectable.

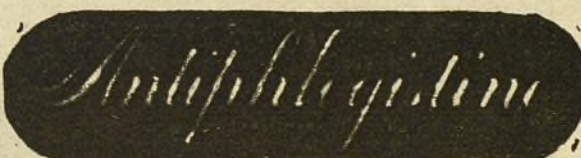
Novísima especialidad infalible en los vómitos incoercibles del embarazo, inapetencia, ptialismo, astenia y demás síntomas gravidicos. Desaparición total del síndrome gestante á las treinta y seis horas de comenzado el tratamiento.

### FEBRIFUGOL: Elixir.

Único preparado de fórmula racional, moderna y radicalísima para combatir las fiebres tíficas, paratíficas, colibacilares y demás infecciones indigestivas. Rápida antisepsia interna sin sales de mercurio ni fermentos lácticos.

# La Fuerza Equilibrante en la Neumonía.

El médico, al emplear la Antiphlogistine como auxiliar local en el tratamiento de la Neumonía, es como si pusiera en juego la fuerza equilibrante. Hace que la balanza se incline en contra de la enfermedad, y en favor del enfermo, dándole más probabilidades de sanar. La



da á la naturaleza esa ayuda que á menudo es suficiente para sacar con bien y cómodamente de la crisis al enfermo.

La Antiphlogistine provoca el sueño y ofrece al paciente exactamente lo que necesita sobre todo:  
**COMODIDAD y DESCANSO**

OFICINA PRINCIPAL Y LABORATORIOS

THE DENVER CHEMICAL MFG. CO.

NUEVA YORK, E. U. A.

Sucursales: Londres,

Sidney, Berlín, París, Buenos Aires, Barcelona, Montreal.

(2)



## PRODUCTOS WASSERMANN

LECITINA Y COLESTERINA WASSERMANN.—INYECTABLES DE 1, 2 Y 5 C. C.

VALERO-FOSFER WASSERMANN.—ELIXIR E INYECTABLES DE 1 C. C.

YODOS WASSERMANN.—GOTAS E INYECTABLES DE 1 C. C.

DIARSEN-YODOS WASSERMANN.—COMBINACIÓN ORGÁNICA DE YODO Y ARSÉNICO. GOTAS E INYECTABLES DE 1 C. C.

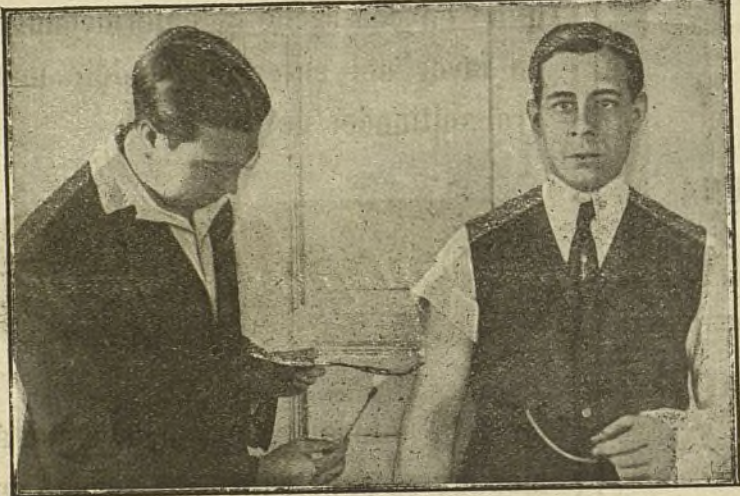
GADIL WASSERMANN.—Á BASE DE ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO (GADUS MORRHUÆ) INYECTABLES DE 1, 2 Y 5 C. C.

ATUSSOL WASSERMANN.—AFECCIONES DE LA VÍA RASPIRATORIA. ELIXIR.

### NUEVO PREPARADO

LACTO-FOSFER WASSERMANN.—(SIN ESTRICNINA) PARA NIÑOS. SOLUCIÓN NORMAL DE LACTO-FOSFATO DE CAL Y HIERRO EN FORMA DE JARABE.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESPECIALIDADES FARMACO-TERAPÉUTICAS, A. WASSERMANN & C.<sup>a</sup>, S. en C.  
FOMENTO, 63 (S. M.) — BARCELONA — TELEFONO S. M. 375



## YODÓGENO CUBAS

Generador de vapor, de yodo inyectable, que reemplaza ventajosisimamente al yodo y yoduros, en sus múltiples indicaciones, por ser su acción más eficaz y no determinar trastornos de yodismo.

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales

Recomendado con éxito eficaz para combatir el artrismo, la arterioesclerosis, tuberculosis quirúrgica, bien sea de localización cutánea (lupus), sinovial, ósea, articular, ganglionar, glandular, las neurosis de origen artrítico, bronquial, gástrico y cefalea crónica; las litiasis y nefritis crónicas, cirrosis hepática y lesiones cardíacas compensadas, lesiones cerebrales y medulares crónicas, y, en general, en todas las enfermedades en que el tratamiento del yodo y sus sales están indicadas.

Caja de ampollas, 5 pts. — Aparato yodonizador, 3,50. — Provincias, 0,50 de aumento.  
Pedidos de prospectos y muestras á YODÓGENO CUBAS, S. A., Luis Vélez de Guevara, 4. MADRID

## IODALOSE GALBRUN

YODO FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE

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

Reemplaza en todas ocasiones al Yodo y á los Yoduros sin yodismo  
Veinte gotas de IODALOSE obran como un gramo de yoduro alcalino

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

Literatura y Muestra: Laboratorio GALBRUN -- 8 y 10 Rue du Petit-Musc - PARIS (IV<sup>e</sup>)

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

1.500-1.800 metros sobre el mar.  
1.500.000 días de alojamiento.

# DAVOS

Graubünden,  
Suiza.

Los mejores resultados en el tratamiento de las afecciones pulmonares, del asma nervioso, enfermedad de Basedow y convalecencias.

La virtud curativa del clima de altura no ha sido superada.

La oficina de comercio (Verkehrsbureau) Davos, dará toda clase de información.



## JARABE BEBE

**Infalible y completamente inofensivo para toda clase de TOS de los adultos, TOS orónicas 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 dinámofora 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 ESTRIGNINA). 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 ESTRIGNINA

*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.*

# PURGANTIL

**(JARABE DE FRUTAS)**

**Indicado en el estreñimiento de los adultos é indispensable en los niños, especialmente en el período de la dentición.**

LABORATORIO  
FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y COMPAÑÍA  
Director: BERNARDO MORALES

BURJASOT  
(VALENCIA)

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

## LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA  
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Pomaret, 15. — SARRIA  
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: FHERSA

**VACUNAS:** *Antirreumática y anticatarrales. Gonocócicas. Stafilocócicas. Streptocócicas. Tíficas y paratíficas. Colibacilar. Contra las fiebres de Malta, la Escarlatina, el Aené, la Influenza y la piorrea alveolar. Contra las infecciones puerperales y dentarias. FLORA URINARIA*

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

RAMÓN DE UGARTE, Calle de Campomanes, 11, entlo., izq. — MADRID



## SANATORIO PEÑA-CASTILLO

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

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

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

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

SANTANDER

### 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.

### :: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

Medicamento antipalúdico de resultados excelentes, compuesto de elorhidrato 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 é inveterado.

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

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

## SOLUTO

Reconstituyente general  
del organismo

Elixir e  
Inyectable

## VITAL

Laboratorio  
ARRANS  
SEVILLA

## JARABE ARRANS

De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Específico  
de las enfermedades del  
PECHO y VÍAS  
RESPIRATORIAS

LABORATORIO ARRANS  
SEVILLA

### Correspondencia

#### administrativa ..

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

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

D. Francisco de León Sotelo. — Pagado fin Diciembre 1926.

D. César Júdez. — Id.

D. Félix González Santarén. — Id. fin Junio 1926.

D. Celestino Rubiera. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Fernando Bueno. — Id. fin Enero 1927.

D. Máximo Saro Cano. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Ezequiel Ballester de los Reyes. — Id.

D. Antonio Andújar. — Id. fin Marzo 1926.

D. Vicente Fidalgo. — Id. fin Diciembre 1926.

D. José María Alvarez. — Id.

D. Antonio Crespo. — Id. fin Enero 1927.

D. Emilio Reduán. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Manuel Sofú Heredia. — Id.

D. Mariano Echaz. — Id.

D. M. Jiménez Aguilar. — Id. fin Abril 1926.

D. Serafín Bohorque. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Telesforo Fontenla. — Id. fin Junio 1927.

D. Emilio Bobé Piqué. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Emilio Tello. — Id.

D. Salvador González Barrio. — Id.

D. Pedro Vallina. — Id.

D. José Magdalena. — Id.

(Continúa en la página XXIX.)



- D. Juan Velasco Delgado.—Id. fin Diciembre 1926.  
 D. Jesús Velasco.—Id.  
 D. Apolinar Bugallo.—Id.  
 D. Vicente Pintado.—Id.  
 D. Juan Bautista Puertas.—Id.  
 D. Severiano Vaquero.—Id. fin Enero 1927.  
 D. Angel Moro.—Id. fin Diciembre 1925.  
 D. Ramón Alvarez de Toledo.—Id. fin Marzo 1927.  
 D. Jenaro Rodríguez Suárez.—Id. fin Diciembre 1925.  
 D. Eduardo Baeza.—Id. fin Diciembre 1926.  
 D. Sinforoso Villacián.—Id. fin Diciembre 1925.  
 D. Pío García Novoa.—Id. fin Diciembre 1926.  
 D. José Martín Serrano.—Id.  
 D. Emilio Aguilera.—Id.  
 D. Pedro Domínguez.—Id.  
 D. Nicolás R. Rocha.—Id.  
 D. Albano Fernández Gómez.—Id.  
 D. Pablo Luengo.—Id.  
 D. Manuel Bernal.—Id.  
 D. Agustín Alvarez.—Id. fin Diciembre 1925.  
 D. Eufemio J. García Asenjo.—Id. fin Noviembre 1926.  
 D. José Rodríguez Domínguez.—Id. fin Diciembre 1926.  
 D. Eugenio Castellanos.—Id. fin Octubre 1926.  
 D. José Lejarreta.—Id. fin Diciembre 1926.  
 D. Antonio Bencomo.—Id. fin Diciembre 1925.  
 D. Vicente Echevarría.—Id. fin Junio 1927.

(Continúa en la página XXX.)

CARIE / ÓSEA Y DENTARIA TUBERCU LOSIS - RA - QUITISMO.

BIONERGO BLEFELD

PODEROSO RECONSTITUYENTE EFICAZ ANTITU - BERCU - LO.

COMPRIDOS DE SALES CALCICA / MIERO

ELIXIR E INECTABLE.

MUESTRA LABORATORIO LEFEL

# SIEROSINA

TODOTUBERCULINA-COPRICA DEL DR. SEAROLA

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 fríos, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Vallés y Pineda, calle de Mallorca 165. Entr. 1.ª BARCELONA

AGUAS MINERALES NATURALES DE CARABANA PURGANTES DEPURATIVAS ANTIBILIOSAS ANTIHERPETICA

PROPIETARIOS: VIUDA E HIJOS DE R. J. CHAVARRI

Dirección y oficinas: Lealtad 12

Teléfono 917

MADRID

Ayuntamiento de Madrid



# SARNA

— (ROÑA) —

## 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: 6,50 pesetas frasco.**

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

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

**J. CABALLERO ROIG**

Farmacia-Laboratorio: CONDE DEL ASALTO NÚM. 86. BARCELONA

— Chiprana, partido de Caspe (Zaragoza), por dimisión del que fué nombrado recientemente, con 1.650 pesetas. Inspección comprendida. Solicitudes hasta el 2 de Marzo.

Datos.—1.432 habitantes, á 9 kilómetros de la cabeza de partido y á 102 de la capital. Hay estación.

— San Miguel del Arroyo, partido de Olmedo (Valladolid), con el sueldo anual de 2.200 pesetas. Solicitudes hasta el 3 de Marzo.

Datos.—1.533 habitantes, á 35 kilómetros de la capital, 27 de Olmedo y á 22 de la estación de Tudela de Duero.

#### Practicantes.

Valmadrid (Zaragoza), con 200 pesetas anuales. Hasta 18 de Febrero.

—Elche de la Sierra (Albacete), con 500 pesetas de sueldo. Solicitudes hasta el 5 de Marzo.

#### Sustituciones.

Se necesita sustituto para el partido de Igea (Logroño) durante los meses de Marzo y Abril. Diríjanse con condiciones al médico de dicho pueblo.

## Elixir Estomacal de SAIZ DE CARLOS

Tonifica, ayuda a las digestiones y abre el apetito, curando las enfermedades del ESTÓMAGO e INTESTINOS

**DOLOR DE ESTÓMAGO  
DISPEPSIA  
ACEDÍAS Y VÓMITOS  
INAPETENCIA  
DIARREAS EN NIÑOS**  
y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO  
**DILATACIÓN Y ÚLCERA**  
del Estómago  
**DISENTERÍA**

Muy usado contra las diarreas de los niños, incluso en la época del DESTETE y DENTICION.

**33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES**  
Ensáyese una botella y se notará pronto que el enfermo come más, digiere mejor y se nutre, curándose de seguir con su uso.  
5 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

Venta: Serrano, 30, Farmacia, MADRID y principales del mundo

## ANÁLISIS

de orinas, esputos, leches, minerales, aguas, etc.  
Laboratorio del Dr. E. Ortega,  
Sucesor del Dr. Calderón.  
Carretas, 14, Madrid.  
Fundado en 1866.

D. José Mangut. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Francisco Sieyra. — Id. fin Diciembre 1925.

D. Sabino Bengoechea. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Ramón Paadín. — Id.

D. Adolfo Villarreal. — Id.

D. Ceferino Rodríguez Fernández. — Id.

D. Manuel Anciola. — Id.

D. Vicente Paus. — Id.

D. Justo Eizaguirre. — Id.

D. Remigio Gallego Gil. — Id.

D. Cesáreo Urbano Alonso. — Id.

D. Casimiro Labajos. — Id.

D. Luis Usobiaga. — Id.

D. Elías Gil Ondero. — Id.

D. Antonio Herráez García. — Id.

D. José Gálvez. — Id.

D. Gabriel Hortelano. — Id.

D. José Alapont. — Id.

D. Patricio del Brío. — Id.

D. Eduardo Prieto Tejerina. — Id.

D. Daniel Burgoa. — Id.

D. Julio Balbuena. — Id.

D. José R. Sordo. — Id. fin Marzo 1927.

(Continúa en la página XXXI.)

DESCONFIARSE  
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la

Firma:

**SANTAL  
MIDY**

Inofensivo y de una Pureza absoluta  
**CURACION  
RADICAL  
Y RÁPIDA**

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

Cada **MIDY** lleva el  
cápsula de este Modelo nombre: MIDY  
PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias