

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

ADRENALINA CLIN

CLORHIDRATO

Principio activo de las Cápsulas suprarrenales

Solución al 1/1000 (Frascos de 5, 10 y 30 cc.). — Colirios al 1/5000 y 1/1000 (ampollas cuenta-gotas de 10 cc.). — Gránulos (a 1/4, 1/2 y 1 miligramo). — Supositorios (a 1/2 miligramo). — Tubos esterilizados (a 1/10, 1/4, 1/2 y 1 miligramo).

LABORATORIOS CLIN. COMAR Y C^{ia} - PARIS

1657

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

FUENTE DE VIDA
Reconstituyente muy Energico

CARNINE LEFRANCO

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

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

Jugo
de Carne
de Buey Cruda
preparado en frío
y concentrado en el vacío
en solución sacaro-glicerina.

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

**SANTAL
RAQUIN**
0 gr. 25
6 á 12 al día

Tratamiento arsénico-mercurial de la SIFILIS

ENESOL

Salicilarsinato de mercurio (38,46 % Hg-14,4 % As).

TOXICIDAD DÉBIL, 70 veces menor que Hg I2.

INDOLENCIA de la INYECCIÓN

VALOR ESPECÍFICO DOBLE: 1.º Como hidrargírico simple de eliminación fácil; 2.º Como arsenical (acción electiva del arsénico sobre el espiroqueta).

FARMACOLOGÍA y DOSIS. — Ampollas de 2 cc. y de 5 cc. de una solución dosificada á 3 centigr. por cc. — Inyecc. intramusculares de 2 cc. por día (dosis media) ó de 4 á 6 cc. cada dos ó tres días ó Inyecc. intravenosas de 2 á 10 cc. (dosis masivas ó de saturación) según el sujeto, la urgencia y la gravedad del caso, cada 2 ó 3 días.

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

LABORATOIRE
NATIVELE
PARIS

NATIBAÏNE

Única Asociación de Digitalina y de Ouabaïne Arnaud.

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

En la difteria

además de la sueroterapia, uno de los remedios de eficacia universalmente reconocida es la insuflación de «Sozoyodol» sodio (puro ó á partes iguales con flor de azufre). Protege la mucosa y no irrita. No hay medicamento que le supere como tratamiento profiláctico. «De efecto rápido y excelente» — «... en el Departamento de Medicina Interna del hospital F. se han observado los efectos más favorables en los casos de difteria grave... Influyó, acelerándole, sobre el desprendimiento de las membranas y los trastornos subjetivos mejoraron también apreciablemente.»



Angina escarlatínosa.

Insuflaciones de «Sozoyodol» (puro ó á partes iguales con flor de azufre). Dice Baginsky: «... un auxilio muy importante en el tratamiento de los casos graves ulcerosos, que no debe menospreciarse.» — «El remedio específico contra la escarlatina.» — «... del que estoy muy satisfecho. Le empleo con gusto en los casos de difteria y de anginas. En este último proceso espolvoreo las amígdalas con regularidad una vez al día...»

Muestras de ensayo y literatura gratis dirigiéndose á H. Trommsdorff, Chem. Fabrik, Aachen 61 A. D.

Representante en España: Productos Químico-Farmacéuticos, S. A. Barcelona, Anatólogo 724

Pour tout ce qui concerne la Publicité Française s'adresser à Monsieur LOUIS VIDAL.
5, Rue Tracy—Paris, (2.º)—ou à l'Administration du Journal—Serrano, 58, à 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.	OCREÍNE GRÉMY De dos á seis píldoras diarias durante los ocho días que preceden á las reglas y durante todo el tiempo que dure el derrame sanguíneo. <i>Gotas de Ocreíne:</i> 10 gotas corresponden á una píldora.
Reglas frecuentes..... Reglas abundantes..... Reglas de demasiada duración..... Jaquecas, edemas transitorios, impre- sionabilidad al frío, dolores reuma- toides, sabañones.....	Insuficiencia tiroídica. Id. Id. Id.	THYRENE GRÉMY Una píldora diaria durante dos días, después alter- nativamente una y dos y luego dos píldoras por día. El tratamiento empezará ocho días después del fin de las últimas reglas y se prolongará hasta el fin del período menstrual siguiente. Volver á empezar ocho días después hasta que cesen los trastornos. <i>Tabletas:</i> dosis dobles. <i>Gotas:</i> 10 gotas corresponden á una píldora.
Amenorrea..... Mixoedema frustrado, enfermedad de Basedow de la menopausia..... Obesidad, reumatismo crónico.....	Insuficiencia tiro-ová- rica. Id. Id.	THYROCREÍNE GRÉMY Dos á seis píldoras por día durante veinte días en el mes, asociando, según los casos, dos á cuatro píldo- ras de Ocreíne ó una ó dos píldoras de Thyréne.
Reglas dolorosas.....	Espasmo vascular ó mus- cular.	FRIALINE GRÉMY Uno á tres supositorios por día.
Reglas dolorosas..... Irregulares..... Anómalas.....	Metritis y salpingitis. Id. Id.	IMMUNIZOLS GRÉMY núm. 41. Metritis y salpingitis. Vacuna polimicrobiana, atóxica, curativa. En am- pollas: Inyección á dosis progresiva cada tres días. En comprimidos: ocho á diez por día.

LABORATOIRES GRÉMY — 15, rue de Elchy. — PARÍS
Depósito general para España: **CURIEL Y MORAN. — Aragón, 228. — BARCELONA**

ARHÉOL



**Principio activo de la
esencia de Sándalo**
Gonorrrea, Cistitis, Pielonefritis
Catarró de la Vejiga, Pielitis.

Laboratorios P. ASTIER, 45-47, Rue du Docteur-Blanche. — PARIS (16°) (Francia).
Sucursal en España: 129, Calle del Bruch. — BARCELONA

KOLA ASTIER

Granulada



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

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLINICA 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;	A. GARCÍA TAPIA Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.	G. MARAÑÓN Médico del Hospital General de Madrid. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina.	J. y S. RATERA De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.
L. CARDENAL Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.	J. GOYANES Cirujano del Hospital General de Madrid.	M. MARÍN AMAT Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.	G. RODRÍGUEZ LAFORA Auxiliar de la Facultad de Medicina; ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
J. CODINA CASTELLVÍ Académico. Médico de los Hospitales. Director de los Sanatorios Antituberculosos.	B. HERNÁNDEZ BRIZ Médico Jefe de la Inoculosa y Colegio de la Paz.	J. MOURIZ RIESGO Jefe del Laboratorio del Hospital General.	J. SARABIA PARDO Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.
V. CORTEZO Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto de Alfonso XIII.	T. HERNANDO Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.	B. NAVARRO CÁNOVAS Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.	F. TELLO Director del Instituto Alfonso XIII.
L. ELIZAGARAY Del Hospital General de Madrid.	F. HUERTAS Del Hospital General. Académico de la Real de Medicina.	S. PASCUAL Y RÍOS Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense.	L. URRUTIA Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
A. ESPINA Y CAPO Académico de la Real de Medicina.	C. JUARROS Profesor de Patología del Instituto Criminológico.	A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.	J. M. DE VILLAVEDE Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
A. FERNÁNDEZ Ex-interno de la Facultad y Hospitales.	E. LUENGO ARROYO De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.		R. DEL VALLE Y ALDABALDE Académico de la Real de Medicina.
F. LÓPEZ PRIETO Electro-radiólogo. Ex-Médico Titular.			

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTIFICO:

Olvidada española. — Archivo e 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 centros de enseñanza. — Edificios decorosos y suficientes. — Independencia del Profesorado y purificación en su ingreso. — Fomento, premios y auxilios a los estudios y su ampliación dentro y fuera de España.

SUMARIO: Sección científica: El escepticismo en Roentgenterapia, por el Dr. B. Navarro Cánovas. — Investigaciones experimentales sobre los llamados factores de coagulación de la sangre: origen de la trombosis, por F. Mas y Magro. — Patogenia del angor pectoris, por el Dr. Francisco Huertas y Barrero. — Los hospitales de Buenos Aires. — Bibliografía, por Ramón Villegas Bermúdez de Castro. — Periódicos médicos. — La mortalidad en España, por el Dr. D. Francisco Oriado y Aguilar.

EL ESCEPTICISMO EN ROENTGENTERAPIA

POR EL

DR. B. NAVARRO CANOVAS

Radiólogo del Hospital de la Princesa, académico C. de la Real Academia Nacional de Medicina.

La casualidad, madre de tantos hallazgos en Terapéutica, dió origen a la roentgenterapia. En los comienzos de las exploraciones diagnósticas con los rayos X, hubo de observarse con verdadera sorpresa, que individuos a los que se repetían aplicaciones de estos rayos con un fin diagnóstico y, a su vez, presentaban ciertas afecciones de la piel, desaparecían éstas al cabo de cierto tiempo. De este hecho, repetido, surgió la idea de que los rayos Roentgen eran un modificador de los tejidos humanos, robustecido por aquél otro, también frecuente en aquella época, de las quemaduras cutáneas. No se podía saber ni siquiera vislumbrar por aquél entonces, el poder energético del referido agente.

En el año 1906 tuve ocasión de tratar, por dicho medio, el primer enfermo. Se trataba de un epiteloma serpiginoso de la región temporal izquierda en un guardia civil en el Hospital de Carabanchel. A pesar de lo rudimentario de la técnica empleada, que casi no existía, este enfermo curó con breves sesiones de radioterapia. El peligro de la radiodermatitis despertó la idea

de los filtros, que cada día se han venido reforzando hasta hoy, que hay quien usa 3 milímetros de espesor de cobre, en armonía, claro está, con la mayor penetración de los rayos obtenida con el perfeccionamiento de los modernos aparatos. Fué estudiándose las condiciones físicas de las radiaciones Roentgen y pronto hubo la convicción de que unas ondas que marchan a una velocidad casi inverosímil, lanzadas bajo una presión eléctrica tan enorme como la que desarrollan los transformadores de alta tensión, atravesando de parte a parte los órganos del cuerpo humano, habían de ejercer modificaciones importantes en los tejidos del mismo. Pero el fundamento científico de la roentgenterapia no quedó asentado hasta que se observó que unas células eran más sensibles que otras a las radiaciones Roentgen, constituyendo lo que se llama radiosensibilidad.

Dessauer, de Frankfort, propuso con una gran clarividencia del problema roentgenterápico, la irradiación homogénea, por virtud de la cual una masa de células heterogéneas están bañadas por una atmósfera de radiaciones, todas de igual longitud de onda, es decir, de iguales condiciones físicas, y por la condición de radiosensibilidad de las células antes citadas, perecerán en aquella masa celular las que sean más sensibles, quedando indemnes las restantes. Por lo ya expuesto, iremos entreviendo las razones que explican la utilidad de las radiaciones Roentgen en Terapéutica

física. Y al decir esto, habrá á quien le extrañen las precedentes consideraciones entre los que tengan la paciencia de leer estas mal pergeñadas líneas. Y es que está muy extendida la idea de que los rayos X tienen un valor muy escaso, para muchos nulo, como medio de tratamiento. A la conciencia profesional de muchos médicos no ha llegado toda la importancia que encierran para combatir muchas y graves enfermedades, y precisamente en la mayoría de todas ellas donde están fracasados los demás recursos conocidos. Se le miran con enorme escepticismo, con cierto desvío, desdén y, por todos, con temor, por sus peligros. Y este estado de conciencia ha alcanzado á las altas esferas de la intelectualidad médica. Ocurre esto cuando la Roentgen-terapia ha adquirido tanto desarrollo que forma una rama robusta de la Medicina, cuando la técnica se ha aquilatado de un modo considerable y cuando el material se ha completado y perfeccionado de un modo sorprendente. No nos parece justo este estado de cosas. Es preciso poner los hechos en su lugar y no dar á este poderoso remedio más importancia de la que tiene, pero tampoco mermarle de su valor la significación terapéutica que tenga ó pueda tener. Pues no se puede olvidar que la parte más interesante en esta cuestión es el enfermo, hecho que se pone más de manifiesto cuando el médico ó su familia actúan de tal.

Pero se dirá que lo que hace falta son hechos, más que palabras. Si así es, allá van. Referiré casos de nuestra personal experiencia, antiguos y recientes y de los más variados. Comenzando por el órgano más superficial, la piel, nos encontramos con que algunas afecciones contagiosas, como las tiñas, ó por trastornos de secreción de las glándulas sebáceas, como el acné, por ejemplo, constituyen una indicación precisa de la radioterapia, toda vez que por este medio se logra con seguridad la atrofia y desaparición de las mismas, obteniendo con ello la curación del proceso. El caso más notable de esta clase que registramos es el de una señorita cuyo acné lo padecía desde niña, con una intensidad y rebeldía desesperantes. Comprendíale toda la cara, sufriendo brotes de supuración cada cinco ó seis días, y siempre en un estado de enrojecimiento del semblante que llamaba la atención. Unas cinco ó seis dosis eritematosas en el transcurso de ocho meses han bastado á su curación, que persiste desde el mes de Marzo pasado. Excusado es decir que esta joven había perdido toda esperanza de curación, pues tuvo tiempo de agotar todos los remedios imaginables sin ningún resultado. No olvidemos, además, que los rayos X son el depilatorio por excelencia, circunstancia que aprovechamos para lograr indirectamente la curación de ciertos procesos como la sicosis de la barba.

La acción atrofiante de las radiaciones sobre las glándulas salivares aprovechámosla para la cicatrización de las fistulas que tienen tal origen, con motivo de intervenciones quirúrgicas practicadas en la boca, y de ellas registramos en nuestra práctica dos casos, uno que tenía su origen en la parótida y otro en la submaxilar, ambos curados. Cosa análoga podemos decir de otro caso de fistula branquial del cuello.

Es notable el efecto sobre el eczema pruriginoso, de lo cual tenemos anotado un caso reciente, de las márgenes del ano, en el cual han desaparecido con el prurito las manifestaciones eczematosas de la piel.

Las adenitis escrofulosas del cuello, antes tratadas por la cirugía, con escaso éxito por su rápida reproducción toda vez que no es posible extirpar toda la cadena ganglionar de la región, y en combinación con la helioterapia, es un éxito brillante de la roentgenterapia.

Fué notable el caso de embarazo extrauterino, de unos tres meses de fecha, según diagnóstico del ginecólogo, en una señora que ya tenía hijos. Estaba implantado el tumor en la fosa ilíaca derecha y se apreciaba del tamaño de un huevo de gallina aproximadamente. Irradiada la zona correspondiente por el plano abdominal, se restablecieron las reglas que estaban suspendidas, redujose de tamaño el tumor, quedando convertido en una especie de quiste sin causarle molestia ninguna. Tiempo después, ya hace unos cinco años, la señora ha vuelto á tener familia.

Las radiaciones Roentgen llenan, á veces, una indicación vital en las metrorragias, provocando la atrofia ovárica. Por supresión de estas hormonas actúan admirablemente las radiaciones en la mayoría de los miomas uterinos, que desaparecen.

Respecto á neoplasias malignas, que tanto se discute y no menos se niega, no podemos omitir el caso de una señora de ochenta años de edad, con un tumor en la región orbitaria derecha, del tamaño de una naranja, que ocultaba completamente el globo ocular y la ceja correspondiente. Cubierto de grandes costras negras y resquebrajadas dejaba salir abundante cantidad de pus de un olor insoportable. Dos eminentes cirujanos de Madrid desahuciaron á la enferma por considerar inoperable el caso. Pero uno de ellos aconsejó los rayos X. Tres meses después de tratada por el que suscribe, no se distinguía el ojo enfermo del sano, pasando á examen del oculista para ser operada de cataratas. Se trataba de un epiteloma córneo del párpado superior derecho.

Una niña de dos años de edad, con un branquioma en la región anterolateral izquierda del cuello, del tamaño de una naranja, fué declarada como caso inoperable y grave por su médico de cabecera y el cirujano que dos veces lo desbridó, por hallarse, además, en supuración y con fiebre. Desaparecida ésta, hube de tratarla, aplicándole dos dosis en el transcurso de unos dos meses. Curó la niña, y dos años después seguía ésta en perfecto estado de salud.

En un caso de tumor del ángulo del maxilar inferior en un señor oficial de Administración militar, la radiografía acusó un osteosarcoma, pero discrepando de este diagnóstico un compañero que lo reconoció, y considerándolo como goma sífilítico, fué sometido durante una temporada al tratamiento específico. Como este remedio fracasara completamente, comencé el tratamiento por los rayos X, que ya propusimos al obtener el documento radiográfico. La marcha clínica del enfermo y las radiografías que en el transcurso de meses se le sacaron, demostraron la curación del proceso. Años después, en que tuve noticias del paciente, seguía sin novedad.

Del carcinoma de la mama hemos de hacer alguna consideración. La mayoría de estas enfermas que llegan á la mesa de operaciones ó á manos del radiólogo están en un período bastante avanzado del proceso, hallándose éste extendido á los ganglios supraclaviculares, á los axilares ó, lo que es peor, al mediastino. Calcula Pfaler, de Pensilvania, en un 50 por 100 los que se encuentran en estas condiciones. Esto explica el fracaso quirúrgico, roentgenterápico ó radioquirúrgico, que se observa en muchas de estas enfermas. Cuando el carcinoma está en sus comienzos hay probabilidades de éxito. Como tenemos dicho en otra ocasión, es más grave la neoplasia maligna por su extensión que por su volumen. No obstante lo que acabamos de decir, citaremos un caso reciente muy demostrativo de la acción bienhechora de los rayos X aun en circunstancias gravísimas. Una señora de setenta y dos años padece de carcinoma de la mama desde hace tres años. El volumen del tumor en Septiembre pasado era como un melón de mediano tamaño. Era duro, de color rojo vinoso, algo globuloso y el pezón hundido. Los dolores, extendidos desde todo el costado izquierdo al brazo correspondiente, obligaban al uso diario de calmantes, sobre todo por la noche para poder conciliar el sueño. El brazo se hallaba casi inmovilizado. Estado general, bastante demacrado. Desde el mes arriba citado hasta la fecha se ha logrado con la Roentgenterapia la desaparición casi completa de los dolores, en forma tal que no ha necesitado analgésicos. El brazo lo mueve con tanta facilidad como el del lado sano. El tumor se ha reducido á tal punto, que el pecho enfermo ostenta un volumen menor que el del lado sano. ¿Cuánto durará este estado? No lo sé. Pero hasta la fecha, lo expuesto se ha conseguido, que no es poco.

Con esta rápida y breve enumeración de casos que acabamos de exponer entre tantos otros que podríamos citar, hemos pretendido llamar la atención acerca de la acción culminante que ejercen las radiaciones en ciertos procesos graves y rebeldes á otros recursos, omitiendo tantos otros en los que se logran importantes mejorías que prolongan la vida de los pacientes ó se le hace más soportable, para demostrar la importancia que hoy se le suele negar, mermar ó discutir por la mayoría de los médicos.

El origen de tal escepticismo hay que buscarlo de una parte en que el manejo y aplicación de los rayos X no es asunto tan sencillo como muchos creen. Nos consta que hay muchos médicos que montan una instalación de rayos X sin más conocimientos que las instrucciones que reciben de las casas que les suministran los aparatos. Y seguidamente se lanzan á trabajar en el diagnóstico y el tratamiento. Por otra parte, hay que reconocer que hasta hoy los radiólogos en España tenemos que hacernos nosotros mismos, y como la técnica no es fácil ni está escrita en forma que sirva de patrón para las distintas aplicaciones que la práctica exige, resulta que se hace preciso una larga experiencia para caminar sin cometer desaciertos y lograr los mejores resultados de su empleo.

Ante un caso de neoplasia maligna implantada pro-

fundamente es preciso tener presente los datos principales siguientes: Distancia aproximada del tumor á la piel, volumen del mismo, relaciones inmediatas con otros órganos, naturaleza, distancia del tubo Roentgen á la piel, filtros á emplear, intensidad de la corriente eléctrica que actúa sobre el tubo, voltaje en alta tensión, dosis piel, dosis profunda total, dosis parcial de cada sesión, zonas ó planos de ataque para el empleo del fuego cruzado, condiciones ó estado de la piel atacable, condiciones generales del sujeto enfermo y, entre ellas, el estado del filtro renal. Por este simple enunciado se comprenderá que el problema no es tan sencillo como parece á algunos, que casi lo confunden con el de una simple aplicación de rayos ultravioletas. Unase á esto la exquisita vigilancia que reclama el trabajo de los aparatos durante las sesiones para que el régimen del mismo se conserve invariable.

Por otra parte, surgen dificultades de índole diagnóstica en la misión del radiólogo. Este no está capacitado muchas veces para resolverlas. Las distintas ramas de la Medicina tituladas especialidades tienen cierto carácter de homogeneidad, cosa que no ocurre en la Roentgenterapia. Esta ha invadido el campo de casi todas ellas, todas tan heterogéneas que al radiólogo no le es dable ó factible lo que á todos los demás les resulta sumamente fácil. La característica de la Roentgenterapia es de orden terapéutico, de terapia aplicada á muchas y distintas afecciones. Por esto el radioterapeuta necesita convivencia profesional con el clínico muchas veces para marchar de común acuerdo y llegar al mejor resultado terapéutico posible. El ideal sería que el especializado en una rama de la Medicina abarcara la Roentgenterapia, pero esto tropezaría también con grandes dificultades en sentido inverso á lo anterior. Y es que si el especializado en Ginecología, por ejemplo, salva el problema diagnóstico, no resuelva acertadamente el roentgenterápico, pues aun en el supuesto de que conozca y domine esta materia, no es factible, ó fácil al menos, que él mismo aplique el tratamiento sin abandonar la asistencia de los demás enfermos que requieren otros recursos terapéuticos.

Investigaciones experimentales sobre los llamados factores de coagulación de la sangre: origen de la trombozima. (1)

POR

F. MAS Y MAGRO

D. *Efectos del bloqueo incompleto obtenido por reiteradas inyecciones de pyrrolblau en el peritoneo, sobre el TC y la RC.*

Exp. 8. Cada tubo contiene 20 mm. c. de sangre de cavia nuevo, extraída de la oreja y al final de la exp. del corazón, y 5 c. c. de solución salina. El pigmento se observa en las células del sistema retículoendotelial de Aschoff y en las mesenquimatosas ó mesocitoblastos, en los que aparece bajo forma de gránulos redondeados y finos (métodos de Giemsa y de Del Río Hortega).

(1) Véase el número anterior

ga); el bloqueo, determinado por el teñido vital con pyrrolblau, se extiende más allá del sistema de Aschoff.

te, parece acrecentar los efectos de ésta, particularmente sobre la R.C. Además, el TC está más retardado

Día.	Hora.	Minutos.	Sangre periférica.				Sangre de corazón.			
			Tubos.				Tubos.			
			I		II		I		II	
			TC.	RC.	TC.	RC.	TC.	RC.	TC.	RC.
Antes.			13'	+	15'	++				
1										
		30'	15'	+	7'	++				
	1	15'	25'	+	21'	++				
	2	45'	22'	+	19'	++				
2			10'	+	13'	++				
		30'	32'	+	27'	++				
	1	40'	16'	+	14'	++				
	2	40'	14'	+	12'	++				
3			19'	+	26'	++				
		35'	15'	+	11'	++				
	1	35'	18'	+	14'	+++				
	4	30'	7'	+	11'	++				
4			11'	+	15'	+				
		25'	14'	+	10'	++				
	1	45'	14'	+	12'	++				
	4	17'	14'	+	13'	+				
5			14'	+	16'	+				
		10'	10'	+	12'	+	11'	+	11'	+
	1	10'	16'	+	18'	+	14'	+	14'	+
	2	30'	8'	+	10'	+	1'	+	11'	+
	4		14'	+	12'	+	12'	+	12'	+

2 c. c. pyrrolblau 2 por 100.

2 — — —

2 — — —

2 — — —

2 — — —

Exp. 9. Efectos de la atropina en la iniciación del bloqueo por pyrrolblau sobre el TC y la RC. Ambas sustancias se han inyectado en el peritoneo, el pyrrolblau a la dosis de 2 c. c. de la solución a 2 por 100 y la atropina (sulfato) a la de un centigramo. Cada tubo contiene 20 mm. c. de sangre del cavia tratado y 0,5 centímetros cúbicos de la solución de CINA a 0,85 por 100.

Día.	Hora.	Minutos.	Sangre periférica.			
			Tubos.			
			I		II	
			TC.	RC.	TC.	RC.
Antes...			12'	+	12'	+++

Inyección 2 c. c. solución pyrrolblau y un centigramo atropina (s).

1		15'	9'	+	11'	+
	1	30'	12'	+	16'	++
	2		8'	—	11'	—
	2	45'	10'	—	9'	—
2			38'	+	14'	++

Inyección 2 c. c. solución pyrrolblau y un centigramo atropina (s).

1	20'	14'	++	9'	++
2	40'	11'	+	8'	++
5		16'	—	14'	—

El bloqueo incompleto del tejido mesenquimocelular ó mesenquima, incluso del sistema retículoendotelial de Aschoff, en general, retarda el TC y disminuye la RC; durante la experiencia se observan efectos opuestos episódicos, como reacción celular antitóxica. La asociación de la atropina a la sustancia bloquean-

en la sangre periférica que en la del corazón, lo contrario de lo que sucede normalmente.

E. Efectos de la adición de pulpa de tejido vivo a la sangre extraída del corazón y modificación del TC de la misma en relación a la sangre periférica por efecto de la inyección de pilocarpina.—La pulpa de tejido se obtiene por incisión de la oreja del cavia y subsiguiente raspado de aquélla después de haber cohibido correctamente la hemorragia de origen capilar; de este modo se obtiene pulpa en pequeña cantidad, como un pequeño grano de arroz ó algo menos, que se añade a la sangre en forma indiluida y en exigua cantidad. En esta serie de experiencias la determinación del tiempo de coagulación de la sangre la hemos realizado por un procedimiento personal, ya publicado, consistiendo en dejar la gota de sangre en el seno de una gruesa gota de parafina líquida y esperar a la coagulación, que se conoce cuando, pinchando la gota de sangre con una fina pipeta, no asciende por la misma, aunque se haga una moderada aspiración. La pulpa de tejido subcutáneo se mezcla a la gota en cantidad pequeñísima.

Exp. 10.

Minutos.	Sangre de corazón.		Sangre peritérica.
	Adición de pulpa de tejido.	Sin adición.	
	TC.	TC.	
Antes	4' 30"	14'	4' 30"
Inyección en peritoneo de 5 miligramos de nitrato pilo carpina.			
8'	2'	18'	2'
55'	1'	10'	1' 40"
105'	1' 5"	8'	1' 5"

E. *Efectos comparativos de la peptona Witte sobre el TC de la sangre del corazón y de la periférica.*

EXP. 11. El TC de la sangre se ha determinado como en la exp. 10. Inyección en el peritoneo de 20 centigramos de peptona Witte.

Minutos.	Sangre.	
	Corazón. TC.	Capilares. TC.
Antes.....	8'	3' 30''
Inyección 20 centigramos peptona.		
30'	7'	2'
60'	5'	3'
80'	4'	4' 30''
100'	4'	4'

Esta experiencia (y otras que no citamos por brevedad) indica que las diferencias que normalmente existen respecto a los valores del TC en la sangre del corazón (TC aumentado) y la de los capilares (TC disminuido) desaparecen por la acción de la peptona al cabo de ochenta minutos de la inyección de la misma: a partir de este tiempo ambos valores son iguales durante un determinado intervalo. Hemos de manifestar que tales diferencias son menos ostensibles cuando se determina el TC en la dilución de 20 mm. c. de sangre en 0,5 c. c. de la solución de ClNa a 0,85 por 100.

G. *Efectos de la lecitina sobre el plasma sanguíneo diluido y privado de leucocitos, plaquetas y eritrocitos.*

EXP. 12. Empleamos una emulsión bastante diluida de lecitina; muestra aspecto algo turbio, más bien opalescente. Preparamos los tubos con los respectivos líquidos; una vez esto realizado, extraemos sangre de los capilares del pabellón de la oreja del cavia y rápidamente ponemos 20 mm. c. en cada tubo; inmediata centrifugación intensa durante cinco minutos y después extracción del líquido transparente, evitando mezclarlo con el sedimento. De este modo se obtiene plasma diluido y prácticamente privado de glóbulos sanguíneos y plaquetas.

Tubos.	I	II	III	IV	V	VI
Solución ClNa 0,85 por 100 Gotas.	10	10	8	6	4	2
Emulsión lecitina. »	0	0	8	4	6	8
TC. Minutos.	27'	24'	20'	24'	26'	27'
RC. A las 2 horas.....	—	—	+	+	++	+++
RC. A las 18 id.	—	—	+++	++++	+++++	+++++
RC. A las 48 id.	—	—	+++	++++	+++++	+++++

En los tubos I y II, testigos, no hubo el menor indicio de retracción, ni aun prolongando la observación a tres días; en cambio, en los tubos V y VI la retracción puede decirse que coincidió con el momento de la coagulación, singularmente esto fué más destacado en el VI.

DISCUSIÓN

Los fenómenos de coagulación y de retracción del coágulo no sólo no tienen una misma concentración salina óptima, como ya habíamos demostrado en un trabajo precedente, sino que verosíblemente dependen de factores bioquímicos diferentes. Nos importa mucho explicar su respectiva significación en la reacción coagulante. Sabíamos por nuestras anteriores experiencias que el TC y la RC desenvuélvense en sus intensidades máximas normales en concentraciones de ClNa que hemos llamado óptimas, representadas respectivamente por los valores 0,95 y 0,60 por 100, que la colessterina actuaba intensificando la RC, aunque dejando inmodificado el TC; que la lecitina obraba los mismos efectos, pero con mayor intensidad; y que, finalmente, la saponina impedía la RC, sin actuar sobre el TC. Estos efectos de la saponina pueden impedirse por la colessterina. A mayor abundamiento las diferencias entre el TC y la RC se patentizan más brillantemente en la exp. 12, en la que se demuestran los siguientes hechos: 1.º, el plasma diluido, privado de eritrocitos, leucocitos y plaquetas, coagula normalmente, pero el coágulo no se retrae; puede objetarse, que esto es debido a la ausencia de las plaquetas, en las que Le Sourd y Pagniez vinculan la retracción; 2.º, la adición de lecitina al plasma diluido, privado de plaquetas, produce retracción, tanto más acusada cuanto mayor sea el contenido del líquido coagulante en lecitina, lo cual no tiene impugnación aceptable en lo que respecta a las plaquetas en su intervención en la retracción del coágulo.

Estas diferencias experimentales en lo que atañe al TC y a la RC, nos inducen a admitir la naturaleza compleja de la trombozima. Hállase constituida por un grupo *lipodófilo* y un grupo *plasmófilo*. El grupo *lipodófilo* es extremadamente lábil; se inactiva por la saponina, el calor y el envejecimiento, y se reactiva por los lípidos, como las serozimas de Bordet y Fuld y la lecitina. El grupo *plasmófilo* es relativamente resistente; resiste el envejecimiento, puesto que, como manifiesta Nolf, subsiste en el plasma envejecido y en el suero, en donde puede reactivarse por diversas sustancias tromboplásticas y por la adición de ínfimas cantidades de lípido. La coagulación depende de la acción de la trombozima íntegra ó constituida por sus grupos *lipodófilo* y *plasmófilo*, mientras que la retracción del coágulo requiere verosíblemente la presencia de un exceso de lípido en el sistema coagulante, que favorece la unión de la trombozima con la fibrina al estado naciente ó *profibrina*. Esto último puede demostrarse por la adición de lecitina, la cual no produce la retracción cuando el coágulo está definitivamente formado, y, en cambio, se muestra activa añadida pocos instantes tras de haberse iniciado la coagulación. El lípido excedente del medio coagulante favorece la unión de la *trombozima* con la *profibrina*.

La sustancia coagulante del líquido de edema subcutáneo (exp. 1) y del exudado peritoneal normal é inflamatorio (exp. 2 y 3), ofrece los caracteres de la

trombozima de Nolf, tanto por los efectos aceleradores como por su influencia favorable á la retracción del coágulo. Es posible que existan relaciones de identidad entre esta trombozima histioide y la coagulina encontrada por Loeb en los extractos de tejidos frescos, pero no poseemos pruebas para afirmarla. La coagulina de Loeb se ha investigado, no *in vivo*, sino en un complejo histológico, integrado por diversos tejidos, incluso por sangre; nada de particular tiene que la pretendida coagulina de Loeb sea una trombozima de la sangre contenida en los tejidos que han servido para preparar los extractos, ni tampoco puede excluirse que sea un derivado de la autólisis de aquéllos. Los mismos reparos podemos oponer á las investigaciones de Nolf, Emmel, Levinson y Fisch. Nuestra trombozima histioide nada tiene que ver con la sangre ni con los endotelios vasculares, porque estando el plasma privado de elementos celulares y de plaquetas, actúa acelerando el TC y aumentando la retracción del coágulo, y, sabido es, el plasma diluido y privado de glóbulos y plaquetas (exp. 12), coagula sin producirse la retracción del coágulo. De consiguiente, la trombozima histioide equivale á la trombozima de la sangre total, pero no á la del plasma diluido (exp. 12). Puede, pues, formularse lo siguiente:

Trombozima histioide = trombozima del plasma diluido (-in plaquetas) + lipoide (lecitina).

Es evidente que la trombozima histioide contiene los dos grupos de estructura asignados por nosotros á la trombozima verdadera.

Los agentes físicos que aumentan la coagulabilidad de la sangre, como los rayos X (Stephan) y los ultravioleta (Traugott), acrecientan el contenido del tejido subcutáneo en trombozima (exp. 4 y 5). Este hecho no puede explicarse simplemente por la trasudación de la trombozima hemática en el tejido subcutáneo; es más probable el fenómeno inverso, á saber: la penetración del profermento citoide, elaborado en el tejido subcutáneo, en el torrente circulatorio, acaso por intermedio de las vías linfáticas, como después explicaremos. Los rayos X y ultravioleta determinan efectos cuantitativos semejantes sobre el TC; pero los ultravioleta son más activos respecto á la retractilidad del coágulo.

En la parte experimental hemos indicado que si en una misma incisión se practican dos extracciones de sangre á presiones diferentes, siendo ligera la primera presión y más enérgica la segunda, los TC varían, siendo respectivamente los valores mayor en extracción á presión suave y menor en la extracción segunda, fuerte. La intensidad de la RC es mayor en la segunda extracción ó á mayor presión. Ahora bien: los agentes físicos invierten la relación normal del TC de la primera y de la segunda extracción, pero no alteran la relación normal de la RC (exp. 6 y 7).

Hemos practicado varias experiencias de bloqueo; el resultado es el mismo en todas, dado que constantemente desciende el contenido del tejido subcutáneo en trombozima y la intensidad de la RC. La atropina (exp. 9), no modifica los efectos de la substancia blo-

queante, en nuestro caso el pyrrolblau (exp. 8). Estos hechos no pueden explicarse limitando la acción del bloqueo al sistema retículoendotelial de Aschoff, sino extendiéndola á las células mesenquimatosas del conectivo subcutáneo, en las cuales es posible ver gránulos redondeados de pyrrolblau; revelables por el procedimiento de la plata amoníacal de Del Río Hortega y el de Giemsa. En las condiciones normales, cuando se determina el TC en la sangre indiluida (nuestro método), se observa que ofrece valores más bajos en la sangre de los capilares, mientras que en la de corazón estos valores son siempre ó casi siempre más elevados. En la exp. 8 ocurre lo contrario ó, al menos, en lo que atañe á la sangre del corazón, los valores propios difieren poco de los respectivos de la sangre de los capilares. Este hecho indica una disminución marcada de trombozima en el conectivo, puesto que las cifras del TC del corazón se mantienen sensiblemente normales, ó poco disminuidas.

Admitida la identidad de las trombozimas hemática é histioide, cabe pensar en un origen único. Los hechos, hasta ahora aducidos en este trabajo, son favorables á la hipótesis, según la cual, la trombozima de la sangre deriva de la trombozima histioide ó, mejor expresado, la trombozima hemática es un producto elaborado por las células mesenquimatosas del conectivo. Esta hipótesis está corroborada también por los resultados de las exp. 10 y 11. En efecto, puede formularse que el TC de la sangre del corazón más pulpa de tejido es igual al TC de la sangre periférica. Este hecho ha sido observado también por Emmel, Levinson y Fisch en la sangre de embriones de cerdo: el TC de esta sangre es más elevado que en sangre del animal adulto, pero en ambas se logra igualar el respectivo TC por adición de tejido á la sangre embrionaria. Existe otra prueba favorable al origen histioide, á expensas de la trombozima histioide, de la trombozima de la sangre, y es que las diferencias numéricas entre los TC de la sangre central y periférica se atenúan primero y desaparecen luego á consecuencia de la inyección de peptona Witte (exp. 11); y tan es así, que al final de la experiencia una misma cifra, aproximadamente, representa los respectivos valores del TC. Y se da el caso en esta experiencia de que, mientras disminuyen las cifras del TC de la sangre de corazón, aumentan las correspondientes al TC de la sangre periférica. La explicación de este fenómeno sólo puede hacerse suponiendo un trasiego de trombozima desde el conectivo subcutáneo á la sangre.

La hipótesis del origen histioide de la trombozima de la sangre puede explicarse satisfactoriamente. Los mesocitoblastos del conectivo, los cuales ofrecen la misma topografía de éste, son células indiferenciadas (células mesenquimatosas de los autores), que por diferenciación pueden derivar los tejidos hematopoyéticos, el sistema retículoendotelial de Aschoff y las células mesodérmicas inflamatorias (éstas son consideradas, en su conjunto, como un sistema retículoendotelial, una metaplasia del sistema normal retículoendotelial de Aschoff). Se impregnan en las coloraciones llamadas

vitales. Las células mesenquimatosas ó mesocitoblastos elaboran trombozima, la cual ó pasa á la sangre ó queda como reserva en el conectivo.

Resumen.—El tiempo de coagulación de la sangre depende, como se sabe, de la trombozima. La reactividad del coágulo es función de los lipoides: el plasma sanguíneo privado de plaquetas coagula y falta la reactividad del coágulo; pero ésta se produce rápida é intensamente por adición de lecitina. En esto se revela la constitución compleja de la trombozima: está constituida por un grupo *lipodófilo*, lábil, por el que se activa este profermento, y por un grupo *plasmófilo*, estable relativamente é inactivable en las concentraciones de ClNa á 20 por 100. Se puede activar la trombozima por cantidades mínimas de lipóide; en estas condiciones no siempre se presenta un coágulo retráctil; para que exista la reactividad se requiere un moderado exceso de lipóide, que favorecería la unión ó combinación de la trombozima con la fibrina al estado naciente ó pro fibrina.

En el conectivo subcutáneo y en el exudado peritoneal existe una substancia coagulante con los caracteres de la trombozima. La *trombozima* histioide se acrecienta cuantitativamente por la acción de los agentes físicos (rayos X y ultravioleta). El bloqueo, no del sistema retículo endotelial de Aschoff aisladamente, sino del tejido mesenquimocelular, disminuye el contenido del tejido subcutáneo en trombozima.

Las trombozimas histioide y hemática son una misma substancia; la última deriva verosímilmente de la primera. Pero la trombozima histioide es elaborada por los mesocitoblastos ó células mesenquimatosas que, teniendo idéntica topografía que el conectivo, las concebimos formando un tejido *mesenquimocelular*. En este tejido, de consiguiente, se produce la trombozima que ya pasa directamente á la sangre, ya queda en el conectivo como material de reserva, como acontece al estado normal. Pueden elaborar trombozima y, en realidad, así ocurre, las diferenciaciones del tejido mesenquimocelular (*mesenquima* de Hueck), tales como los tejidos hematopoyéticos y algunos elementos de la sangre, el sistema retículo endotelial de Aschoff y su metaplasia (supuesta por nosotros), ó células mesodérmicas inflamatorias.

80 Enero, 1926.

Bibliografía.

1. J. Bordet: Recherches sur la coagulation du sang. (sérozyme et prosérozyme). C. R. de la Société de Biologie. LXXXII. 1919.
2. Idem: Recherches sur la coagulation du sang. (Mode d'union du sérozyme et du cytozyme). Ibidem. LXXXII, 1919.
3. J. Bordet et Delange: Sur la nature du cytozyme. Recherches sur la coagulation du sang. *Annales de l'Institut Pasteur*, núm. 5, 1913.
4. Cramer and Pringle: Citado por Nolf.
5. V. E. Emmel, S. A. Levinson and M. E. Fisch: Coagulation in embryonic blood. *The Journal of Experimental Medicine*. V. XXXI, 1920.
6. D. P. Foster and G. H. Whipple: Blood fibrin studies.

II. Normal fibrin values and the influence of diet. *The American Journal of Physiology*. LVIII, 1922.

6. Idem, idem: Blood fibrin studies. VI. Fibrin values in influenced by cell injury, inflammation, intoxication, liver injury and the Eck fistula. Ibidem. LVIII, 1922.

7. Herry: Actions coagulantes comparatives du sérum sanguin, des extraits d'organes frais et des extraits d'organes deséchés sur le sang des hémophiles. C. R. de la Société de Biologie. LXVIII, 1910.

8. L. Loeb: Versuche über einige Bedingungen der Blutgerinnung, insbesondere über Specificität der in den Geweben vorhandenen Coaguline. *Virchow's Archiv*. CLXXVI, 1904.

9. Idem: Weitere Untersuchungen über Blutgerinnung. *Beiträge zur Chem. Physiologie*. V, 1904.

10. F. Más y Magro: Estudios experimentales de la coagulación de la sangre. I. Determinación del tiempo de coagulación. *Archivos de Cardiología y Hematología*. V. 1924.

11. Idem: La coagulación de la sangre y su relación con los leucocitos y las plaquetas en la tuberculosis pulmonar. *Revista Médica de Barcelona*, 1925.

12. Idem: Estudios experimentales de la coagulación de la sangre. II. Efectos *in vitro* de los tejidos vivos sobre el tiempo de coagulación y la reactividad del coágulo sanguíneo. *Archivos de Cardiología y Hematología*. VII, 1926.

13. W. J. Meek: Relation of the liver to the fibrinogen content of the blood. *The American Journal of Physiology*. XXX, 1912.

14. Motoi Yamada: Studien über die Blutgerinnung und über die Beziehungen zwischen Schilddüse und Knochenmark, sowie Milz und Knochenmark. *Biochemische Zeitschrift*. XXXVII, 1918.

15. P. Nolf: Traité du sang. de Gilbert et Weinberg, I.

16. Idem: Contribution á l'étude de la coagulation du sang. (6 mem.), *Archives Intern. de Physiologie*. VII, 1909.

17. E. W. Schultz, E. M. and H. V. Baker: Repair of the liver following the injection of chloroform into the portal system. *The Journal of Medical Research*. XLIV.

18. E. W. Schultz, J. K. Nicholes and J. H. Schaefer: Studies on blood fibrin. Its quantitative determination; normal fibrin values, and factors which influence the quantity of blood fibrin. *The American Journal of Pathology*. I, 1925.

19. R. Stephan: Retikulo-Endothelialer Zellapparat und Blutgerinnung. *Münchener Med. Wochenschrift*. LXVII, 1920.

20. Le Sourd et Pagniez: La retraction du caillot sanguin et les hémotoblastes. *Journal de Physiologie*. IX, 1907.

21. Idem, idem: Recherches sur le rôle des plaquettes sanguines ou hémotoblastes dans la coagulation du sang. Ibidem. XI. 1909.

22. K. Traugott: La influencia de los rayos ultravioleta sobre la sangre. *Münchener Med. Wochenschrift*. LXVII, 1920.

23. G. H. Whipple and S. H. Hurwitz: Fibrinogen on the blood as influenced by the liver necrosis of chloroform poisoning. *The Journal of experimental Medicine*. XIII, 1911.

PATOGENIA DEL ANGOR PECTORIS

POR EL

DR. FRANCISCO HUERTAS Y BARRERO

Académico de la Real de Medicina.

En las distintas ocasiones en las que me he ocupado de los procesos del corazón y de los vasos, he soslayado, de intento, este asunto, el más importante de la patología car-

díaca; el emocionante síndrome del *angor pectoris*, de la angina de pecho; y al hacerlo, he tenido en cuenta que, para decir algo en relación al concepto etiológico, necesitaba exteriorizar mi opinión fundada en una estadística de casos estudiados, en sus distintas modalidades y muchos con la comprobación necrópsica.

Así y todo, al abordar hoy este tema lo hago con el justificado temor de no interpretarlo y exponerlo con la claridad que requiere la fisiología patológica peculiar á este proceso, mediante la que se esclarecen las dudas que surgen para el diagnóstico diferencial, ya que este alarmante síndrome requiere remedios rápidos y eficaces que lo serán tanto más cuanto nos acerquemos al concepto etiológico que, si en todo caso es conveniente, en tan angustioso trance es necesario.

Es evidente que la angina de pecho no representa siempre una misma afección, una entidad morbosa perfectamente limitada, sino que es un síndrome derivado de diversas causas y distintas modalidades, como ya dejaron bien sentado al hacer crítica de las distintas teorías que han sustentado los eminentes clínicos Heberden, Laennec, Parrot, Piorry, Cintrac, Trousseau, Lancereaux, Peter, Bouchard y Huchard, no sin omitir muchos más autores muy prestigiosos que han laborado en tan espinoso asunto.

Dos teorías principales aspiran á sintetizar tan múltiples opiniones: la que admite *siempre*, como causa de la *angor pectoris*, la estenosis de las coronarias y la isquemia consecutiva del miocardio: la otra invoca una lesión ó trastorno funcional de los plexos cardíacos. Desde luego se concibe que cada una de estas teorías ha sido brillantemente defendida por sus autores, aportando hechos bien observados, pero en nuestro juicio, tienen el defecto del exclusivismo y por tanto sin poder abarcar ciertas formas en que el síndrome es tan excepcional, que no cabe en la patogenia que le asignen, ya sea la teoría de las arterias coronarias ó ya sea la de lesión del plexo nervioso.

Para marcar los límites entre la angina de pecho arterial de las demás formas del síndrome, H. Huchard las divide en verdaderas y falsas, calificando de verdaderas las que matan d'emblé, á las que producen la isquemia de las coronarias y del miocardio; y falsas, á las que no producen la muerte y que se presentan en los artríticos, los neurasténicos, los histéricos, los dispépsicos, los fumadores. Esta manera de clasificación, basada en la totalidad, no tiene razón de ser, pues como dice G. See, es un hecho clínico bien demostrado y por nosotros ratificado que no siempre mata la angina verdadera y sí matan algunas veces las otras, las calificadas de pseudo-anginas; esto, sin embargo, desde luego reconocemos lo mucho que se destaca en el síndrome la patogenia que es peculiar á la estenosis coronaria é isquemia del miocardio, patogenia que conviene mucho tener en cuenta para el pronóstico y la terapéutica, que racionablemente emanaran del motivo etiológico.

Creemos, como Potain, que la angina, aun siendo por estenosis de las coronarias, es susceptible de reiterados ataques, pues como en estos casos que el riego sanguíneo del miocardio, aun cuando disminuído en proporciones variables á causa del menor aforo de las arterias coronarias estrechadas, es suficiente para la presión regular de este músculo, en tanto que éste no esté sometido á un trabajo muy considerable, como desde el momento que este trabajo se aumente por un esfuerzo, una marcha rápida una emoción, el flujo sanguíneo se hace insuficiente y entonces la crisis estalla.

Esta isquemia del miocardio es la causa siempre de los fenómenos dolorosos que, transmitidos á los centros nervio-

sos por intermedio del pneumogástrico, determina por la vía espinal un reflejo que á su vez influye en las contracciones cardíacas.

Esta teoría llamada arterial está justificada con la numerosa estadística de autopsias que para apoyarla han presentado G. See, Huchard, Cohnheim y Potain y, aunque poco valga, la nuestra. Tenemos registrados 17 casos entre los cuales 9 pertenecen á diagnósticos de Huchard y en estas autopsias encontramos, con pequeñas variantes que no son de este lugar, alteraciones y estrechez de las coronarias, estado ateromatoso de la aorta y degeneración del miocardio que justificaban el ataque de angina al que sucumbían, y en otras necropsias nos llamó mucho la atención el haber encontrado lesiones muy acentuadas, tanto de las coronarias como del cayado de la aorta, sin que se presentara la menor expresión sintomática de *angor*: en estos casos los enfermos habían sucumbido, tres por hemorragia cerebral, dos por cirrosis hepática, uno por cáncer del estómago y los otros dos por pelagra. Con estos datos se prueba más y más que las arterias coronarias pueden estar induradas, calcificadas é influidas por estigmas de la arterioesclerosis y conservar un calibre que sea compatible con la irrigación del miocardio, circunstancia ésta que nos trajo á la memoria también las autopsias de Treppe y Budor, en las que encontraron estos autores coronarias suplementarias.

A esta teoría arterial se ha argumentado también con hechos en los que se han producido fenómenos de angina sin que las coronarias acusaran lesión alguna en las autopsias, pero en estos casos siempre se ha podido invocar un motivo fundamental para producir la isquemia; sobre todo cuando era clara la etiología, ora en el sentido tóxico por el tabaco ó ya cuando se trata de sujetos neurasténicos ó ya también, como señala Huchard, por la irritación de los filetes nerviosos al nivel de una placa de aortitis distante del crificio de las coronarias: pero también es un hecho que, aparte de la influencia formativa por proceso endoaórtico, la acción de la nicotina, como diremos luego, tiene una acción vasoconstrictora, acción comprobada desde los trascendentales trabajos de Claudio Bernard.

La teoría nerviosa es la que explica mejor la etiología del proceso anginoso y la que demuestra por la anatomía patológica que, aunque en nuestro juicio no encierra la verdad absoluta, es sin embargo la que satisface mejor y mejor coordina la tan difícil como lógica del proceso tan maravillosamente estudiado por Lancereaux y Peter.

Y decíamos que no encierra toda la verdad en atención á que, sin demostración anatómica, cita el mismo Peter y apoya Vignier la fluación primitiva reumática y con mucha frecuencia numerosas investigaciones no han podido revelar la más ligera tara orgánica, y por tanto, el ataque es siempre consecuencia inmediata de algún reflejo, cuyo punto de partida puede ser visceral ó ya también por éxtasis cardíaca aguda. Estos son los casos de pseudoangina ordinariamente de relativa benignidad y cuya explicación ha dado lugar á verdaderas controversias para adjudicarle un lugar en el casillado de las clasificaciones, teniendo en cuenta la singular importancia que reviste el asunto para la orientación pronóstica y terapéutica.

Mencionaremos también la angina vasomotora de Nothnagel, ya que no hace mucho tiempo que se presentó á nuestra observación un caso muy típico. Ingresó en el núm. 21 de la sala 15 una enferma de cuarenta y ocho años de edad, casada, múltipara, sin que nada ofreciera de particular en su vida sexual, si se exceptúa una menopausia algo tardía, con trastornos neuropáticos de distinta modalidad. El motivo que la llevó al Hospital fué una pleuresía seca del lado

derecho, que evolucionó bien y de la que a los pocos días estaba convaleciente. Y cuál sería nuestra sorpresa cuando al comenzar la visita, y quizá con el propósito de darle el alta a esta enferma, nos llamó la atención el interno señor M. Nadal para que viéramos en seguida al núm. 21, que estaba muy grave; y en efecto, por referencia de la hermana de la Caridad supimos que se había levantado de la cama estando sudando y que inmediatamente sufrió un dolor atroz, repentino, un poco por encima de la mama izquierda, esternalgia que se extendía a la espalda y brazo izquierdo, vértigos, mareo, pulso fuerte, irregular y contracciones cardíacas violentas con adormecimiento de los dedos y frialdad insólita de todo el cuerpo; en una palabra, el síndrome descrito por Nothnagel como una variante de la sendoangina y que denominó vasomotora.

La aplicación profusa de calor, ventosas escarificadas en la región precordial y repetidas inyecciones de aceite alcanforado después de una de cloruro mórfico, dieron por resultado que desapareciera esta alarmante crisis, de la que se repuso pronto. Examinada luego, antes que saliera del Hospital, no apreciamos nada en el aparato circulatorio que justificara el *angor*, y si pensamos que pudiera tener relación con la perturbación endocrina por edad climatérica.

Aunque un tanto ecléctico en materia de clasificación y teorías de la angina de pecho, ya indiqué al citar la teoría arterial y los 17 casos de mi estadística, que casi siempre se mostraba en las autopsias la responsabilidad anatómica y directa del plexo cardíaco con neuritis; neuritis, que si muchas veces no se apreciaba somáticamente, era demostrable histológicamente, como afirmó de una manera rotunda el genial Peter en sus magistrales lecciones de clínica médica. La angina de pecho por causa tóxica, la tabáquica en particular, ha sido y todavía sigue siendo por muchos patólogos la variedad sindrómica que mejor cabida tiene en la clasificación de pseudoangina, y en este concepto vamos a permitirnos exponer con algún detenimiento nuestras observaciones clínicas y estadística de autopsias, para razonar con ello el porqué somos devotos de la doctrina de Peter, aunque sin seguirle, quizá por no comprenderle, en su genial proposición: borrar del vocabulario nosológico el nombre de *angina* de pecho y sustituirle por el de *neuritis cardíaca crónica*, en razón a que, aunque raros, hay casos de angina sin neuritis.

Aunque son muchas las historias clínicas que tengo a la vista de enfermos que han sucumbido por *angor pectoris* de etiología tabáquica, sólo habré de referirme a un caso con autopsia.

D. A. A., de cuarenta y cuatro años, de buenos antecedentes hereditarios, constitución fuerte y buena salud habitual; era fumador desde muy joven, y fumador en exceso tal, que además de frecuentes cigarrillos de papel, fumaba también seis tabacos habanos diariamente: hacia los cuarenta años empezó a sentir que se acatarraba con frecuencia y que luego estos catarros se hicieron subintrantes con mucha expectoración y disnea de esfuerzo; notaba, además, alguna dificultad para permanecer en decúbito lateral.

Cuando vi a este enfermo por primera vez en consulta con mi querido y malogrado amigo Dr. Aguilar, presentaba todos los síntomas de un cardio-aórtico; *facies* pálida y con frecuentes llamaradas de enrojecimiento. En la región precordial había un ligero abombamiento al nivel del 5.º, 6.º y 7.º espacio intercostal con visible latido de la punta del corazón. A simple vista se apreciaba el latido en las arterias de la cara y del cuello. Por auscultación se notaba un soplo intenso en el segundo tiempo y en la base, notándose más reforzado en el segundo espacio intercostal derecho hacia el borde del esternón. El pulso era el característico de Corri-

gán. En la femoral se oía claramente el doble soplo intermitente clural de Durociez. La presión arterial no era baja como lo es en algunos casos, tenía la presión media, llegaba a diez y seis. A poco tiempo se presentó el edema de los maleolos indicando un principio de hiposistolia que siguió luego con alternativas de verdadera compensación (1).

En uno de estos intervalos el enfermo, por extraña sugestión, formó verdadero propósito de ensayar el tratamiento hidroterápico en Bad Nauheim, en contra de nuestro parecer, y allá fué, coincidiendo con mi estancia en ese sitio, y después de una consulta con él, Schot y Greder, en la que tuvo ratificación absoluta nuestro diagnóstico de insuficiencia aórtica con miocarditis de naturaleza tóxica tabáquica, opinaron también conmigo que la balneación estaba contraindicada.

No tardaron muchas semanas sin que un nuevo ataque de angina de pecho, ya había tenido otra al regresar de Alemania, pusieron término a la precaria existencia que llevaba este enfermo. Habiendo determinado la familia que el cadáver fuera embalsamado, no fué difícil obtener autorización para practicar la autopsia de la cavidad torácica, y mediante ésta apreciamos lo siguiente: el corazón dilatado ligero y uniformemente tenía color de hoja seca, los ventrículos ofrecían alguna dureza al corte, no contenían sangre, la aurícula izquierda un poco dilatada. *Las arterias coronarias tenían su diámetro y eran permeables.*

Las válvulas sigmoideas estaban retraídas con vestigios de endoaortitis crónica y eran incapaces para la función de adaptarse y obturar, por tanto, con precisión el orificio aórtico.

La primera porción de la aorta y el cayado, inclusive, participan del mismo proceso que las sigmoideas, taras de endoarteritis que se extendían al tejido conjuntivo ambiente envolviendo los filetes del simpático y del pneumogástrico, verdadera neuritis del *plexo cardíaco*: también existía pericarditis aórtica parietal.

En el aparato respiratorio había fenómenos de congestión en las bases, postmortem, y nada más.

Al referir detalladamente la historia de este enfermo con los datos necrópsicos, lo hacemos para evitar la prolijidad que resultaría con la descripción de otros muchos casos que encajan nosológicamente en este grupo, en el que la acción de la nicotina como agente tóxico es la responsable de las lesiones aórticas y del plexo cardíaco, que originan luego el síndrome del *angor pectoris*.

Ya en otra ocasión, y en otro trabajo que no requiera la concisión de éste habré de ocuparme de tan importante asunto, como ampliación de las conferencias clínicas del Hospital General, publicadas el año 1912, sobre corazón y vasos. Entonces consideré también que el tabaco tenía responsabilidad, no sólo como agente capaz de originar el ataque de falsa angina en los comienzos del tabaquismo, sino que podía, desde luego, imputársele la acción anatomopatológica a la manera que lo hacen el alcohol y otros tóxicos.

Respecto al artrismo como elemento etiológico para la determinación de la angina de pecho, en nuestro juicio no obra como elemento constitucional considerado en abstracto, sino que se presenta en curso de ciertas afecciones artríticas, tales como el reumatismo, la gota, la diabetes y las perturbaciones endocrinas, factores que tan directamente obran en la patogenia del simpático y del pneumogástrico, y sobre todo la arterioesclerosis.

En el momento de revisar estos apuntes, he leído con

(1) Por extravió no podemos reproducir el trazado esfigmográfico que era característico tipo Azoulay.

interés y verdadera delectación el magistral trabajo del Dr. Calandre, sobre ateroma arterial, publicado en el último número de los *Archivos de Cardiología y Hematología*, en el que, después de un erudito y acertado juicio crítico sobre la patogenia de esta enfermedad, concluye diciendo: «Es de esperar que llegue algún día en que el ateroma arterial pueda ser diagnosticado precozmente y pueda ser tratado con eficacia antes que sobrevenga su transformación esclerosa. Y de igual modo que hoy tenemos la certidumbre de que tratando oportunamente a los sífilíticos, evitamos en el porvenir un buen número de anginas de pecho, de aneurismas, de aplopejías, etc. Cuando se pueda curar oportunamente el ateroma se evitará un número no menor de arterioesclerosis prematuras.»

En resumen: en nuestro juicio las dos teorías que gozan de mayor aceptación y que mejor sintetizan la multitud de opiniones son: la de la estenosis de las arterias coronarias con isquemia del miocardio y la que invocan una lesión ó un trastorno funcional de los nervios del plexo cardíaco; que estas dos teorías no son exclusivas en determinar aisladamente el síndrome, pues en multitud de casos observados por nosotros con demostración necrópsica, se han visto al par que lesiones arteriales de distinta forma en las coronarias, responsables indudablemente del ataque, hemos visto también en otras auptosias verdaderas neuritis del plexo cardíaco sin tara de ninguna clase en las arterias nutricias del corazón.

Además hemos procurado demostrar como opinión propia que la angina de pecho tabáquica es siempre consecutiva á una alteración *orgánica* y que si no es somática á simple vista, se demuestra histológicamente.

El pronóstico es un corolario de todo lo expuesto, y del tratamiento sólo diremos que, aparte de lo que reclama la indicación causal, la *vital* se reduce á la morfina, como calmante; la adrenalina y el nitrito de amilo, como vasodilatadores, y las ventosas escarificadas en la región precordial.

No tenemos experiencia personal respecto al tratamiento quirúrgico, pero sí hemos seguido con mucho interés la bibliografía copiosa ya sobre todos los modernos trabajos de Laubry y F. Walser sobre la angina de pecho de origen mediastínico, como asimismo los notables casos publicados por Jonesco. Este autor ha practicado la resección del simpático cérvico torácico, es decir, la cadena cervical del primer ganglio torácico; estos casos de Jonesco tienen en apoyo de su eficacia el que en un enfermo operado durante cinco años no se presentó otro ataque, y aunque, dicho sea de paso, está muy lejos de nuestro ánimo hacer crítica sobre tan capital asunto, ni mucho menos negar la importancia de la intervención quirúrgica, se nos ocurre, sin embargo, decir que tenemos registrados algunos casos en los que el síndrome anginoso, en transcurso de largos períodos, está en evidente contradicción con la forma de frecuente periodicidad que muchas veces se hace subintrante.

Ateniéndonos al criterio, atrás expuesto, relacionado con la patogenia de esta enfermedad, y siendo tan variadas las modalidades del síndrome, suprimir el dolor mediante una operación peligrosa que habrá de ser practicada siempre en pleno ataque, operación arriesgada y difícil, desde luego, y cuya finalidad única es suprimir el dolor, ateniéndonos, repetimos, que en el criterio patogenésico no concedemos á la simpaticotomía la eficacia que se le atribuye por estar fundada en muy pocos casos y éstos de dudosa patogenia, aparte de que, como dice muy bien el Dr. G. R. Gonzalo en reciente artículo de EL SIGLO MEDICO, antes de recurrir á los riesgos y peligros de una tan grave intervención en la que á veces no es posible saber de antemano la importancia

de las vías nerviosas que se seccionan, es rigurosamente lógico y sobradamente racional que recurramos á tratar la causa irritativa inicial (orgánica ó psíquica), productora del síndrome reflejo.

¿Y quién no ha presenciado, siquiera una vez, la desaparición de los repetidos ataques anginosos sin necesidad de seccionar vía nerviosa alguna y sólo mediante los maravillosos efectos de una inyección de morfina con atropina?

Diremos, en resumen, que, aunque sin negar la inmediata supresión del dolor por la simpaticotomía, es ésta una intervención sugerida por una indicación poco precisa y que, por tanto, ofrece serias contraindicaciones, no fáciles de interpretar, ante el momento crítico y preciso del síndrome de la angina de pecho.

LOS HOSPITALES DE BUENOS AIRES

El Dr. Stocker, que ha hecho un viaje á la República Argentina en los fines del año 1925, con la Comisión Oficial de estudiar los Hospitales de Buenos Aires y su organización, aunque á su regreso ya había celebrado alguna entrevista de Prensa, requerido por el venerable presidente de la Academia de Medicina, ha dado una conferencia á propósito de dicha organización.

Ha alabado como merecía las altas dotes de organización y de mando del director de la Asistencia Pública de Buenos Aires, Dr. Zubiciarrreta, en compañía del que, y con el doctor Avelino Gutiérrez, visitó todos los Departamentos. Pudo observar el plan ya en ejecución de reformas y ampliación de Hospitales en términos de que para 1926, de 5.000 camas de que disponía la Municipalidad, se elevará á 12.000, sin contar con aquellas de que se dispone por los Hospitales de las colonias española, italiana, francesa, etc., que no bajarán de otras 3.000 más.

Pudo ver las obras del Hospital Ravson, demolido completamente, menos un pabellón, y reedificado con arreglo á novísimos principios de construcción económica é higiénica. Los lavaderos públicos, la organización de la Asistencia maternal, la profilaxia de la tuberculosis, el suministro de raciones alimenticias, que se elevó á 4.000.000, y la organización sanitaria de rígida vigilancia de la leche pasteurizada. Asimismo describió las transformaciones del Hospital de Clínicas, en su Sección de Cirugía, hecha por el Dr. Arce para convertir en Instituto su servicio, con un crédito de 4.000.000 de pesos para la construcción y 700.000 para el sostenimiento, que obtuvo durante su mandato de diputado y de rector el Dr. Arce. Describió el Instituto Deagote de Medicina General, uno de los mejor montados seguramente del mundo, y pasó revista á las magníficas organizaciones de Clínica de los Dres. Chutro, Bosh Arana, Palacios, etc., donde se estudia y archiva la historia de cada enfermo, al par que se hace un Museo de Anatomía Patológica, é incluso en los Hospitales como el Italiano y Español, de los profesores Marota, Gutiérrez, etc., y cree que, por lo que se refiere al estudio de enfermos, no tienen hoy nada que aprender ni organizar los médicos de Buenos Aires, porque todo lo tienen hecho y ello está á la medida del alto exponente de cultura y prestigio de que justamente gozan, y del que ya se tenía una idea en Madrid por la concurrencia de estos doctores al Congreso de Sevilla.

Habló también de la Facultad de Medicina, de sus grandes Laboratorios, donde recientemente han dado conferencias, entre otros, el Dr. Río Ortega, eminente histólogo, descubridor de la «microglia», cuyas bellas preparaciones han

sido admiradas y aprendida su técnica por todos los que se dedican en Buenos Aires á este género de estudios.

Hizo referencia á la organización del Instituto Anatómico de dicha Facultad, del que fué creador el doctor español Avelino Gutiérrez, que hace muchos años es profesor extraordinario en Buenos Aires, y cuyo españolismo y alta cultura ha plasmado la organización de la «Cátedra Cajal», que en combinación con la Junta de Ampliación de Estudios de España, elige cada año un conferenciante español que da un curso sobre materias de alta investigación, organizadas por lo que se llama Sociedad Cultural.

Cita el caso del Dr. Pedro Ara, que en estos días ha sido consagrado catedrático de Anatomía en España y al cual contrataron en vista de sus preciosas preparaciones de vasos que presentó al Congreso de Sevilla, y que hacen de él probablemente el primer anatomista de Europa y de América, llevándole á la Universidad de Córdoba, donde está contratado por tres años con buen sueldo y de donde va á ser difícil sacarle; tal es el éxito que ha tenido en sus lecciones, que, según el Dr. Stocker, supera al de cualquier otro extranjero de los que han pisado América del Sur.

El Dr. Stocker cree que la investigación en América se inicia en estos momentos bajo los mejores auspicios, por los mejores derroteros, y cree que pagando, como lo hace, espléndidamente á los profesores que lleva, será la Argentina foco de médicos bien preparados en las distintas disciplinas, lo mismo de Clínica que de Laboratorio.

Hace grandes elogios de los Dres. Belou, Granvelli, Tronget y otros, á los que ha podido ver trabajar con la perspicacia y autoridad que le da el haber viajado mucho por Europa y llevar veinte años de cirujano de Hospital y últimamente de académico.

Hablando del carácter y elegante trato social de los argentinos, elogia el espíritu de nacionalidad y ciudadanía que les ha permitido, como intelectuales, escalar los primeros puestos de la Política y de la Administración, preocupándose al hacerlo derivar hacia los Hospitales buena parte del presupuesto nacional para los servicios de Higiene y de Clínicas, formando de este modo la espuma de la cultura del país que rápidamente se pone á la cabeza del movimiento cultural del Sur de América.

Al hablar de las relaciones hispanoamericanas, tema que no podía omitir en día tan señalado como en el que daba la conferencia, pues se celebraba el feliz arribo del *Plus Ultra* á Buenos Aires, dijo: Que así como en todas las Repúblicas del Sur había sendos monumentos que glorificaban á los héroes de su Independencia, y que en ninguno de ellos faltaba una Matrona que rompía unas cadenas que simbolizaban la esclavitud por el dominador español, ahora tendrían que animarse de vida sus brazos de piedra y poco á poco juntarse para ser fundidas de nuevo esas mismas cadenas por una patriótica y espiritual solidaridad.

Reválida de cuatro años en cuatro grupos, depositando 3.000 pesos al solicitar la reválida y prohibiendo en absoluto el ejercer hasta ser aprobado de la misma.

En Córdoba sí es posible ejercer, por ser provincia autónoma, mientras estudia. La reciente Asociación Médica Argentina tiende, entre otros fines de mejoramiento para aquella clase médica, y de modo muy semejante á la del Norte, á vigilar el ejercicio de la profesión en toda la República y á tener informes de aquellos núcleos de población desflorados de incultura y que visitaba un médico extranjero, para que, haciendo uso del derecho que le concede la Ley al criollo, pueda ir á ejercer é *ipso facto* á eliminar al que no es argentino.

Con los españoles se han cometido algunos olvidos raya-

nos en ocasiones en injusticia, pues se ha dado el caso del licenciado Fernández, que fué el primero que diagnosticó la llamada «fiebre petequial ó tifus exantemático», que en aquel momento era una enfermedad desconocida que ocasionó muchas víctimas. Se solicitó un médico nacional; no hubo nadie que quisiera acudir y fué él á cuidar los contagiados.

El Departamento Nacional de Higiene ordenó á una Comisión que fuera á estudiar la epidemia y medidas para combatirla; pero se retrasó y no llegaba nunca, en términos que ni siquiera pudieron asistir á este médico español abnegado, que murió víctima de la epidemia antes de que llegara la dicha Comisión.

Los legisladores no han cumplido lo que al parecer fué una promesa formal de proteger á la es; osa y al hijo póstumo de este desgraciado compañero.

Para estos lugares malsanos, como lo son los vastos territorios de Tucumán, infectados de paludismo, el Departamento Nacional de Higiene admite á médicos españoles, á los que da sueldo, pero á los que no permite el ejercicio profesional; pues si así lo hiciera, podrían con mayor desahogo, y de todos modos á costa de sacrificios y algunas veces de su salud, compensar con otros ingresos modestos los que el tal Departamento les otorga.

En París estudian muchos argentinos y americanos del Centro la carrera de Medicina, y se les otorga un título de médico que, caso curioso, no sirve para ejercer la Medicina en territorio francés, y, en cambio, sí que habilita para el ejercicio en su país en cuanto haga la reválida en un solo examen general. Del mismo modo debía de autorizarse á los médicos españoles á hacer la reválida que al criollo argentino que hizo la carrera fuera de su país; puesto que dos millones de españoles sostienen el crédito del comercio argentino, la agricultura, y apellidos españoles llenan la burocracia que ayudan á sostener con su esfuerzo en el campo, sería lógica la benevolencia para sostener y ayudar al español, y no sucede así. Los españoles se mueven como un solo hombre para defender los ataques á sus intereses económicos ó materiales; pero hay que reconocer que, salvo contadas personalidades de mayor cultura, no ayudan para nada al español. Así, por ejemplo, el Ferrocarril Central Argentino, cuya Empresa es principalmente inglesa, acordó admitir cualquier clase de obreros que no fueran españoles. Inmediatamente hubo una reacción españolista que obligó á la Compañía á dar explicaciones á los colonos españoles que protestaron, los que inmediatamente tomaron represalias, haciendo que sus mercancías fueran por otra línea que es casi paralela, y lograron que fueran admitidos inmediatamente.

En la Argentina no hacen falta intelectuales que necesiten vivir allí de su trabajo, pues hoy en día tienen Centros de enseñanza bastantes á proveer sus necesidades de oferta y de demanda.

Los que van á dar conferencias invitados por aquellas personalidades salientes de la Sociedad Cultural, de la que fué inspirador y fundador el Dr. Avelino Gutiérrez, son considerados, no sólo por la colonia española, sino por los intelectuales y Prensa argentina, con el mayor respeto y como corresponde al alto exponente de su cultura; no así los llamados «conferencistas espontáneos» que van á obtener del auditorio, á tanto la entrada, un sentimiento antipatriótico y punible por hablar mal de nuestro país, y aún se recuerda en Buenos Aires la frase de Benavente en el edificio de la Prensa de aquella ciudad, que al preguntarle de qué iba á hablar en la conferencia, contestó: «que iba á hablar bien de España».



Casi todos los puestos de los Hospitales y Sociedades españolas están desempeñados por médicos argentinos, cosa natural si se tiene en cuenta que algunos ó muchos son hijos de españoles que les dieron la carrera, y únicamente los médicos que no se revalidan pueden obtener puestos secundarios que á modo de practicantes distinguidos están en algunos Hospitales y Casas de Salud.

Los españoles del comercio son los más cultos y considerados, y entre ellos hay el vasco, de los que tienen más autoridad.

Los italianos son ahorrativos y sórdidos y muy prolíficos, y los hijos tienen que lanzarse á todas las actividades, por lo que se ven muchos apellidos italianos en las Cámaras, Universidades y burocracia.

Habría que rogar á las representaciones diplomáticas que se borrarán de las Escuelas primarias, sin menoscabo del mérito que tuvieron para los criollos los héroes de su Independencia, aquellas enseñanzas á los niños de las Escuelas que presentan al español á sus infantiles pensamientos como maltratadores de indios y conquistadores sin duelo y sin corazón.

Ordinariamente los médicos han ido con una insuficiente preparación, lo mismo para luchar allí que si se hubieran quedado en nuestro país.

Hace siete años ó más que las Repúblicas americanas quisieron concertar un Tratado de reciprocidad de títulos que no quisieron aceptar con España, Uruguay, Argentina y Chile. Sin embargo, los que no son licenciados españoles ni lo son de las otras Repúblicas, si que tienen reciprocidad, y obteniendo un título en Bolivia, es fácil obtener el de la Argentina y las otras dos. Quieren ahora limitar el número de aspirantes.

Un médico de origen ruso expuso una vez en el Parlamento el caso de haber curado á un criado suyo de sarna que no le supieron diagnosticar en Santiago, queriendo sacar partido de la incultura de los médicos españoles, y fueron los mismos argentinos los que censuraron la conducta de este señor.

Equiparar á los efectos de la reválida al médico español con cinco años de residencia en el país como minimum, al argentino con título extranjero, ó

Autorizar á los médicos españoles al libre ejercicio de la profesión en poblaciones con menos de 5.000 habitantes y siempre que lleve más de cinco años de ejercicio en territorios de la República y ejercicio libre, habiendo estado al servicio del Departamento de Higiene ó cualquier otro del Estado, también más de cinco años.

Bibliografía. (1)

RECTIFICACIÓN DOCUMENTADA Á UNA RECTIFICACIÓN DEL DR. CHABÁS

Racabo en primer lugar mi derecho, que es el de todos, á criticar una obra lanzada á la publicidad, con tanto mayor motivo cuando se me solicita opinión.

Comprendo las molestias inevitables que resultan para los interesados cuando la critica no puede ser favorable. Disculpo el tono del que se siente dolorido y lamento que puedan verse molestias intencionadas donde no había sino disentiimiento de criterios. Por fortuna mi crítica está muy próxima y yo invito al Sr. Chabás á que me cite una sola línea en que se refiera á su persona que no lleve toda la con-

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

sideración que me merece un compañero á quien no conozco y del que no he recibido el menor agravio.

Su molestia, que yo lamento, toma derivación, queriendo buscar solidaridad con los autores de los articulitos publicados en su revista. Esto de articulitos parece ofenderle mucho por los autores. Pero seguramente que ninguno se sentirá ofendido por sí mismo ya que el diminutivo que aplico á sus trabajos no tiene nada de despectivo y sólo se refiere al tamaño (como todos los diminutivos). Un artículo, por pequeño que sea, por poco importante, es siempre un artículo. Un artículo extractado, reducido, achicado, no será nunca más que un articulito. Y la mayor parte de los trabajos citados de la *Revista de Higiene y de Tuberculosis* (puedo asegurarle que la supresión de el de ha sido una distracción á la que no acierto á conceder importancia), la mayor parte de los trabajos citados en su revista son artículos extractados, es decir, articulitos.

Por lo que tampoco paso es por lo de inexacto, si inexacto significa falseamiento de hechos. Porque si para sostener un criterio yo tuviera que falsear los hechos, yo mismo recusaría mi crítica. Y aunque el Dr. Chabás no cita cuáles sean éstas inexactitudes, parece referirse de una manera especial al párrafo que subraya y que yo copio de nuevo:

«y adicionó numerosas referencias de Ferrán, algunos trabajos del Dr. Chabás y diez ó doce articulitos publicados en la *Revista de Higiene y Tuberculosis*».

Cuando se trata de inexactitudes hay que ser exactos. Hay que reconocer que no son 10 ó 12 (el hecho de no precisar quiere decir que no los había contado), son más de 20, en efecto. Para ser exacto he tenido el gusto de contarlos y son 40. Perdón por la falta de exactitud, y sigamos glosando el párrafo:

«Y adicionó numerosas referencias de Ferrán...»

Citas de libros que se hacen:

De Ferrán.....	16
De otros autores españoles.....	ninguna.

Citas marginales de trabajos pequeños (me refiero al tamaño):

De Ferrán.....	10
Del autor del libro.....	1
Del Dr. Chabás.....	3
De la <i>Revista de Higiene y de Tuberculosis</i>	22
De otros autores.....	4
uno más de las que se hacen del Dr. Chabás.	
TOTAL.....	40

Como se vé, esta hispano-americanización de la ciencia checoslovaca no puede hacerle la competencia al «raid» de Franco.

Con el objeto de que puedan señalarse omisiones si las hubiera, transcribo al final una lista de todos los trabajos citados, en la obra dirigida por el Dr. Chabás.

No creo necesario contestar á la insinuación del doctor Chabás de que me moleste el no haber sido citado, ¿á santo de qué? Modestamente reconozco mi modestia y no me extraña nada que en este país, en que se lee tan poco, fueran á merecer una excepción tan insignificantes trabajos como son los míos. Pero hay sin duda otros autores que se vienen inevitablemente á la memoria hasta por los fisiólogos menos leídos. ¿No ha oído hablar el Dr. Chabás de un tal Verdes Montenegro, que escribió algo de tuberculinas? ¿No tiene cierta idea de un tal Sayé y de un Gil Casares, que hicieron algo de neumotórax? ¿No tiene noticia de un doctor Marañón que publicó algo de secreciones internas? ¿No le

buena el nombre de Rozabal, de López Durán, de Elicegaray...? ¡Cómo me va á molestar que no me cite si voy en tan buena compañía!

Y termino. Con todo respeto para su persona, el intento del Dr. Chabás de hispano-americanizar la ciencia checoslovaca, sigue pareciéndome detestable.

Es para mí muy grato hacer constar con mi profunda admiración al Dr. Palido su gentileza al manifestarme que él no ha dirigido nada en esta obra como yo había supuesto.

Vaya también en esta réplica mi admiración ferviente por el ilustre Dr. Ferrán á quien guardo mis más sinceras consideraciones, pero de quien no creo que aspire, con el prestigio de su nombre, á cohibir mis sinceras y modestas críticas.

El Dr. Chabás me parece un clínico muy estimable. Esto no implica ninguna obligación por mi parte y recabo mi derecho para criticar cualquier obra suya, según mi criterio.

RAMÓN VILLEGAS BERMÚDEZ DE CASTRO

Citas que se hacen en el libro del Dr. Eiselt, por solicitud del Dr. Chabás, para hispano-americanizar el texto checoslovaco:

En el índice de obras:

De Ferrán..... 16
De otros autores españoles..... Ninguna.

CITAS MARGINALES

Revista Médica Checa.—Trabajo del autor del libro.

Diez publicaciones de Ferrán.

García Triviño.—Referencia extractada en la *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

R. de Mata.—Ref.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Chabás.—R. f.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Chabás.—Folleto.

Gallego.—Academia Médico Quirúrgica.

Chabás.—Comunicación.

Martínez Vargas.—R. f.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

R. Dargallo.—Ref.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Vaco González.—Ref.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Araóz Alfaro.—*La Prensa Médica Argentina*.

Gorriti.—R. f.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

A. Cetrángolo.—Ref.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Hervada.—R. f.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Navarro Basco.—Ref.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Plá Armengol.—R. f.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Y. Guglielminetti.—Ref.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Oliver Rubio.—*Clínica y Laboratorio*.

Raul Faria.—Ref.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Valdés Lambea.—*Los Progresos de la Clínica*.

Raimondi é Izzo.—*Revista de la Asociación de Tisiología del Hospital Torná, Buenos Aires*.

Navarro Basco.—*Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Piga.—*Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Barbosa.—Ref.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Verdes Montenegro.—(Tratamiento de los sífilíticos). Referencia: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Mainini.—Ref.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Gómez.—Ref.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

J. y V. García Donato.—Ref.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Espínola.—Ref.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Cetrángolo.—Ref.: *Revista de Higiene y de Tuberculosis*.

Y nada más, ni nada menor. Creemos que no se nos pueda tachar de inexactitud.

Periódicos médicos.

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Prueba biliar para el diagnóstico y el tratamiento de la disentería amebiana, por Le Noir y M. de Fossey.—El examen de las heces en las formas antiguas de amebiasis no descubre más que amebas enquistadas, y con frecuencia su rareza es tal, que las investigaciones deben repetirse varias veces, llegándose en ocasiones á un resultado negativo, aunque el enfermo sea realmente un portador de amebas. De la rareza del parásito en las heces resulta una verdadera dificultad diagnóstica, y del enquistamiento resulta una dificultad de tratamiento. Para evitar estos dos inconvenientes, los autores han pensado en la utilidad de crear momentáneamente un medio favorable para el desarrollo de la ameba, provocando en realidad una fase aguda artificial y benigna, una reactivación. Para ello dan al enfermo extractos biliares, en forma de polvo de bilis desecada, de glóbulos queratinizados, ó de cualquiera de las numerosas formas especializadas que se utilizan en terapéutica. Comienzan por administrar nueve cápsulas por día, cada una de 0,20 gramos de extracto biliar, tres en cada comida. Se aumentan tres cada día, una en cada comida, hasta que aparezcan heces diarreicas, continuando durante este tiempo el régimen seguido ordinariamente por el enfermo. En las heces diarreicas las amebas vivas y los quistes son numerosos, y si se instituye un tratamiento enérgico, se logra casi siempre la curación, aunque en ocasiones hay necesidad de repetir todo el tratamiento. Los autores prefieren al tratamiento por el clorhidrato de emetina, el tratamiento de Ravaut, que les ha proporcionado mejores resultados y que consiste en administrar una inyección de 0,30 gramos de novoarsenobenzol al principio, y al día siguiente tres cucharadas de sopa de la pasta de Ravaut (carbón en polvo, subnitrito de bismuto en polvo, jarabe simple, glicerina, aa 100 gramos; polvo de ipecacuana, 4 gramos). Los días siguientes, durante doce días, cada dos días, la pasta de Ravaut, y en el intervalo un comprimido de 0,05 gramos de novoarsenobenzol en cada una de las dos comidas. La mejoría aparece en los primeros días, sobre todo en lo que se refiere al estado general y al aumento de peso. (*Bull. et Memoires de la Soc. Med. des Hôpitaux*, 6 de Julio de 1922, núm. 23.)—E. LUENGO.

RADIOLOGÍA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. La exploración radiológica del esófago en la tuberculosis pulmonar, por Paiseaux y Guénaux.—El desplazamiento de la tráquea se acompaña por lo general

de un desplazamiento concomitante del esófago, fácil de observar por el examen radiológico tras la ingestión de una pasta opaca espesa.

Esta exploración permite descubrir los desplazamientos, las deformaciones y los movimientos esofágicos anormales provocados por las sacudidas de la tos.

Los desplazamientos del esófago asientan ordinariamente en la región claviclar; en general, es menos fuertemente desviado que la tráquea, apareciendo superpuesto á ella; pero no es raro que su desplazamiento sea mayor que el de aquélla, experimentando una desviación angular, en forma de bayoneta, muy particular. Contrariamente á lo que generalmente se cree, son más frecuentes las desviaciones hacia la derecha que hacia la izquierda, lo que probablemente depende la presencia del cayado de la aorta y de la aorta descendente en el mediastino izquierdo.

Más rara vez es desplazado el esófago á nivel de la región del hilio; en las grandes esclerosis pulmonares con desviaciones cardíacas, el esófago es arrastrado en masa, en casi todo su trayecto, á bastante distancia del borde raquídeo.

Las deformaciones esofágicas son los divertículos epibronquiales, denominados de tracción, que se llenan de bismuto bajo la influencia de las sacudidas de la tos. Los movimientos anormales provocados por la tos revelan la existencia de adherencias ó de bridas fibrosas.

El interés de estas anomalías está en los datos que suministran acerca del estado del mediastino y acerca de la existencia de esclerosis retráctiles pleuropulmonares, que son la causa habitual de los desplazamientos del esófago en los tuberculosos. (*La Presse Medicale*, 28 de Octubre de 1925.)—PELÁEZ.

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Tratamiento de la gangrena pulmonar por la seroterapia y la vaccinoterapia, por Roublier.—El autor ha tratado á algunos enfermos de gangrena pulmonar ó de bronquitis fétida por la seroterapia antigangrenosa asociada á la autovacunación; la vacuna había sido preparada con expectoración del enfermo.

Después de exponer dos casos, que terminaron por la curación del enfermo, dice el autor que el pronóstico de la gangrena pulmonar es muy variable. Al lado de las formas rápidamente mortales, sobre las que el tratamiento no ejerce ninguna influencia, hay otras que se anuncian como graves y que, sin embargo, curan al cabo de cierto tiempo. ¿Ocurre ésto por efecto del tratamiento aplicado ó espontáneamente?

Opina el autor que los tratamientos empleados no pueden ser considerados como específicos. La seroterapia antigangrenosa se efectuó por medio de microbios que son los de la gangrena gaseosa, estrictamente anaerobios, y no por los de la gangrena pulmonar, de los cuales unos son aerobios y otros anaerobios. Pueden multiplicar las hipótesis para explicar la acción del suero en estos casos. El autor, comprobando la ausencia de reacciones violentas, saca la conclusión de que no se trató en ningún caso de choque hemoclásico.

La vaccinoterapia, tal como fué instituída en estos casos, no parece ser más específica. Es difícil preparar vacunas tan ricas en microbios aéreoanaerobios como el foco esfacélico mismo. Las vacunas fueron preparadas con los gérmenes contenidos en la expectoración, tras cultivo y atenuación por el calor; se dirigen, por consiguiente, no tanto á los gérmenes

específicos gangrenosos como á los gérmenes de asociación secundaria. Estos que no tardan en invadir el foco de esfacelo, desempeñan importante papel en su extensión. Toda terapéutica dirigida contra ellos tiende á favorecer la resistencia del sujeto y á reforzar su acción defensiva.

Las autovacunas empleadas contenían de tres á cuatro millares de gérmenes por centímetro cúbico. Las inyecciones fueron practicadas en días alternos, por vía subcutánea, comenzando por una dosis de $\frac{1}{2}$ c. c. y llegando hasta 2 c. c. No se observó ningún fenómeno de shock.

La vaccinoterapia se continuó durante algún tiempo después de la curación para evitar las recaídas. La gangrena pulmonar evoluciona, en efecto, por brotes sucesivos, siendo las recidivas más graves, y, por lo tanto, más temibles, que la afección primitiva. En los dos enfermos citados la curación persistía á los ocho meses, pareciendo lo más probable que fuera definitiva. (*Gazette des Praticiens*, 15 de Octubre de 1925.)—PELÁEZ.

2. Nueva técnica para la aplicación de la oxigenoterapia subcutánea, por Douris y Agasse-Lafont.—La utilización terapéutica de la oxigenoterapia subcutánea demuestra más claramente cada día que este procedimiento no está exclusivamente destinado á desempeñar un papel supletorio en los casos graves de intoxicación ó de asfixia. Los éxitos notables, y generalmente inesperados, observados por diversos autores en la bronconeumonía, el asma, la coqueluche, la astenia, las anemias graves, las afecciones cardiorrenales, etc., prueban que este procedimiento ejerce una poderosa acción cardiotónica, antitóxica y derivativa. Produce, en efecto, tal acción, á pesar de la cantidad relativamente mínima de oxígeno inyectado (en general, de 50 á 200 c. c. diarios ó cada dos días) y de la lenta reabsorción del gas, que requiere de veinticuatro á cuarenta y ocho horas.

Para la generalización del procedimiento es preciso que el aparato empleado reúna el máximo de simplicidad, de seguridad y de precisión.

El aparato presentado por los autores tiene por objeto realizar estas condiciones.

No necesita, en efecto, ni obús de oxígeno ni manómetro, etc. Basado en la producción extemporánea de oxígeno en el momento de su empleo, consta exclusivamente de un frasco y una jeringa.

En el frasco, de pequeñas dimensiones (50 c. c.), el oxígeno es producido por la acción de un comprimido á base de bicromato potásico sobre el agua oxigenada. Esta reacción es prácticamente muy superior á la del permanganato potásico. El desprendimiento del gas es más lento, lo que evita el peligro de que se rompa el frasco ó de que salte el tapón. Por otra parte, no hay residuo pulverulento que pudiera entorpecer el funcionalismo del aparato, y por sus propiedades catalíticas, reacciona tan luego como penetra una nueva dosis de agua oxigenada.

El tapón del frasco contiene un recipiente en el cual el gas es lavado y purificado. El desprendimiento se efectúa bajo una presión suficiente para accionar el pistón de una jeringa de 100 c. c.: esta jeringa permite inyectar con lentitud y precisión el gas á la dosis que se juzgue necesaria. (*Le Bulletin Medical*, 24 de Octubre de 1925.)—PELÁEZ.

LA MORTALIDAD EN ESPAÑA ⁽¹⁾

POR EL

DR. D. FRANCISCO CRIADO Y AGUILAR

Académico de la Real de Medicina.

Claro es que semejantes hechos no resuelven de una manera categórica el problema que nos ocupa, porque cuando se desarrollan en la piel vesículas ó pústulas, hay motivo para sospechar la preexistencia de alguna ligera erosión, y cuando aparece el forúnculo después de una frotación, es lógico suponer que haya ésta producido un microtrauma en las partes en que anida el microbio. Semejante creencia es legítima y, por lo tanto, priva, en gran parte, á tales hechos, de fuerza probatoria, si bien no anula por completo su valor. Pero vamos más allá; consideremos los casos de desarrollo espontáneo de un forúnculo en la parte posterior del cuello: ¿no es lógico presumir que, sin necesidad de traumatismo propiamente dicho, han sido suficientes para favorecer la acción morbígena de las bacterias que se hallan en las glándulas pilosebáceas las alteraciones moleculares, el reblandecimiento que experimentan las células vecinas por la influencia irritante que en ellas ejercen las bacterias? Es verdad que se podría decir, con razón, que en semejante caso, aunque no hay un traumatismo genuino, sí hay menoscabo de la integridad celular y, por lo tanto, una de tantas formas de alteración de los tejidos que aumentan su vulnerabilidad. ¡Por algo el estudio de las causas es de los más difíciles que la Medicina ofrece!

En el más despejado horizonte de los fenómenos macroscópicos, se destacan, como causas determinantes de la erisipela del recién nacido, los loquios y las grietas del pezón de la puerpera, y, en general, todo proceso supurativo de la madre, de algún individuo que la asiste ó del mismo niño.

Al manifestar estos posibles orígenes de la infección, quedan señaladas las precauciones profilácticas, debiendo con tal motivo hacer notar que la puerpera, aun en estado normal, y más todavía si es un puerperismo patológico, es un foco de infección para el recién nacido, y deben tomarse, por consiguiente, todas las precauciones necesarias para que las sublimes manifestaciones de ternura materna no sean á la vez causa de enfermedades para el niño; hallándose también representada la profilaxis por el tratamiento conveniente de la herida umbilical y de los procesos que en ésta puedan desarrollarse, así como de cualquier solución de continuidad que presente el niño. El recién nacido no debe de estar en la cama de la madre.

Otras muchas enfermedades se observan en la fase inicial de la vida extrauterina, tales como la muerte aparente del recién nacido, la atelectasia, la debilidad congénita, la degeneración grasosa aguda, á la que yo considero posible mente ocasionada por embolias infecciosas en diferentes órganos que obturan incompletamente la luz del vaso, las cuales son debidas á su vez á viruela, fiebre tifoidea, etc., que la madre haya sufrido durante la gestación; la enfermedad de Winkel, el esclerema, el edema, la ictericia, la melena y la infección séptica de los recién nacidos, que en rigor nosológico no es una enfermedad determinada, sino que bajo semejante denominación aparecen agrupados diferentes procesos, con su cuadro sintomático y su curso correspondiente, sin otro lazo común que la causa, la infección, que es la que los reúne en una sola entidad clínica.

Este conjunto de estados morbosos que figura en la compleja área etiológica de la mortalidad infantil, es suscepti-

ble de minuciosos cuidados profilácticos y de un tratamiento curativo adecuado que disminuyan la aterradora cifra de defunciones en las primeras semanas de la vida.

El tétanos de los recién nacidos me merece consideraciones especiales respecto de su naturaleza, cuya transcendencia, si es acertada mi opinión, es enorme en el horizonte de la doctrina y en el de la práctica, y, por lo tanto, la profilaxis habría de orientarse en distintas direcciones.

El progreso, mirado en conjunto, ofrece dos órdenes de elementos: *adquisiciones* que, por ser nuevas, no exigen más garantía que la demostración de su certeza ó de su utilidad, y *rectificaciones* de lo que constituye el caudal clásico de la ciencia. A ambas clases pertenece el paso de gigante dado en la investigación etiológica por el transcendentalismo descubrimiento de la causa viva, que ha abierto á nuestro pensamiento una senda radiante de esplendorosa luz, que ha revolucionado las interpretaciones patogénicas y conmovido los fundamentos de nuestras determinaciones terapéuticas. Pero en este descubrimiento, aunque encierra en su índole objetiva la razón irrefragable de su autenticidad, tiene que intervenir la reflexión, no solo para valorarle, sino para evitar el derrumbamiento de una parte excesiva del edificio etiológico que afanosamente ha levantado la ininterrumpida observación secular: la Microbiología ha simplificado la causalidad en extensos sectores de la Patología, mas cuidemos de que no nos ofusque el entusiasmo, porque si generalizamos con exceso, uniformamos injustamente conceptos diferentes y sistematizamos la ciencia. La Microbiología es un auxiliar de la clínica, valiosísimo, sí, pero nada más que uno de sus elementos.

Entre sus brillantes descubrimientos figura el del bacilo de Nicolaiër, causa del tétanos. Si yo considerase esta enfermedad únicamente en los adultos, tal vez no se me hubiera ocurrido limitar el alcance etiológico de este bacilo; pero reflexionando acerca del tétanos en los recién nacidos, me han asaltado dudas respecto de semejante simplicidad causal, á la que conceptúo un exclusivismo inadmisibles.

Justipreciando detenidamente el cuadro sintomático de este padecimiento, surge la sospecha intensa, que se halla muy próxima á la persuasión, de que no es una entidad morbose *sui generis*, de horizonte único, sino exteriorización sintomática variable en grado tal, que deja traslucir diferencias de naturaleza.

Las especies morbosas las admitimos como tales por sus características causales ó sintomáticas, y en el caso que nos ocupa, ha precedido la observación macroscópica de la enfermedad, que es la que ha servido para darla nombre, al descubrimiento del bacilo; y como es lógico el considerar de la misma índole todos los procesos de análoga apariencia, pues la generalización es un procedimiento necesario é inevitable de la construcción científica, se han incluido bajo la denominación de tétanos á todos los estados morbosos que ofrecen como síntoma predominante la convulsión tónica, aparte de la tetania, de la cual no me ocupo en este momento; se descubre el bacilo de Nicolaiër, y se le asigna la representación de la causalidad, quedando de este modo cerrado el ciclo del conocimiento clínico: causa y efectos.

Pero la generalización es ciega, porque la fundamos únicamente en las apariencias que aprecian nuestros sentidos, saltando, por lo limitado del entendimiento, por las diferencias íntimas que caracterizan á las subespecies, constituidas unas veces por variedad de causa dentro de un mismo fenomenalismo externo, y otras, por la variedad de este fenomenalismo dentro de la identidad de la causa. Como no hay dos cosas enteramente iguales, es lógico reconocer como de la misma especie á todas las enfermedades cuyos síntomas

(1) Véase el número anterior.

no ofrecen otra diferencia que el más ó el menos de intensidad; pero, ¡qué inmensas lagunas clínicas no ocultará esto, señores académicos! ¡Si detenemos nuestro pensamiento en la contemplación profunda, analítica, filosófica de cada enfermedad, la neumonía, la pleuresía, la meningitis, la fiebre tifoidea, la gripe, cualquiera que ella sea, hasta las más limitadas y objetivas, qué de diferencias y de enigmas no vislumbraremos, suficientes para subdividir cada enfermedad en diversas subespecies, según las circunstancias de cada caso, circunstancias posibles, pero que escapan á nuestra miope investigación!

El tétanos ofrece notabilísimas variedades sintomáticas, desde un simple trismus á una borrasca convulsiva tónica general, con aditamento de sacudimientos clónicos, lo que, aunque no me sorprende, porque son modalidades intensivas que se presentan en todas las enfermedades, no podemos negarles por completo significación de naturaleza de proceso, sobre todo cuando se acompañan ó no de fiebre, cuyo fenómeno implica por sí innegable valor nosológico; á un trismus apirético y á un tétanos generalizado é hiperpirético no se les puede suponer índole análoga, pues incitan á la razón á buscar la explicación de tales diferencias, y yo creo que consisten en la diversidad de la causa.

Comienzo por rechazar las hipótesis que se han formulado para interpretar la génesis de la fiebre, la que creo debida, indudablemente, á toxinas pirogénicas, al proceso infeccioso.

El tétanos no es una enfermedad, como, por ejemplo, la peritonitis, que tiene en sus alteraciones somáticas la razón de su existencia, sino un proceso sin substrátum lesional, pues su anatomía patológica es negativa; claro es que la alteración de los centros nerviosos, por tal ó cual motivo, es el origen del cuadro sintomático; pero debe de ser una alteración puramente dinámica, ó, como la hiperemia, por ejemplo, susceptible de desaparecer sin dejar huellas necróticas; es decir, es una perturbación esencial del funcionalismo del sistema nervioso, análoga, desde el punto de vista de la falta de justificación somática, á la corea, á la epilepsia, al histerismo, enfermedades *sine materia*, cuyo arranque patogénico está en el estímulo anómalo ó excepcional, por su intensidad ó por su naturaleza, de los centros nerviosos; pero aun cuando fuese una enfermedad con fundamento lesional, no implicaría por esto necesariamente invariabilidad causal. Los hechos hemos de considerarlos como son y subordinar á ellos nuestras interpretaciones, mas no aquéllos á éstas. Los fenómenos del tétanos son todos de orden dinámico, y su fisiología patológica referible á una perturbación funcional, sin necesidad de la intervención de lesiones materiales, y, por lo tanto, pueden producirse estos fenómenos bajo la influencia de todas las causas susceptibles de desordenar la actividad de los centros nerviosos correspondientes. Esto es innegable.

Prescindiendo de la fiebre, el cuadro sintomático del tétanos aparece ante la razón clínica como susceptible de ser producido por diferentes causas, por todas aquellas que exalten el funcionalismo de estos centros; y en efecto, la fisiología experimental enseña que se produce la contracción tónica mediante la brucina ó la estricnina, y aun con la simple irritación intensa de un nervio sensitivo, debido á que, directamente en el primer caso, y por vía refleja en el segundo, se lleva al máximo la actividad excito-motriz de la medula, y, por lo tanto, de su poder reflejo. Y en el campo de la clínica existen también circunstancias probatorias de mi opinión, como es el precepto clásico de evitar al paciente la luz intensa, los ruidos, etc., porque la experiencia ha demostrado que aumentan las convulsiones, es decir, que en

esta enfermedad ofrece gran impresionabilidad el sistema nervioso.

Examinemos ahora rápidamente la etiología á través de estas ideas, que son la clave de la patogenia, y que nos orientan en la justipreciación de las causas del tétanos de los recién nacidos.

Dos órdenes de causas aparecen ante nuestra consideración: predisponentes y determinantes; y éstas últimas las divido en comunes y específicas.

Las *predisponentes* están representadas por la exquisita impresionabilidad del recién nacido, la descamación que su piel experimenta y la herida umbilical, no deteniéndome á indicar el porqué de la intervención de cada una de estas causas, porque ofendería la ilustración de los señores académicos. Es verdaderamente inexplicable cómo autores respetables conceptúan como causas predisponentes al calor excesivo, al frío y á los cambios bruscos de temperatura; semejantes influencias corresponden al grupo de las causas de terminantes, ya que su acción es directa y rápida, y no en forma de predisposición, sino provocadora *per se*, desde luego, de las convulsiones tónicas.

Debe de tenerse también muy en cuenta, como causa predisponente, la gran actividad formatrix que ofrece la medula y su exquisito funcionalismo, hasta el punto de que puede decirse que en el recién nacido la influencia de la volición sobre los movimientos se halla en gran manera sustituida por determinaciones de la acción refleja.

Las *causas determinantes comunes* son, en mi opinión, las influencias térmicas que acabo de indicar, así como los estímulos excesivos de la herida umbilical, ya sea por suciedad, aspereza de la pieza del apósito, etc.; pues todas estas causas ofrecen como lazo genérico la excitación local de los nervios periféricos, la cual lleva su eco morbígeno á los centros. Incluyo también en esta categoría de causas comunes, aunque su acción es verdaderamente especial, las diferentes bacterias, excepto el bacilo de Nicolaiër, que por tal ó cual circunstancia ejerzan á distancia su influencia en los centros nerviosos por la excitación local, de contacto, que determinen, como, por ejemplo, en los procesos umbilicales, ó por la influencia directa que en estos centros ocasionen sus toxinas cuando se trata de enfermedades umbilicales ó de infecciones generales.

Y la *causa determinante relativamente específica* es únicamente el bacilo de Nicolaiër; pues, de lo contrario, no merecería el nombre de específica. Pero elevándonos del concepto escueto é inflexible de causa específica al más amplio de los síndromes tetánicos, he de manifestar que no es verosímil que este bacilo sea el único capaz de exaltar el fenomenalismo nervioso, y, por lo tanto, no es específico propiamente hablando, siquiera deba de reconocerse que hasta ahora es el único representante legítimo de la causa viva descubierto por la ciencia. Este bacilo, cuyo veneno (tetanina, tetanotoxina, espasmotoxina, toxalbúmina... aun es desconocido) se propaga por la vía linfática, sanguínea y nerviosa, y su acción sobre los nervios sensitivos periféricos y sobre la medula espinal y la oblongada, se traduce por el incremento de la excitabilidad de estos órganos, dando lugar á los espasmos característicos por mecanismo reflejo ó directo, según los casos.

A primera vista pudiera parecer que dicotomizo demasiado á la etiología, pero lo exigen así las variantes de la posibilidad, pues á todas estas influencias las considero susceptibles de producir el tétanos en los recién nacidos (en los adultos no es tanta la impresionabilidad), ya que el arranque patogénico está, á mi juicio, en el sobreestímulo

(Continuará.)

PNEUMON

(Canforato de Guayacol.)

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

COMPOSICION:

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.

ALMORRANAS



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

ANTIBYXINA ALEX

INJECTABLE

COMPOSICIÓN

Eucaliptol.....	0,15	grs
Esencia de Salvia....	0,15	
Guayacol.....	0,05	
Oxígeno.....	0,01	c. c.
Escipiente.....	c. n. para 2 c. c.	

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

Muestras á la clase médica en el

LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID

partido y á 46 de la capital. La estación más próxima, San Esteban de Bas, á un kilómetro.

—Enviny, partido de Sort (Lérida), dotada con 1,250 pesetas, mas el 10 por 100. Solicitudes hasta el 2 de Marzo.

Datos.—140 habitantes, á 5 kilómetros de Sort, á 120 de la capital y á 125 de la estación de Tárrega.

—Higueruela, partido de Chinchilla (Albacete), dotada con 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 17 de Marzo.

Datos.—Ayuntamiento de 2.708 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido y á 30 de la capital. La estación más próxima, Villar, á 9 kilómetros.

Ofertas.

Médico con buenas referencias se ofrece para partido. Daría traspaso. Razón: D. Antonio Vilar, Plaza de Pinazo, 4, bajos. Valencia.

Médico con diez años de práctica se ofrece para sustituir á compañero en partidos rurales. Dirigirse al Dr. Monjero, calle Magdalena, núm, 38, principal derecha, Madrid.

ANALISIS

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

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).

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

— y el Mal de Piedra. —

Exito en los Hospitales desde 1848.

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

HIERRO QUEVENNE

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

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), antiestreptocócico polivalente, antiestreptocócico puerperal, antineumocócico, antimeningocócico, adenosum, antitifo-paratífico, antitetánico, antimaltense (caprino, equino y de asno, con y sin adrenalina), nefrosom, atirosom, antitiro-ovarina, biolactiserum.

Muestras y literatura á disposición de los Sres. 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 Sed-sal. — Sección oficial: Gobernación. — Manual de prácticas sanitarias. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

En honor de Pulido.

El Colegio de Doctores de la Universidad de Madrid ha acertado á condensar en representación sólida y significativa y á manifestar en actividad de creciente importancia los elementos dispersos valiosos y positivos que constituyen en todas las Universidades el fondo de su organismo no oficial ni burocráticamente clasificado; despojándose de toda exteriorización de intromisión en la vida docente oficial, va esta reciente Institución tomando vida de cordial fraternidad y de solidaridad positiva, que se expresa por actos de extensión científica, unas veces, y otras, de íntima consideración y de estrechez de los vínculos del Cuerpo doctoral. Una de estas manifestaciones, simpática y de indiscutible justicia, se efectuó el último lunes en el domicilio del Sr. Pulido, nuestro director honorario y secretario perpetuo de la Real Academia Nacional de Medicina.

Deseoso el Claustro de Doctores de significar públicamente su admiración y reconocimiento por los méritos de nuestro amigo, había mandado acuñar una valiosa medalla, uno de cuyos ejemplares en oro quiso entregar al festejado en pública ceremonia; pero como él se negara tenazmente á toda ostentación, aun agradeciendo con reconocimiento el homenaje, se redujo éste al acto familiar que tuvo lugar en su domicilio, con la concurrencia de la Junta directiva de la Institución iniciadora, las personalidades más salientes y las representaciones más íntimas de los Cuerpos é Institutos en que el Sr. Pulido ha dado durante su larga vida muestras de su envidiable y estimada actividad.

El acto fué verdaderamente conmovedor: El Sr. D. Ignacio Bauer, presidente del Colegio de Doctores, acompañado del secretario Sr. Zúñiga, hizo entrega de la medalla, leyendo unas cuartillas en que con elocuente sencillez dió cuenta de la significación y objeto del acto, justificando el entusiasmo sincero que la obra del Sr. Pulido, desarrollada durante su gloriosa vida, había merecido para la estimación de los que se honran siendo sus amigos

compañeros y admiradores. Contestó Pulido, embargado por visible emoción, haciendo referencia breve de los móviles desinteresados que habían inspirado su conducta en los actos que se reconocen y enumeran hoy como constitutivos de su brillante historia, y al poner término á sus palabras resultó confundido, en medio del aplauso de los concurrentes, en estrecho abrazo con los señores conde de Gimeno y Cortezo, á quienes había hecho sencilla y fraternal llamada en sus sentidas palabras.

El grupo de los tres viejos fué verdaderamente conmovedor y no dejó de ser comentado por los que saben encontrar significación y vida espiritual en los actos de la vida aun cuando tengan apariencia de puramente afectivos, dejando trasparecer en ellos el espíritu y significación que siempre palpita en el fondo de los actos humanos.

La redacción de EL SIGLO MEDICO se une, antes y más estrechamente que nadie, al abrazo simbólico que el lunes recibió su viejo compañero don Angel Pulido.

Entre los concurrentes al acto, que fueron obsequiados con Oporto, Jerez y pastas por la amable señora de Pulido, compañera identificada de la vida de su esposo, figuraban el presidente del Patronato de Ciegos, D. Cipriano Santa María, y una Comisión de la Junta directiva, los Sres. Recasens, Fernández Caro, Aguilar, Gutiérrez Solana, Carrillo, Fernández Alcalde, Puig d'Asprer, Sarabia, Mariscal y otros.

Aun siendo el acto absolutamente privado se recibieron adhesiones espontáneas de muchas personalidades y Centros, entre otras la del Sr. Carracedo, que por razón de salud no pudo asistir.

DECIO CARLAN

Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

Conferencia del Dr. Piga en la CASA DEL PUEBLO sobre «Relaciones entre el socialismo y el progreso de la Higiene Pública».

El Dr. Piga da comienzo á su discurso congratulándose del interés que los trabajadores hacia el saber demuestran; y añadiendo que la elección del tema tan sólo era debido á la simpatía que le inspiraba el ideario socialista.

Manifiesta que todas las doctrinas de la higiene pública se inspiran en el bien general, pero que en la práctica no suele ser así, pues lo primero es preocuparse de que el obrero trabaje, coma y viva con todas sus necesidades bien atendidas, y esto para nada se tiene en cuenta.

Combatió el individualismo porque la higiene está íntimamente ligada á los problemas económicos que á todos los sectores y colectividades sociales alcanzan é interesan.

Habló de la escuela como centro de desarrollo cultural y fisiológico del niño, y de las esenciales diferencias existentes entre nuestra ponderada ciudad infantil de Madrid, hosca y desprovista de arbolado, y las magnas y esplendentes escuelas de los Estados Unidos, Holanda y Alemania en que pobres y ricos conviven y se compenetran en aspiraciones y fraternidad.

Presenta á Holanda como prototipo de naciones amantes de la enseñanza, porque con una extensión superficial como dos veces la provincia de Cuenca y unos siete millones de habitantes, gasta 72 millones de pesetas al año y tiene 30.000 maestros.

Se ocupa de la alimentación, del salario y de la inmediata relación que entre uno y otro existen, para deducir su insuficiencia y los males y trastornos que tal estado de cosas acarrea; y propone se cambie el postulado «El hombre debe trabajar» por el de «El hombre no puede trabajar si no come»; porque el hombre como la máquina, si carece de combustible no desarrolla calorías.

Las mujeres también necesitan comer más á medida que tienen más hijos, y como las pobres por regla general tienen más hijos y comen menos que las ricas, la solución que se impone es socialista, y debe buscarse apelando á la conciencia social y convenciendo á las gentes de parte de quién está la razón.

Considera á la higiene pública descansando, desde el punto de vista de la moral, sobre las bases fundamentales de la justicia y la libertad; y termina evocando la fábula de Lafontaine «El lobo y el cordero», cuya moraleja es: «Entre la razón y la fuerza, la fuerza es la que tiene la razón», y si las dos aparecieran unidas, todos quedaríamos contentos.

La discreta é instructiva conferencia, provocó á su final una entusiasta ovación entre la numerosa concurrencia que con avidez la escuchara.

El domingo 14 se celebró en el TEATRO DE ESLAVA el mitin abolicionista que había de dedicarse á la petición de implantar el certificado prematrimonial.

Previa la acostumbrada presentación de oradores por el Dr. Juarros llevada á cabo, y explicadas por éste la significación, importancia, necesidad y alcance, que la implantación legal del certificado prematrimonial habría de acarrear á la especie y á las costumbres...

El actor Sr. Monteagudo predispuso los ánimos y amenizó el acto, recitando y declamando con arte insuperable varios trozos entresacados y hábilmente escogidos de nuestros clásicos.

La actriz señorita Adela Vicente leyó á maravilla unas bien documentadas cuartillas en que el escritor y poeta señor Castro Tiedra fustiga los vicios y lacras sociales á que con frases impregnadas de elevado sentimentalismo pide se ponga coto.

La poetisa cubana doña Emilia Bernal, poniendo á prueba toda la facundia y el aplomo que la caracterizan, recita á la perfección variados fragmentos de sus libros.

El padre agustino Bruno Ibeas demuestra que entre la religión y los postulados del abolicionismo no hay incompatibilidad ninguna, y combate el pretendido amor libre por las taras orgánicas que transmiten, por las malas costumbres que supone, por los trastornos que á la familia origina y por la irresponsabilidad en que se mueve.

tibilidad ninguna, y combate el pretendido amor libre por las taras orgánicas que transmiten, por las malas costumbres que supone, por los trastornos que á la familia origina y por la irresponsabilidad en que se mueve.

El Dr. Piga aborda el tema del certificado prematrimonial en sus diversos aspectos, médico, legal y social, extendiéndose en apropiadas y oportunas consideraciones y esforzándose en demostrar los medios á que es de precisión recurrir para que la opinión pública consiga las reivindicaciones á que en justicia aspira.

El Dr. Juarros recoge y sintetiza las opiniones emitidas y una vez más, con la amena y diáfana claridad que constituyen sus características, repite los conceptos en que fundamenta su ideario abolicionista y encomia la conveniencia de que todos colaboren á propagarle con insistencia.

Todos los oradores fueron muy aplaudidos.

La conferencia que acerca de la «Profilaxis de la sífilis congénita» estaba anunciada para el miércoles 17 en la Casa del Pueblo, hubo necesidad de suspenderla por una intempestiva indisposición del Dr. Velasco Pajares, de aquella encargado.

Conferencia del Dr. D. José Sánchez Covisa en el INSTITUTO MADINAVEITIA, el jueves 18.

Previas unas cuantas frases en que como proemio el Dr. Covisa hace patente su reconocimiento por la atención de haberle invitado á actuar en un Centro que tanto contribuye con sus aportaciones al progreso, y en el que con tan escrupuloso cuidado se siguen los cánones trazados por su admirado fundador, pasó á ocuparse de la medicación salvársica con tanto entusiasmo y resonancia recibida, y que tantas y tan apasionadas y contradictorias opiniones á suscitado á posteriori.

En demostración de su aserto hace de éstas un detenido y crítico estudio comparativo; cita los autores que en la controversia han intervenido; enumera los trastornos que á los salvársicos se atribuyen: neurorecidivas, meningorrecidivas, ictericias, atroñas amarillas del hígado, etc.; da á conocer las estadísticas que á esclarecer el problema contribuyen y las copiosas observaciones personales acumuladas en la multitud de enfermos sífilíticos tratados; atribuye á la hiponutrición, efectos del cloroformo, y escasas reservas de glucógeno la causa de la indefensión del hígado; habla de los agentes que el salvarsán despierta y entre ellos de la malaria que experimentalmente ha sido provocada, como pudiera haberlo sido por el mercurio ó por el bismuto; por algunas de las razones expuestas considera á los pobres más predispuestos que á los bien alimentados de la clientela particular; juzga racional interrumpir el empleo del salvarsán cuando se aprecia el peligro de interesar al hígado, el mercurio en los trastornos gástricos y el bismuto en las alteraciones renales; concluyendo por recomendar en evitación de tales inconvenientes, el reposo, la buena alimentación y los frecuentes análisis de sangre y orina.

El Dr. Covisa fué calurosamente aplaudido y felicitado por la concurrencia, que es lástima no pudiera en forma acoplarse por las reducidas dimensiones del local á estos actos destinado.

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

El Dr. Muñozerro historia el caso de un niño de quince

meses, afecto de carbunco en la mejilla derecha fácilmente diagnosticable por el grande edema y examen bacteriológico, á pesar de no formar corona, que de primera intención trató con el suero anticarbuncoso animado del deseo de evitar destrozos; pero que á las trece horas la infiltración era más intensa y recurrió á la inyección de neosalvarsán en suero fisiológico con buen resultado, tratamiento en que insistió, porque el estado general del niño consentía esperar. De tres casos más que curaron dió cuenta, y en vista de esto presenta el dilema de si se debe intervenir prestamente con el tratamiento clásico del termocauterio que produce inmediato alivio, ó esperar los efectos del salvarsán. El doctor Hontán da cuenta del caso de una niña de ocho á nueve años con carbunco de mentón, que cauterizada por el médico del pueblo iba empeorando, decidiendo traerla á Madrid y presentando al reconocerla grande edema, fiebre y pulso frecuente. Empleado el salvarsán, aquella tarde se puso peor, y repetida al siguiente día otra inyección intravenosa mejoró. El Dr. Milano aporta el caso de un joven matarife de diez y ocho años, con grande edema y sin punto de exteriorización, tratado por inyecciones intravenosas de sublimado con éxito; y considera que en casos análogos lo esencial es hacer el diagnóstico precoz y obrar con toda energía. El Dr. N. manifiesta que á la manifestación local debe oponerse tratamiento local, y que en la infección general conviene emplear el salvarsán con suero fisiológico, procedimiento por él puesto en juego en una niña de diez años. Otro señor, cuyo nombre no percibimos, habló de las experiencias realizadas en el Instituto de Pasteur con el virus en aplicación local; y el Dr. Muñoz rectifica insistiendo en que siempre que pueda empleará el tratamiento local.

El Dr. Cavenet lee una comunicación bien documentada y provista de doctrina, que como de la mano le lleva á encomiar las ventajas de la profilaxis diftérica por medio de las inyecciones de toxina y antitoxina mezcladas en casos de epidemia y reacción Sich, porque más vale prevenir que curar. El Dr. Grinda se muestra partidario de la antitoxina, y en suspenso queda esta discusión.

* *

Sábado 20. REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, presidida por el Dr. Fernández Ochoa.

Reanuda el Dr. Sadí de Buen la comunicación que acerca de la fiebre recurrente en la sesión anterior interrumpiera, dando á conocer los datos que á propósito de su número, particularidades peculiares y probables causas de ella, le habían suministrado los jefes de los Dispensarios antipalúdicos que cita, sacando la consecuencia de que la fiebre recurrente es generalmente benigna, y de que el personal sanitario afectó al paludismo, no sólo cumplía con su deber dentro de la esfera de acción que le está confiada, sino que coadyuvaba al descubrimiento de otras modalidades patológicas deficientemente conocidas. Así lo reconoce el Dr. Murillo, que como jefe de la Sanidad, aplaude y estimula á todos los funcionarios afectos á estos servicios; recuerda el descubrimiento del kala-azar en España por el Dr. Pittaluga, y felicita al Dr. Sadí por sus perseverantes y afortunados trabajos.

El Dr. Fernández Alcalde habla de los loables propósitos de unos cuantos hombres abnegados que aspiran á reedificar el historial de algunas ciudades como Lovaina, destruidas durante la gran guerra; y en el uso de la palabra quedó exponiendo el programa y los medios de que se proponían valerse para llegar á tal finalidad.

Y no dió más de sí la semana por el Carnaval perturbada en sus habituales labores.

SEDISAL.

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

Ilmo. Sr.: Formulado el Reglamento que la disposición sexta de la Real orden de 31 de Marzo de 1925, encomendada á la Comisaría Sanitaria, y en cumplimiento de la base 45 del Real decreto de 12 de Enero último,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien aprobar el siguiente Reglamento provisional para el régimen de las Sociedades de asistencia pública médico-farmacéutica.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 10 de Febrero de 1926. — *Martínez Anido*.— Señor director general de Sanidad,

Comisaría Sanitaria Central.

REGLAMENTO PROVISIONAL PARA EL RÉGIMEN DE LAS SOCIEDADES DE ASISTENCIA PÚBLICA MÉDICO-FARMACÉUTICAS.

Artículo 1.º La Comisaría sanitaria creada por Real orden de 31 de Marzo de 1925 y de acuerdo con lo preceptuado en las bases del Real decreto de 12 de Enero de 1926 se organizará bajo la dependencia de la Dirección general de Sanidad para inspeccionar, en su aspecto sanitario, cuantas colectividades tengan por uno de sus fines la asistencia médica, farmacéutica, ó médico farmacéutica mediante el pago de una prima ó cuota.

Art. 2.º Serán atribuciones de la Comisaría fijar las normas por que hayan de regirse las Cooperativas y Empresas de asistencia pública y crear la función inspectora de los servicios sanitarios que ofrezcan, con el fin de garantizar la eficacia de los mismos.

Art. 3.º Para los efectos de la Comisaría sanitaria se dividirán las Sociedades en cooperativas y no cooperativas.

Art. 4.º Las Sociedades no cooperativas se dividirán en Empresas de asistencia médica é Igualatorios de servicios médicos limitados.

De las Cooperativas.

Art. 5.º Se entenderán por Cooperativas sanitarias las Sociedades que reúnan las siguientes condiciones:

- a) Que no persigan fin de lucro.
- b) Que estén constituidas por un número no inferior á 100 individuos y se rijan con plena autonomía dentro de lo legislado sobre esta materia por sus propios Estatutos y los acuerdos de la Asamblea general.
- c) Que ninguna función directiva ó de gestión esté vinculada en determinadas personas.
- d) Que establezcan derecho de voto igual para todos los socios.
- e) Que los derechos y obligaciones de los asociados sean iguales, sin privilegios ni excepciones.
- f) Que los profesores médicos y farmacéuticos puedan ser cooperadores.

Art. 6.º Nadie podrá pertenecer á una Sociedad cooperativa en concepto de empresario, contratista, socio capitalista ú otro análogo. No podrá tampoco haber acciones liberadas ni preferentes, ni parte de fundador ni combinación alguna que tienda á asegurar privilegios ó ventajas especiales en determinadas personas, siendo nulo todo pacto en contra.

Art. 7.º Serán obligaciones de estas Cooperativas:

- 1.ª La de inscribirse en la Comisaría sanitaria Central, acompañando el Reglamento por que se rijan y una relación del personal facultativo con escalafón del Cuerpo médico.

2.ª La de dar cuenta, el primero y tercer trimestre de cada año, del movimiento del personal, las asistencias de carácter sanitario realizadas durante el semestre, visitas á domicilio, consultas, operaciones, partos, abortos, fórmulas despachadas y, en suma, los datos concernientes para conocer las estadísticas de mortalidad y morbilidad.

Los honorarios del personal técnico de estas Cooperativas serán fijados en sus Juntas generales.

Empresas de asistencia médica.

Art. 8.º Para que una entidad que no sea cooperativa pueda titularse de asistencia médica tendrá para con sus asociados unas obligaciones mínimas y comunes, sea cual fuere el número de socios que la integren.

Estas obligaciones se detallarán en cuantos documentos ó impresos pongan en circulación entre los socios, tales como Reglamentos, pólizas, circulares, recibos, etc. En los Reglamentos y con carácter de letra tres veces mayor del que se use en la impresión corriente, se detallarán los servicios sanitarios que se comprometen á prestar.

Art. 9.º Cuando una Sociedad se diga que presta asistencia médica se entenderá que el asociado ha de recibir por lo menos los servicios siguientes:

- a) Servicio de medicina general y farmacia.
- b) Servicio de Tocología, á cargo de comadronas y tocólogos.
- c) Servicio de practicantes.
- d) Vacunación antivariólica, suero antidiftérico é inyectables de urgencia.
- e) Servicio de Cirugía general, disponiendo de personal y medios para las intervenciones de urgencia.
- f) Locales consultorios.

Art. 10. Independientemente de estos servicios mínimos las entidades á quienes afecte este Reglamento podrán, con carácter voluntario, aumentar otros que perfeccionen la asistencia médica á los asociados, como son las diversas especialidades, rayos X, Sanatorio quirúrgico, Sanatorio para tuberculosos, análisis clínico, etc. Del establecimiento de estos servicios tendrán obligación de dar cuenta á la Comisaría.

Art. 11. Al objeto de facilitar la prestación de servicios mínimos, será permitido á las Empresas mancomunarse, siendo el personal técnico común á las entidades que se reúnan para estos fines. Al realizar esta mancomunidad sanitaria fijarán las bases por las que ha de regirse, siendo precisa la autorización de las mismas.

Igualatorios de servicios médicos limitados.

Art. 12. Se entenderán por Igualatorios los que solo presten uno de los servicios del art. 9.º. Cuando presten alguno más dejarán de ser Igualatorios.

Art. 13. Los Igualatorios estarán obligados:

- a) A hacerlo constar de manera expresa en todos los documentos que extiendan, tanto los que se utilicen para propaganda, como Reglamentos, pólizas, recibos, etc.
- b) Con objeto de evitar confusiones se detallarán en estos documentos los servicios mínimos que dejan de prestar en relación con los que presten las Cooperativas y Sociedades de asistencia médica.

Del personal técnico.

Art. 14. Para la asistencia de Medicina general, los médicos que presten servicio en Sociedades no cooperativas sólo podrán tener á su cargo un número de familias que no exceda de 350. Las Sociedades reconocerán en sus Reglamentos de un modo explícito el derecho del asociado á renunciar á la asistencia del facultativo correspondiente á su

Sección y poder elegir otro entre los más próximos al domicilio del asociado.

Este derecho de elección deberá ser intervenido por la gerencia y un representante de los médicos de la entidad.

Art. 15. Las Empresas con suficiente número de socios tendrán un mínimo de 250 familias por cada médico, sin que se pueda disminuir este mínimo á voluntad de la Empresa, hecha excepción de los casos en que sean los asociados quienes lo soliciten.

Art. 16. Las Sociedades mutuales ó cooperativas no tendrán en sus zonas mayor número de socios del consignado en el art. 14 para las Sociedades de tipo mercantil.

Art. 17. Las mutualidades y Empresas que den á sus adheridos la libre elección de médico, es decir, carezcan de zonas, deberán tener un médico por cada 300 socios.

Art. 18. Las Sociedades de asistencia médica designarán su personal facultativo de modo autónomo en cada entidad, con las bases que conceptúen mejores para la asistencia de sus asociados, quedando sujetas á dar cuenta á la Comisaría de la forma y procedimiento de la designación.

Art. 19. Para la asistencia de partos normales y auxiliar en las distintas distocias existirá un servicio de comadronas.

Art. 20. En las Empresas y Cooperativas habrá por lo menos un practicante por cada 1.500 asociados.

Art. 21. Las Empresas con suficiente número de adheridos para el servicio de Medicina general agruparán los socios en zonas que no excedan de 350 familias ó 700 pólizas individuales. A pesar de esta condición será potestativo de la Comisaría ampliar el número de familias hasta 450 para aquellos médicos que demuestren no tener ningún otro cargo profesional retribuido.

Art. 22. Para la fácil comprobación de los asociados á cargo de cada médico, se llevará un fichero registro. A los médicos ó sus representantes se les concede la facultad de revisar los libros ó ficheros de las entidades á que pertenezcan.

De los consultorios y policlínicas de urgencia.

Art. 23. Las policlínicas que mediante el pago de una cuota periódica realicen servicios de Medicina general á domicilio serán consideradas como Sociedades de asistencia médica ó Igualatorio de servicios médicos limitados, según presten uno solo ó todos los servicios á que se refiere el artículo 9.º

Obligaciones de las Empresas é Igualatorios de servicios limitados.

Art. 24. Quedan obligadas las Empresas é Igualatorios de servicios limitados, ó sean las Sociedades no cooperativas, á solicitar su inscripción en el registro que llevará la Comisaría sanitaria, acompañando á la solicitud el acta de constitución de la entidad ó su copia simple, las pólizas y Reglamentos, pudiendo la Comisaría hacer observaciones sobre la prestación de los servicios sanitarios y su acomodación á las disposiciones legales, quedando los solicitantes obligados á atender dichas observaciones, siendo precisa la autorización de la Comisaría sanitaria para el funcionamiento de aquellas Empresas.

Quedan también obligadas á remitir cuantos prospectos ó anuncios estén destinados á circular entre los socios y el público y hayan sido aprobados por la autoridad competente, así como los escalafones ó plantillas del Cuerpo facultativo.

Tendrán que satisfacer, en la forma que indique la Comisaría, el 1 por 100 de las cuotas ó primas percibidas. Depo-

sitarán en el Banco de España, á disposición del presidente, una fianza en papel de Deuda del Estado de 5.000 pesetas metálicas, en similares condiciones á las exigidas por la ley de Seguros.

Finalmente, habrán de satisfacer á la Comisaría sanitaria la cantidad de 1.500 pesetas, como derechos de inscripción.

Art. 25. Estarán exentas de la fianza las empresas que ya la tuvieren en la Comisaría de seguros.

Art. 26. Las Empresas existentes en la actualidad abonarán como derechos de inscripción, en lugar de las 1.500 pesetas del art. 24, 100 pesetas por cada 1.000 asociados ó fracción de 1.000.

Art. 27. Como garantía de los servicios ofrecidos y que su ejecución está apoyada en un presupuesto verdadero, las Sociedades que presten servicios sanitarios presentarán ante la Comisaría una relación jurada del personal facultativo, detallando los honorarios que perciba cada profesor y la inversión general de fondos.

Art. 28. En el caso de que alguna entidad presentase declaraciones juradas que no se ajusten á la realidad, la Comisaría procederá con sus máximas sanciones. Para la comprobación de estos datos, las Sociedades de tipo mercantil vendrán obligadas á facilitar á la Comisaría cuantos documentos de elementos de juicio sean necesarios.

De la cuota mínima.

Las Empresas y Cooperativas tendrán una cuota mínima igual para todas, que no será inferior á cinco pesetas mensuales, estando capacitada la Comisaría sanitaria central para fijar la que corresponda á los Igualatorios según los servicios que éstos presten.

En esta cuota no podrá estar comprendido el servicio de entierro.

Distribución de los servicios facultativos.

Art. 30. La retribución mínima de los facultativos que presten sus servicios en Empresas ó Sociedades no cooperativas se fijará para los médicos generales ó de zona en una peseta setenta y cinco céntimos por socio familiar y ochenta y cinco céntimos por socio individual.

Los tocólogos y cirujanos no podrán tener sueldos inferiores al sueldo mínimo que perciben los médicos generales de la misma entidad.

Para los farmacéuticos de las Empresas ó Sociedades no cooperativas regirá la tarifa petitorio de la Beneficencia municipal de Madrid.

De los consultorios.

Art. 31. Las Sociedades de cualquier clase que sean y los igualatorios tendrán locales destinados á consultorio. Estos locales deberán reunir las condiciones mínimas de capacidad ó higiene que determinará la Comisaría sanitaria, teniendo en cuenta el número de asociados que puedan asistir á la consulta; el de los profesores que la pasen, etc., etc.

Los locales-consultorio serán establecidos por las Sociedades en forma proporcional al número de asociados con que la entidad cuente. En todo caso no podrá tener menos de dos.

Del servicio de inspección.

Art. 32. Para el exacto cumplimiento de las disposiciones legales que crearon la Comisaría sanitaria y para la mayor virtualidad de este Reglamento, se establecerá un servicio de inspección, encargado de vigilar el perfecto funcionamiento de las entidades de asistencia pública.

Art. 33. Esta función inspectora quedará vinculada en

la Comisaría sanitaria, que organizará el servicio de inspección.

Art. 34. La Comisaría nombrará entre sus vocales Comisiones inspectoras, á las que no podrán pertenecer el presidente ni el secretario.

Art. 35. Los vocales de las Comisiones inspectoras no podrán ser parientes de los propietarios de Empresas, ni tener con ellos relaciones de dependencia de ninguna clase. Tampoco podrán inspeccionar entidades á las que ellos representen ó á las que pertenezcan como empleados, gerentes ó patronos.

(Concluirá.)

MANUAL DE PRACTICAS SANITARIAS

Se ha publicado, y está repartiéndose, el cuarto fascículo de esta interesante obra, que alcanza la página 458, comprendidos 196 grabados, y abarcando los siguientes asuntos:

Sumario del fascículo I.

Organización Sanitaria de España en la actualidad.—Ideas generales sobre la infección.—Desinfección, desinfectores y desinfectantes.—Desinfección química: Condiciones que deben reunir los agentes en ella empleados.—Clasificación.—Breve noticia de los principales.—Modalidades de la desinfección química: inmersión, loción, pulverización.—Reglas y aparatos empleados.—Desinfección gaseosa.—Aldehído fórmico.—Formaldehización.—Preparación de locales.—Aparatos frecuentemente empleados: Aesculap, Tórrons, Formovapor, Ligner, Berolina.—Producción del formaldehído por reacción química.—Cámaras de gases.—Disposiciones oficiales.

Sumario del fascículo II.

Desinfección física.—Agentes naturales: Luz solar.—Electricidad.—Calor seco: incineración, hornos, flameado.—Calor húmedo: Lejiación.—Cubas de inmersión.—Nociones de Física aplicadas á la desinfección: Generalidades.—Formación y propiedades del vapor de agua.—Combustión y combustibles.—Calderas ó generadores de vapor.—Aparatos anexos á los generadores de vapor.—Ensayo ó prueba de calderas.—Conducción y conservación de los generadores de vapor.—Transporte del vapor.—Detalles y aparatos accesorios de las conducciones de vapor.—Estufas de desinfección: sus variedades.—Condiciones que debe reunir una estufa de desinfección.—Marcha general de las operaciones en la desinfección por vapor.—Improvvisación de una estufa.—Transporte de los objetos.—Estufas de vapor fuente.—Modelo Lautenschläger (ó del equipo sanitario).—Modelo Henneberg.—Estufas de vapor fuente bajo presión.—Modelos Vaillard y Besson (construcción Lequeux) fijo y locomóvil.—Estufas Geneste-Herschel de este tipo.—Estufas de vapor bajo presión, en reposo, durmiente, fijo.—Descripción del modelo Geneste-Herschel.—Idem de las locomóviles de este tipo.—Estufa Le Blanc.

Sumario del fascículo III.

Auxiliares de la desinfección por el vapor bajo presión: vacío, formaldehído.—Estufas de vapor y vacío: Modelo Avriy (Princesa).—Modelos Alliot: fijo y locomóvil.—Modelo Lautenschläger.—Modelo Geneste-Herschel.—Desinfección físico-química.—Estufas mixtas ó de doble aplicación: Modelos Schmidt.—Modelos Avriy (Alcántara), fijo y locomóvil.—Modelo Henneberg, fijo.—Modelos Metzger, fijo y locomóvil.—Modelo Hartmann.—Sistema Rubner, sus fundamentos.—Estufa Lautenschläger de sección circular.—Mode-

lo Lautenschläger de sección rectangular.—Modelo Rud. A. Hartmann.—Modelo Hennenberg Universal.—Comprobación de la desinfección por vapor y de sus efectos sobre los tejidos.—Desinfección en presencia del enfermo.—Desinfección final.—Desinfecciones especiales.—Limpieza por el vacío.—Estaciones de desinfección.—Legislación oficial.

Sumario del fascículo IV.

Desinsectación.—Moscas, mosquitos, desanofelización.—Otros insectos y otros insecticidas.—El piojo y su significación sanitaria.—Profilaxis del tifus exantemático.—Horno de despiojamiento.—Dispositivos de duchas adaptables á los distintos modelos de estufas de desinfección.—Puesto desmontable de desinfección y desinsectación.—Pulgas.—Ratas.—Peste.—Desratización: captura directa y por medio de artefactos.—Venenos.—Virus.—Explosión.—Gases tóxicos.—Cloropicrina.—Gas sulfuroso: combustión directa del azufre.—Medios correctores.—Aparato «Le Toccidant».—Sulfuradores por inyección: modelo Geneste-Herscher; modelo Vasaco.—Nociones sobre motores de explosión utilizados en la práctica sanitaria.—Generalidades.—Elementos constitutivos del motor.—Distribución.—Carburación.—Encendido.—Enfriamiento.—Engrasado.—Puesta en marcha y paso del motor.—Observaciones sobre la conducción y conservación del motor de explosión.—Sulfuradores por aspiración é inyección.—Sistema Clayton.—Gas Clayton.—Aparato Clayton.—Aparato Metzger.—Otros modelos de este sistema.

En el quinto fascículo, y apéndice se terminará todo lo referente á sulfuración y cianhidrización.—Depuración bacteriológica de las aguas potables y residuales.—Hospitalización provisional.—Transportes.—Nociones de higiene rural, etcétera, etc.

Toda la correspondencia á D. V. Serrano Lafuente, calle de Valencia, 20, Madrid.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura baométrica máxima, 713,2; ídem mínima, 707,5; temperatura máxima, 19°0; ídem mínima, 1°6; vientos dominantes, NNE. NE.

Lo apacible de la temperatura y de las condiciones meteorológicas ha producido beneficiosos efectos en la marcha y carácter de los afectos reinantes, disminuyendo las inflamaciones mucosas de los órganos respiratorios y las complicaciones de los estados crónicos del circulatorio. Las fiebres gripales también han disminuído, y se sostienen en la misma situación las de localización gastrointestinal, los reumatismos articulares, los musculares y las neuralgias.

En los niños se han hecho más frecuentes las anginas catarrales.

Mortalidad de Madrid en Enero de 1926 comparada con el promedio de dicho mes en el quinquenio anterior.

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Enero de 1926.
Menores de 1 año.....	332	303
De 1 á 4 años.....	217	183
De 5 á 19.....	99	94
De 20 á 39.....	222	194
De 40 á 59.....	264	310
De 60 en adelante.....	615	543
Sin clasificación.....	3	1
TOTAL.....	1.852	1.628

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social:

	Promedio anterior.	Enero de 1926.
Fiebre tifoidea.....	9	16
Tifus exantemático.....	1	2
Paludismo.....	2	1
Viruela.....	18	27
Sarampión.....	2	4
Escarlatina.....	4	3
Ocoqueluche.....	7	2
Difteria.....	44	10
Gripe.....	3	4
Otras epidémicas.....	145	148
Tuberculosis pulmonar.....	16	30
Idem meningea.....	18	29
Otras tuberculosis.....	60	75
Cancerosas.....	66	54
Meningitis.....	97	86
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	177	184
Orgánicas del corazón.....	195	135
Bronquitis aguda.....	46	68
Idem crónica.....	52	34
Pulmonía.....	266	231
Bronconeumonía y otras.....	16	18
Esófago (menos cánc.).....	50	32
Enteritis (menores de dos años).....	4	4
Apendicitis y tífis.....	15	11
Hernias y obstrucciones.....	18	19
Cirrosis hepática.....	63	57
Nefritis.....	7	3
Septicemia puerperal.....	61	46
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	59	48
Senectud.....	281	249
Otras enfermedades.....	1.852	1.628

Varones.....	831
Hembras.....	797
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	59,74
Idem íd. en Enero de 1926.....	52,52
Idem íd. en Diciembre de 1925.....	53,68

Observaciones.

Con buenos auspicios empieza el año, pues el mes de Enero, siempre el de mayor mortalidad, ha registrado 36 defunciones menos que Diciembre anterior. Comparando con el promedio del quinquenio precedente, el beneficio es muy considerable, pues la media diaria desciende 7,22. Aunque el descenso se ha producido en todos los grupos de edades, en los infantiles, al descomponer las cifras que les corresponden, la mejoría no se aprecia en el sarampión ni en las afecciones agudas del aparato respiratorio. La cifra de bronquitis aguda aunque menor en conjunto se ha producido en casi su totalidad en los menores de cinco años.

Otro buen síntoma de la mejoría de Madrid es su crecimiento fisiológico. Hasta hace pocos años era muy frecuente que en Enero fuera mayor el número de defunciones que el de nacidos vivos; en este, los segundos han superado á los primeros en 235 unidades.

Una defunción por viruela se ha registrado. Se trata de un caso aislado de una niña de ocho meses, residente en el distrito de la Inclusa.

De sífilis, han sido diagnosticados 11 niños en el Asilo de San José; uno en su domicilio y tres adultos en el Hospital Provincial y uno en su vivienda. Total de fallecidos por esta causa, 16.

Han nacido vivos, 1.863.

Luis LASBENNES.

Crónicas.

Cuestiones sanitarias.—El ministro de la Gobernación reunió en su despacho á varios médicos del Colegio de Madrid y á los propietarios de Sociedades de asistencia médico-farmacéutica para tratar de cuestiones relacionadas con la Comisaría sanitaria. Asistió á la reunión el director general de Sanidad.

Después el general Martínez Anido sostuvo una larga conferencia con este alto funcionario para hablar del proyecto del alcalde de Madrid para aprovechar las carnes de reses enfermas que tanta alarma ha producido entre el vecindario de esta corte.

Próximo viaje.—Está decidido que el próximo domingo 28 realice el jefe del Gobierno su anunciada excursión á Segovia.

Le acompañarán el general Martínez Anido y los directores generales de Sanidad y Administración local.

Los expedicionarios, que serán obsequiados por la Diputación provincial con un banquete, inaugurarán los nuevos servicios sanitarios en el Hospital de la Misericordia.

Después de asistir á una recepción en el Ayuntamiento, regresarán á Madrid á las ocho de la noche.

Junta municipal de Sanidad.—Bajo la presidencia del alcalde se ha reunido en sesión plenaria la Junta municipal de Sanidad, adoptándose, entre otros, los siguientes acuerdos:

Conceder autorización para el funcionamiento de las clínicas y consultorios médicoquirúrgicos que la han solicitado, cuyos locales reúnen las debidas condiciones de higiene y salubridad, disponen de instrumental y material de curas apropiado é indispensable y están regidas por personal técnico legalmente capacitado.

Conceder un último é improrrogable plazo de quince días á todos los Centros de esta índole que no hayan solicitado aún dicha autorización, y hacer público, para conocimiento de sus directores y propietarios, que, transcurrida dicha prórroga, serán definitivamente clausurados cuantos no estén en condiciones legales para su funcionamiento.

Oposiciones y concursos.—Se anuncia á concurso previo de traslado la provisión de la cátedra de Patología quirúrgica con su clínica, vacante en la Facultad de Medicina de Cádiz.

Curso práctico y gratuito de tuberculosis.—El jueves día 25 á las seis y media de la tarde, habrá dado principio un curso práctico y gratuito de «Diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis, trabajos de laboratorio y radiología».

Se intercalarán en este curso varias lecciones sobre preparación de los médicos para la lucha contra la tuberculosis.

El curso se celebrará bajo la dirección del Dr. Verdes Montenegro y con la colaboración de los Dres. Sousa, Triviño, Navarro Biasco, Ubeda, Romero, Costa, Jiménez Encina, Cerveró, Arce, etc.

Las lecciones serán por la tarde y terminarán á fin de Marzo. El número de alumnos no podrá pasar de 30. Los que deseen asistir (médicos y alumnos de último año de Medicina) deben matricularse en el Dispensario María Cristina (Goys, 40), donde tendrán lugar las lecciones.

Nuevo director.—El miércoles último tomó posesión, con carácter interino, el nuevo director del Colegio de Huérfanos de Médicos, nuestro compañero Dr. D. Pedro Sáinz López. Después de recorrer, con visible satisfacción, las dependencias del establecimiento de la Guindalera, acompañado del presidente del Patronato y de los profesores, conversó con los niños durante la comida de éstos y entró en el ejercicio de sus funciones, sin previos discursos ni otra solemnidad que la de expresar su entusiasmo sincero por la Institución y su deseo de acertar en su cometido, deseo en el cual todos le acompañamos.

Medallas del homenaje á Pulido.—Como son varias las personas que nos preguntan acerca de la manera de adquirir la medalla conmemorativa del homenaje á don Ángel Pulido, nos hemos informado de ello, y se nos dice que se encuentran á disposición de los que las deseen en el domicilio del presidente del Colegio de Doctores, D. Ignacio Bauer, calle de San Bernardo, núm. 54.

Los precios son: en bronce, 10 pesetas; en plata, 30, y en oro, de que sólo se había acuñado una para el interesado, ha habido que fabricar otra, y en caso de encargo resulta su precio en 400 pesetas.

Creación del primer hogar infantil.—Presidida por el gobernador civil celebró sesión el Pleno de la Junta provincial de Protección á la Infancia. Se aprobó por unanimidad el proyecto, debido á la iniciativa del Sr. Semprún, de levantar en los terrenos que ha cedido el Ayuntamiento en la barriada de San Ildefonso el primer Hogar Infantil de Madrid.

El proyecto aprobado ayer se dedicará á niños en período de lactancia (ó sea desde su nacimiento hasta los dos años), y será el número de los acogidos de esta edad entre 20 y 25, y niños de dos á siete años, de los cuales podrán recogerse de 70 á 80, llevando este edificio anejo una escuela de niñeras y un comedor de madres lactantes.

La Junta se propone que dicho establecimiento sea un modelo en su clase, para lo cual será dotado de todo género de adelantos científicos, servicios de desinfección, lavaderos, ropero, salas de consulta, cocinas, salón de conferencias, etcétera, etc., todo ello dentro de un amplio y hermoso jardín.

Este proyecto se realizará muy en breve, y antes de mes y medio habrán de presentarse planos y proyectos para elegir el mejor y empezar seguidamente las obras.

El agua en Madrid.—La Comisión designada por el Gobierno para que proponga una solución al problema del abastecimiento de agua en Madrid ha celebrado su primera reunión en la Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales.

La Comisión está formada por D. José María Madariaga, presidente; D. Antonio Lasiera, ingeniero de Caminos, representante del Ministerio de Fomento; D. Ildefonso Díaz Gómez, abogado del Estado, nombrado por el Ministerio de Hacienda; D. Manuel de Bofarull, en representación del Ayuntamiento; los asesores Sres. Fungairiñu y Arellano, ingenieros de Caminos, y el Dr. Ruiz de Arcaute, bacteriólogo del Instituto de Alfonso XIII, designado por el Ministerio de la Gobernación.

Pensiones para mujeres y niños.—Ha acordado la Escuela Nacional de Puericultura, establecida en la calle de Ferraz, 60, destinar cien subsidios de 100 pesetas cada uno, que serán adjudicados según las necesidades de cada caso á las mujeres que vayan á ser madres y á los niños sanos que se sometan al cuidado y vigilancia que el personal técnico de la escuela ejercerá sobre los mismos.

Para la asistencia de las consultas y para informarse debidamente podrán dirigirse las interesadas á la Escuela, de once de la mañana á una de la tarde.

Velando por la asistencia pública.—En cuanto se enteró el gobernador del suceso en que una madre tuvo el inmenso dolor de ver morir en sus brazos á un hijito, sin oír para él los auxilios de la ciencia, ordenó al inspector de Sanidad, Dr. Palanca, que hiciera las oportunas averiguaciones y esclarecimiento de los hechos.

De lo actuado por el Sr. Palanca hasta ahora resulta que el médico de la Casa de Socorro del Centro Sr. Valdovinos dijo á la madre que el niño había nacido antes de tiempo y tenía dificultades circulatorias, pudiendo sólo salvarse en una incubadora, sin atreverse á decir que el desenlace funesto era inevitable.

En la Maternidad, donde fué después, el portero la impidió la entrada, sin ningún género de consideraciones de humanidad, y contra éste se procederá, desde luego, con todo rigor.

Pasó á la Casa de Socorro de la Latina y allí el Dr. Moreno Batragneño lo reconoció, y aunque no le encontraba remedio, el desenlace no lo creyó tan inminente.

El gobernador ha ordenado sigan las averiguaciones para imponer las sanciones debidas á los que tan remisos anduvieron en cumplir los deberes humanitarios.

«La Ciudad Lineal», revista de urbanización.—Sumario del mes de Febrero: Ilustres propagandistas de la causa de la Ciudad Lineal, Jorge Benoit Levy.—Antonio Pugés; El Ferrocarril y las Canteras de Colmenar Viejo.—Congreso de educación moral.—Urbanización.—Noticias.

Una vacuna preventiva contra el tétanos.—El doctor Roux ha recibido á un redactor de la Agencia Radio, en el Instituto Pasteur, de que es director, dándole algunos informes acerca de la reciente comunicación hecha á la Academia de Medicina por los Dres. Zoeller y Ramón.

—Hace dos años aproximadamente—manifestó el doctor Roux—el Dr. Ramón obtuvo una sustancia que llamó anatoxina. Esta sustancia se obtiene por medio de toxina

tétanica, y difiere de ésta en que ha perdido todo poder tóxico y conserva su poder inmunizador.

Cuando se inyecta esta anatoxina en el tejido celular de los animales y del hombre, se produce una inmunidad activa y permanente contra el tétanos, inmunidad que se manifiesta por la presencia de antitoxinas en la sangre.

Esta inyección es muy fácil y completamente inofensiva.

—¿Esta vacuna ofrece ventajas sobre la inyección preventiva de suero antitetánico tal como se practicaba durante la guerra?

—Se trata de dos cosas completamente diferentes. Se practicaba la inyección preventiva de suero antitetánico únicamente en los heridos, y se obtenía así una inmunidad de corta duración, de diez ó doce días.

La vacuna antitetánica da una inmunidad permanente, pero no inmediata, por lo que es necesario que se la practique antes, en las mismas condiciones que la vacuna antitifoidea. Es, además, muy fácil de realizar, y puede practicársela al mismo tiempo que esta última.

Niñeras tituladas.—La Escuela de Puericultura hace un llamamiento á todas aquellas mujeres que deseen adquirir los conocimientos necesarios para ejercer la profesión de niñeras con título equivalente á las «nurses» inglesas y de otros países. Es hora ya de que la mujer española se persuada de que existe un porvenir si se dedica al cuidado de los niños en el seno de las familias acomodadas y en las instituciones oficiales. La Escuela se propone establecer un nexo entre la Sociedad y sus educandas, á quienes proporcionará colocaciones ventajosas y de positivo beneficio para los menores á ellas encomendadas.

Para el actual curso libre se admiten instancias hasta el día 28 del corriente mes, en Ferraz, 60.

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.

Oposiciones á cátedras.—El 5 de Marzo, á las doce y media, en la Sala de actos de San Carlos darán principio las oposiciones á la cátedra de Enfermedades de la Infancia, de Valencia.

Las oposiciones á la cátedra de Patología quirúrgica, de Barcelona (turno libre), darán comienzo en la Sala de descanso de San Carlos, el día 9 de Marzo, á las tres de la tarde.

Error importante.—En la posología del encarte de «Escilarina Sandoz», que recibieron nuestros lectores en el mes de Enero, en donde dice una ampolla de un c. c., *tres á cuatro veces al día*, debe decir: una ampolla de un c. c. *al día*. Aunque el buen juicio de nuestros lectores habrá subsanado dicho error, hacemos gustosos esta aclaración.

Exciiente inerte.—La destrucción insensible de los seres y todas las desgracias de la Humanidad no entran para nada en cuenta en el Gran Todo. La muerte de un hombre sensible que expira en medio de sus amigos desolados y la de una mariposa que el aire frío de la mañana hace perecer en el caliz de una flor, son dos episodios semejantes en el curso de la Naturaleza.

(Maistre.)

Aunque una persona esté adornada de joyas, su corazón puede haber vencido á los sentidos. El exterior no constituye la religión, cuando no afecta al espíritu. Así el cuerpo de un sramana (1) puede vestirse de asceta, mientras su espíritu se hunde en lo mundano.

(El Ev. del Buddha.)

Escilarina Sandoz.—Con el número presente acompañamos un prospecto y tarjeta sobre este preparado, recomendando su lectura y pedido de muestras á Sandoz. Apartado 4.009, Madrid.

(1) Sramana = Asceta, monje, el que vive bajo la regla de un voto.

Indicaciones del Fórceps y Técnica operatoria del mismo, por el Dr. Paulino A. Pons. 59 páginas, 18 figuras. Útilísimo. Precio, 4 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MEDICO.

VINO PINEDO

El mejor tónico.

El Siglo Médico.—Precios de suscripción: Año, 25 pesetas; 14 semestre y 8 trimestre. Para los suscriptores anteriores á 1925, año 20 pesetas. Pago adelantado.

PALMIL Jiménez.

Purgante Ideal.

Paseos de un solitario.—Hombres y mujeres de mi tiempo. Recuerdos y memorias de Carlos M.^a Cortezo. Precio de los dos tomos publicados, 5 y 6 pesetas cada uno; para los suscriptores de EL SIGLO MEDICO, 8,50 pesetas los dos tomos.

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.

Tenemos á la venta los tomos I, III, IV y V del *Formulario Por las Clínicas de Europa*. Pedidos á EL SIGLO MEDICO.

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.

Agradabilísimos 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.

Treinta lecciones de análisis clínicos.—Estudio teórico y práctico de los métodos que pueden ser empleados en pequeños laboratorios. Dr. Maestre Ibáñez. Segunda edición, corregida y aumentada. Un volumen de 250 páginas, encuadernado en tela é ilustrado con 109 grabados y siete láminas en colores. Precio, 20 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MEDICO.

SIL - AL

SILICATO DE ALUMINIO

FISIOLÓGICAMENTE PURO

Laboratorio Gamir, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.

SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

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

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

27-II-1926

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

La organización de las Facultades de Medicina en los Estados Unidos de Norteamérica.

El Dr. Fernando Rodríguez Fornos, pensionado por la Universidad de Valencia para estudiar en Norteamérica la organización de las Facultades de Medicina, presentó, á su regreso á España, una interesante Memoria, que con autorización del eminente autor ha publica-

te, articulando el Colegio médico, como parte cultural al hospital público como base de trabajo, y hoy Filadelfia está orgullosa de tener una de las más famosas escuelas.

En 1768 se inauguró en New York el departamento médico del King's College, que se articuló, para vigorizarse, en el año 1814, con el College of Physicians of Surgeon. En 1783 se abrió en Cambridge la Facultad de Harvard que, por no dar facilidades para el estudio en los hospitales, fué trasladada á Boston en 1810, y hoy es orgullo de la ciudad. En los años sucesivos fué aumentando el número de Facultades, y así se creó la de Yale en 1810 y la de Transilvania en 1817.

Rápidamente el número de escuelas se multiplicaba sin restricción, y las Facultades de Medicina nacían como por generación espontánea. Entre 1810 y 1840 aparecieron veintisiete nuevas escuelas médicas, y entre 1840 y 1876, cuarenta y siete más, y así hasta ciento cincuenta y siete. En Illinois solamente había treinta y nueve Colegios médicos. En el campo, en la grande ciudad como en la pequeña villa, unos cuantos

tetóscopo, que se había ya usado treinta años antes, era citado por primera vez en el catálogo de Harvard Medical School en 1878, y que el microscopio es mencionado por primera vez en el año siguiente.

Un éxodo anual y creciente á Europa contribuyó mucho á reparar aquellas deficiencias. Edimburgo, Londres y Pa-

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

do, algo resumida, la importante revista *Ibérica*, de la que tomamos la información que damos á nuestros lectores.

HISTORIA DE LAS FACULTADES DE MEDICINA EN NORTEAMÉRICA. ANÁLISIS DE LAS CAUSAS QUE HAN INFLUIDO EN SU EVOLUCIÓN.

Como nada enseña mejor la vida y el porvenir de un pueblo que comparar su pasado con su presente, me permitiréis que yo exponga en cuatro palabras el pasado de las escuelas médicas de América, caótico y anarquizante, como preliminar para el estudio de su actual florecimiento, alcanzado mejor y más rápidamente que en parte alguna.

El primer centro científico donde comenzó á desenvolverse fué Filadelfia en 1750, poco más de siglo y medio atrás, y bien pronto se distinguió por sus trabajos en Anatomía. En 1762 William Shippen, después de haber pasado cinco años en Europa, comenzó á dar conferencias sobre partos. John Morgan, en 1765, propuso la creación de un profesorado experimentado en la teoría y la práctica de la Medicina; mas les faltaba hospital.

«Teniendo en cuenta—dice John Morgan—que el lenguaje de los libros solo no puede dar idea adecuada de las en-

PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

fermedades y de los mejores métodos de tratamiento, y que la demostración de la verdad de una teoría sólo puede alcanzarse por la observación de los hechos, se abrieron de par en par á la Facultad las puertas de las salas de Philadelphia Alms House primero y las del Philadelphia General Hospital después, y así se edificó la más floreciente escuela, que se consolidó orgánicamente,



prácticos, no más de media docena, fundaban una escuela que no tenía á veces otra cosa que los profesores. La enseñanza era didáctica, y el espíritu y objeto de las escuelas no era otro que hacer dinero.

Una escuela que comenzaba en Octubre daba títulos de licenciado en la primavera siguiente. Así, el Colegio de Illinois, que se abrió en 1893, expedía títulos en 1894; el de Birmingham, que se abrió en 1894, los daba en 1895, y los de Little Rock y de Memphis, que se abrieron en 1906, daban títulos en 1907.

Nadie que pudiese pagar las matrículas era rechazado, y los ingresos eran repartidos entre los profesores. El diploma de la escuela era suficiente para ejercer, y el examen del Estado aun no existía. Los exámenes eran breves, orales y secretos: *Business College*. Este estado de anarquía era amparado por la rápida expansión del país, que absorbía toda la atención y relajaba las fuentes naturales de educación nacional. La fiebre del dinero dominaba todas las inteligencias.

Para juzgar del atraso del país, es curioso citar la nota de Cabot (Harvard Catalogue, 1873), cuando dice que el es-

Calcinhemol Alcuberro.

Pod-roso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

rís primero, y Alemania después de la guerra civil, fueron los centros donde se formaron los primeros doctores de Filadelfia, New York, Boston, etc., y ellos llevaron de Europa los adelantos y métodos más recientes de enseñanza.

Al regresar á su país empezaron á combatir los cursos cortos, el dominio de la lectura didáctica, y con su devoción á la cátedra, comenzaron á inspirar entusiasmo. De tiempo en tiempo se oían voces de protesta contra el estado de la enseñanza. En el año 1824 algunas escuelas exigían el conocimiento del latín y de la Filosofía como preliminar para el ingreso. En 1835 el Medical College of Georgia reclamaba métodos de enseñanza más decentes, y once años más tarde Nathan Smith Davis, como resultado de una información de la American Medical Association, proponía que se exigiese á los jóvenes, para ingresar en las escuelas médicas, una conveniente educación preliminar y que se adoptase un tipo uniforme de elevado nivel en éstos para alcanzar el título de médico.

Esto sucedió en el año 1866, y, como dice Flexner, mucha agua ha corrido bajo el puente antes que estos progresos fueran alcanzados, pues hasta el año 1900 no comenzó la reforma á hacer progresos substanciales.

(Continuará.)

CARABAÑA: el mejor purgante.

MARTIRES DE LA CIENCIA

La revista médica *American Hygiene Journal* relata el siguiente hecho:

Un médico norteamericano, el doctor C. H. Barlow, que había estudiado en China una enfermedad epidémica llamada «fasiálchsisias», cuyos efectos son casi tan terribles como el cólera, acabó por descubrir que era provocada por un microbio, pero sin saber cual.

En la imposibilidad de proseguir sus

investigaciones en China resolvió entrar en América con sus cultivos de microbios; pero las autoridades del puerto se opusieron á esta importación por temor á que se propagara la enfermedad. El Dr. Barlow, resuelto á continuar sus investigaciones, contestó á la medida prohibitiva tragándose los 32 cultivos de microbios que llevaba.

En el momento de llegar á Baltimore, la enfermedad se había declarado ya. El doctor se hizo transportar á una clínica, en donde puso á sus colegas al corriente de sus observaciones y les rogó que completaran el estudio á medida que se desarrollaba en su cuerpo la enfermedad.

El enfermo se encuentra en un estado desesperado, pero se cree haber descubierto el microbio.

ANTIPHLOGISTINE

Calor húmedo, de aplicación fácil, cómoda y limpia.
Produce hiperemia, mitiga la inflamación, suprime el dolor.

LO QUE SE PIERDE

El arte femenino de llorar.

En su tiranía —la más dura, porque es de egoísmo— esta gran libertad ganada por las mujeres *d'après guerre* impone á sus dueñas un nuevo sacrificio: el de las lágrimas.

Para prohibirlas, para desterrarlas, para no llorar más, nuestras firmes adversarias sustentan las razones siguientes:

—Entre el año 14 y el 18, mientras los hombres combatían, hemos sustituido á nuestros padres, á nuestros hermanos y á nuestros maridos en el cumplimiento de la dura sentencia de Jehová: «Ganarás el pan!...» Hemos aprendido oficios masculinos: los que exigen fuerza física y los que demandan autoridad moral... Luego, terminada la guerra, y en los días aún más difíciles de la paz, hemos continuado marchando y hemos guiado á nuestras menores por ese mis-

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

Nitrato de Chile.

mo camino de labor, de independencia y de responsabilidad... Por tanto, entre la mujer de 1910 y la de 1926 no median tan sólo diez y seis años: media el abismo que separa dos épocas... La mujer de 1910 era todavía infantil á toda edad: la mujer de 1926 no tiene infancia... Aquella sabía obedecer; ésta sabe mandar... Aquella vivía prisionera de los lazos que tejían en torno suyo los temores; ésta, en cambio, franquea los más remotos límites de todas las audacias... La mujer de 1910 podía llorar, porque las lágrimas prestaban á su belleza una emoción comunicativa, que era la fuerza de su debilidad; pero la mujer de 1926, libre de la tutela del hombre, para quien ya no es compañera, sino rival, no puede, no debe llorar, porque las lágrimas delatarían una flaqueza que en la mujer masculinizada no resul-

taría ya emotiva, sino ridícula... ¿Lloran, acaso, los hombres cuando luchan?...
**

«No más lágrimas!», es la última orden de la tiránica libertad femenina...

No más lágrimas en ningún momento, ni en privado ni en público...

Así ocurre que la ternura se va de

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

nuestra vida y que la sensibilidad se acoraza con indiferencia. En la realidad, lo mismo que en la ficción, el drama no culmina y se resuelve en un sollozo, como nube de verano; el drama —la eterna tragedia del amor cambiado en odio— prosigue más allá de las lágrimas contenidas; más allá de las lágrimas abrasadas sobre el hierro candente de la ira, y no se detiene hasta el gesto fatal de la violencia.

Desde que las mujeres no lloran, son raras las desavenencias conyugales, ó de las otras, á las que no ponen término las balas...

Desde que no lloran, las mujeres matan, y matan fríamente, sin pena, sin remordimientos, como si al fin cobraran la cuenta de sangre establecida por los hombres en su dominio bárbaro, á través de los siglos...

«Vida por vida, nos debéis tantas!», parecen pensar las «justicieras» cuando, impenitentes, alzan los hombros y explican «la cosa» con la misma, invariable, fórmula de siempre: «Tenía que suceder!...»

Si esto pasa en la realidad, ¿qué de extraño tiene el fracaso del teatro patético en la ficción?

Las pocas salas de espectáculo donde aún se cultivan la tragedia ó la comedia dramática, no ven ya, como en otro tiempo, aquel ingenuo mariposeo de los pañuelos sobre los rostros de mujer, al término de las escenas culminantes... Cuando más, ahora, un rápido vuelo de la mano para comprobar que los párpados no se han humedecido, y que no hay riesgo de que se diluya y forme gotera el rímel!...

«El rímel!... De él depende todo, y él es sólo culpable...», asegura una amiga mía para quien todos los defectos de las mujeres son puramente objetivos, y no proceden de ellas mismas, sino de causas externas, á las que sólo una engañosa apariencia presta carácter íntimo.

Mi amiga cree sinceramente que el corazón femenino llora todavía, y si el llanto de ese corazón no pasa de la garganta, y desde allí la voluntad le hace de nuevo descender en tragos amargos, es porque de otro modo, asomándose al rostro é inundando las mejillas, comprometería gravemente la estudiada armonía del «maquillaje»...

Mas yo no comparto el optimismo de mi amiga. Para mí, el pudor femenino sufre una evolución que le transforma, de externo que era, en interno. El uso del «maillot», tanto en las playas como en los campos deportivos, ha reducido á un mínimo convencional ese recato

físico, al que el escepticismo dió por nombre el poco amable de «hipocresía mal lavada»... Y los cabellos cortos, las faldas cortas, las mangas cortas, cuantas mermas del vestido contribuyeron á desnudar elegantemente á las mujeres, nos han familiarizado con esa pública y voluntaria exhibición de lo que antes sólo mostraban, muy á pesar suyo, en la lucha con el viento indiscreto...

En cambio, cuando esto ocurría la mujer ignoraba casi el pudor de su sensualidad, y sus rubores, sus inquietudes, sus apasionamientos y sus penas florecían sobre sus mejillas, eran azucenas ó eran rosas, y al término de las congojas de ventura ó de dolor se transformaban mágicamente en llanto... No parecían las lágrimas una vergüenza, sino una gala, y existía el arte muy femenino, muy sutil y muy bello, de saber llorar...

Ese arte se pierde, como tantos otros que eran, en el camino de la vida, pequeños refugios de ilusión... Y del ensueño no va quedando nada... Toda la existencia no es ya más que un esfuerzo de carrera violenta y despiadada para alcanzar cuanto antes una meta, que es, al cabo, la muerte...

ANTONIO G. DE LINARES.

(De *La Libertad*.)

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

EPIGRAMA

Tal garrotazo dió Antón al pobre vago Juan Lago, que le rompió el esternón; y aún decía el muy bribón ¡que aquél era un golpe en vago!

VITAL AZA (PADRE).

Más de once mil médicos recetan y toman ellos ó sus familias el

ELIXIR CALLOL

EN VILLAPLACIDA⁽¹⁾

Tales liviandades, comunicándose á la nación, habían ya corrompido por aquel tiempo las venerables costumbres de los antepasados. No había, especialmente en Madrid, ni decoro ni moralidad alguna; quedaba la soberbia, quedaba el valor, quedaban los rasgos distintivos del antiguo carácter español, es cierto, pero no las virtudes. Pintó don Francisco de Quevedo con exactitud los vicios de aquella época nefanda; no hay ficción, no hay encarecimiento en sus descripciones. Tal franqueza no podía pasar entonces sin castigo, y así los tuvo el gran poeta con pretextos varios, entre los cuales hubo uno infame, que fué correr la voz de que mantenía inteligencias con los franceses. La verdad era que halló medio de poner ante los ojos del Rey un memorial en verso, donde apuntaba las desdichas de la república, señalando como principal causa de ellas al Conde Duque. Siguió-

SIGUE A LA PAGINA XXIV

(1) Véase el número anterior.

le el aborrecimiento de éste hasta el último día de su privanza; y así estuvo Quevedo en San Marcos de León durante cerca de cuatro años, los dos de ellos metido en un subterráneo, cargado de cadenas y sin comunicación alguna. Aún fué merced que no le degollasen, como al principio se creyó en Madrid, porque todo lo podía y de todo era capaz el orgulloso privado. Pero mientras aquel temible censor pagaba sus justas libertades, la corte, los magistrados y los funcionarios de todo género acre-

Kelatox: Sedante atóxico.

centaban sus desórdenes, y al compás de ellos hervía España y principalmente Madrid, en riñas, robos y asesinatos. Pagábanse aquí muertes y ejercitábase notoriamente el oficio de matador, violábanse los conventos, saqueábanse iglesias, galanteábanse en público monjas ni más ni menos que mujeres particulares; eran diarios los desafíos, y las riñas, y asesinatos y venganzas.

Léense en los libros de la época continuas y horribles tragedias, que muestran no mucho más respeto á las cosas de Dios que á las cosas de los hombres. Tal caballero rezando á la puerta de una iglesia, era acometido de asesinos, robado y muerto; tal otro llevaba á confesar á su mujer para quitarle al día siguiente la vida y que no perdiese el alma, ya que el cuerpo pensaba traerlo á tal extremo; éste acometido de facinerosos en la calle se acogía debajo del palio del Santísimo, y allí era muerto; el otro se despertaba, de noche, al sentir puñaladas en su almohada, y era que su propio ayo le arreaba golpes mortales, disparados por leve represión ú ofensa. Una compañía de naturales de Antequera y los soldados del tercio de Madrid, por pequeña ocasión, se dieron hasta doce ó más acometidas en las calles, á pesar de haber sacado de una iglesia el Santísimo Sacramento para aplacarlos. En Málaga, cierto corregidor prendió por leve disgusto á un hombre principal, y sin forma de proceso le hizo decapitar de noche, sin confesión y por un esclavo. En quince días hubo en Madrid sólo, ciento diez muertos de hombres y mujeres, muchas en personas principales. Hechos todos no de mara-

Jarabe Bebé. - Tetradínamo. - Septicemol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).
Véase anuncio, página XXI.

villar, ciertamente, en otros países y épocas, donde se han visto iguales, si no mayores, pero increíbles en España, que tan severas costumbres había heredado de Felipe II y Felipe III, transcurridos tan pocos años desde la muerte del último monarca y estando, al parecer, más vivos que nunca la fe, el culto católico y el influjo del clero.

Atribuíanse, por lo común, los crímenes á los soldados de los tercios que se formaban para acudir al refuerzo de los ejércitos; y bien podía ser, porque extenuadas y despobladas las provincias de la continua guerra, agotados casi los hombres valerosos y de espíritu verdaderamente guerrero, apenas acudía á

ponerse debajo de las banderas sino gente mezquina. Muchos venían á servir por engaño ó por fuerza, y por lo mismo no tardaban en desertarse, y con temor del castigo echábanse luego á vivir por malos modos. Otros viciosos y malvados se enganchaban en los tercios mientras se formaban, y recibido el precio del enganche y las pagas, desertaban al salir á campaña y se quedaban en la corte sin otro ejercicio que el robo y los crímenes, hasta que de nuevo tornaban á engancharse para volver otra vez á la desertión y mala vida que solían. A veces también formaban cuadrillas de malhechores en despoblado que cometían inauditos desmanes. Mas no eran sólo los soldados; tanto ó más que ellos cometían los naturales de diversas provincias, y especialmente los de Cataluña.

Allí corrían en cuadrillas, ó por quejosos de la autoridad ó facinerosos, muchos hombres de valor y conocimiento en el terreno, burlando las iras de las autoridades y justicias; llamaban á tal vida *andar en trabajo*, y había entre ellos sus caudillos y capitanes. Tales ó semejantes cuadrillas de foragidos se vieron en las llanuras de la desierta Mancha. Y en tanto los Tribunales del reino tal vez ahorcaban por precipita-

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

ción á personas inocentes; y contra los grandes tribunales, ó bien sobornados, ó bien temerosos, mostrábanse muy tibios. La corte parecía menos firme todavía en castigar los delitos. Perdonábanse los mayores, ó por la calidad de la persona, ó por la utilidad sólo que de ellos resultaba, ó á precio de dinero y servicios, ó por mero capricho del príncipe y privados. Así se vió á D. Pedor de Santa Cilia entrar con alto puesto á servir en los ejércitos y armadas de España después de haber dado muerte por sus manos á su industria á 325 personas. Era el D. Pedor mallorquín, y siguiendo los impulsos vengativos que asemejaban entonces sus paisanos á los naturales de Córcega, determinó vengar la muerte de un hermano suyo lanzándose á cometer tantas y tan crueles, en personas inocentes casi siempre y á manera de bandido. A dicha se hallaba en Madrid, cuando sacaron de Palacio un caballo que nadie osaba montar por su braveza; ofrecióse á hacerlo Santa Cilia, y lo ejecutó con tanta habilidad, que todos los presentes quedaron maravillados. Viólo también el Rey; mandóle subir y que le contase su historia, y por último, le perdonó y le admitió á su servicio en gracia de su atrevimiento. Portóse luego Santa Cilia como soldado y capitán de valor, señalándose en Nord-

Inapetencia, Anemia, Debilidad. VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

linghen y en otras ocasiones; pero el número increíble de sus crímenes pedía á la verdad otra enmienda y ejemplo de parte de los guardadores de la justicia. La Inquisición misma, aunque tan severa y tan entrometida siempre en

las cosas del gobierno y justicia civil, pasaba por alto tales desafueros, aun los que más cerca la tocaban, y no ponía atención ni cuidado sino en los casos de herejía y en los delitos cometidos contra el culto ó contra los privados del Rey. Aún sorprende el ánimo la facilidad con que corrían entonces libros llenos de ideas y palabras obsce-

Urosolvina: eficaz antiúrico.

nas que no se tolerarían en los tiempos modernos, siendo así que tan rigurosa se ejercitaba contra los autores en todo lo tocante á pensamientos religiosos y políticos. La desigualdad de los castigos llegó á un punto que repugna al sentido común, cuanto más al derecho. Viéronse en los autos de fe, ó quemadas ó duramente castigadas muchas personas por delitos como la bigamia, mientras corrían impunemente los más atroces atentados. Cualquier palabra de doble sentido ó sospechosa en materia de fe ó culto, era castigada con más crueldad que el robo de una monja ó la violación de unos votos; bien que esto último llegó casi á tolerarse como cosa común. Era tan general la obcecación, que el cronista D. José Pellicer y Tobar, en sus *Avisos*, después de narrar los grandes peligros ó infelicidades de aquel tiempo, exclama: «De verdad una de las desdichas que se deben reparar con más atención y lástima, es ver á España tan llena por todos lados de judíos enemigos de nuestra santa fe católica.» ¡Singular advertencia cuando las fronteras, la Hacienda, la Corte y las provincias se miraban de tal modo perdidas! Así todo parecía ya degenerado; no había en España ni opinión verdadera, ni juicios exactos, ni vínculo social que se mantuviese en la antigua firmeza. Tan extraña confusión en las costumbres habían introducido las liviandades de Felipe IV y de su privado.

Hacia los años 1640 era Madrid, en suma, como un tiempo Roma, cabeza extraviada y corazón corrompido de un cuerpo colosal, que por milagro se mantenía en pie todavía; heredera de glorias y maestra de iniquidades y torpezas; hija de héroes y madre de viles.

Poderoso reconstituyente: BIOPLASTINA SERONO

NUEVA FORMA DE CAMPAÑA HIGIENICA EN HOLANDA

En Holanda se ha introducido recientemente una nueva y curiosa forma de propaganda de los principios higiénicos entre el pueblo, que á su gran difusión reúne la ventaja de realizarse casi sin gastos. Desde no hace mucho, la prensa holandesa publica con regularidad avisos higiénicos y sanitarios de mucha utilidad á los lectores.

Nació la idea entre algunas sociedades de higiene y varicos médicos especialistas, que se dirigieron á los periódicos y revistas en una circular á la que se adhirió el 95 por 100 de las publicaciones, encargándose el Consejo ofi-

cial de higiene de la dirección de la campaña. Este organismo recibe de los higienistas y médicos especialistas los consejos y advertencias que deben ser publicados, y prepara las listas para su publicación durante la semana, el mes, etcétera. Todos los periódicos reciben textos iguales que se envían por franquicia postal. Cada periódico publica una noticia diaria, que unas veces es un consejo sobre los accidentes que ocasiona la electricidad en sus crecientes aplicaciones domésticas e industriales, otras un aviso para evitar atropellos al atravesar las calles de mucha circulación, con frecuencia prescripciones higiénicas sobre las enfermedades comunes en cada estación, modos de evitar las infecciones, etc.

Esta propaganda ha alcanzado gran popularidad en dicho país, y la prensa rivaliza en publicar los consejos higié-

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatir las:

ZIMEMA

nicos con presteza, en tipos más salientes y hasta con ilustraciones.

Se espera obtener también la franquicia postal para la correspondencia que las sociedades médicas y de higiene cambien entre sí entre sus miembros.

He aquí dos ejemplos de estas noticias de higiene que aparecen en la prensa holandesa:

—«Instruid á los niños en el arte de respirar profundamente y con la boca cerrada. Consultad al médico, si respiran vuestros hijos con la boca abierta.» Sociedad central de Holanda para la lucha contra la tuberculosis.

—«No toquéis las partes metálicas de las lámparas eléctricas. Id con cuidado sobre todo en las bodegas, sótanos y lugares húmedos en que tenéis contacto directo con tierra.» Museo de seguridad, Amsterdam.

“MALTOPOL”

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

MEDITACIÓN

¡Cuántas gentes en el mundo llevan desnudas las piernas!
¡Unos por falta de medios
y otros por falta de medias!

VITAL AZA (PADRE).

Impuestos productivos y acertados.

• Durante el año 1925 se gastaron en los Estados Unidos 2.000 millones de dólares en diversiones y recreos.

El Tesoro federal, que percibe un impuesto de 10 por 100 sobre diversiones, ingresó en sus cajas 200 millones de este gasto gigantesco.

Los empleados del Tesoro dicen que los 2.000 millones de dólares no representan exactamente las sumas gastadas, que aún son mucho mayores, sino únicamente aquellas sujetas á impuestos y que, por lo tanto, se pueden registrar.

Uno de los capítulos que más ha producido es el de entradas á juegos de *baseball*, teatros, conciertos, cabarets y circos.

El impuesto sobre jovas rindió 10 millones de dólares y el de tabaco 34 millones de dólares.

MAS VALE exponerse á la ingratitude, que dejar de favorecer á los desgraciados.

LA BRUYERE.

Lactofitina: reconstituyente infantil.

Producción de cereales y legumbres en 1925.

Por el Consejo Agronómico se ha publicado la «Estadística de la producción de cereales y leguminosas en el año 1925».

Según ella, la producción de cereales, legumbres y leguminosas en el año 1925 fué, en quintales métricos, como sigue:

Trigo, 44.250.710.
Cebada, 21.538.630.
Centeno, 7.589.947.
Avena, 6.805.839.
Maíz, 7.165.592.
Arroz, 3.059.696.
Garbanzos, 1.628.578.
Habas, 1.929.666.
Guisantes, 401.496.
Judías, 1.691.105.
Algarrobas, 1.395.416.
Lentejas, 334.433.
Yeros, 686.492.
Alverjones, 182.697.
Almortal, 244.244.542.
Altramuz, 136.268.
Cacahuet, 215.118.

La producción de cereales en el quinquenio fué la que sigue:

Trigo, producción en 1921, quintales métricos, 39.503.725; en 1922, 34.147.482; en 1923, 42.758.899; en 1924, 33.142.980; en 1925, 44.260.710.

Cebada, producción en 1921, quintales métricos 19.447.257; en 1922, 16.881.018; en 1923, 24.355.078; en 1924, 18.223.608; en 1925, 21.538.630.

Centeno, producción en 1921, quintales métricos 7.142.286; en 1922, 6.668.309; en 1923, 7.131.554; en 1924, 6.675.759; en 1925, 7.589.947.

Avena, producción en 1921, 5.169.669 quintales métricos; en 1922, 4.530.71; en 1923, 5.869.091; en 1924, 4.879.165; en 1925, 6.805.830.

Maíz, producción en 1921, quintales métricos, 6.324.272; en 1922, 6.815.644; en 1923, 6.077.131; en 1924, 6.554.462; en 1925, 7.162.592; la producción de cereales en 1925 ha sido la mayor del quinquenio, excepción de la cebada, que aunque mayor en 3,3 millones de quin-

Sedante del dolor, de la tos, de todo estado de excitación
ATROPAVER
reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

tales que la de 1924, es inferior en 2,8 millones á la de 1923.

La producción de trigo es la más elevada conocida hasta ahora.

La producción media de trigo por hectáreas, de terreno de secano fué de 9,76 quintales y es de 17,70 por hectárea de regadío.

La provincia de mayor producción en trigo en 1925 fué la de Burgos, con 2.792.873 quintales métricos, siguiéndole la de Valladolid, con 2.100.978 quintales; Cuenca, con 2.073.317; Toledo, con 2.068.274, y Albacete, con 1.956.988.

La que mayor producción media alcanzó por hectárea de secano fué la de Orense, con 18,35 hectáreas, siguiéndole la de Santander, con 18,06; la de Vizcaya, con 17,62; la de Guipúzcoa, con 16,52; y las de Lugo y Pontevedra, con 16,21 quintales por hectárea.

Entre las provincias de mayor producción, la media por hectárea de secano fué de 13,62 quintales en Burgos; de 10,27 en Valladolid; de Albacete, con 9,73; de Toledo, con 8,70, y de Cuenca, con 8,47.

En la producción de cebada en 1925 el primer lugar le ocupa la provincia de Badajoz, con 1.793.000 quintales y una producción media por hectárea de secano de 11,70 quintales; siguiéndole a continuación Toledo, con 1.522.978 y 14,89; Ciudad Real, con 1.420.653 y 9,21; Madrid, con 1.083.550 y 16,47, y Albacete, con 1.020.803 y 10,45.

Sífilis NEO-TREPOL

HOY TÚ no tienes el poder del mañana, y la ansiedad que ese día puede causarte es inútil. No pierdas este momento, pues tú no sabes el valor de los días que te quedan.

OMAR AL-KHAYYAM.

LIPOCITRINE Tuberculosis. Neurastenia.

LA POBLACION DEL MUNDO

Por los datos que publica la Oficina del Instituto Internacional de Estadística de La Haya, la población del Globo se sabe que los habitantes de la Tierra que en 1910 se calculaban en 1.620 millones y en 1920 en 1.791 millones, eran en 1924 1.895 millones.

Todos los continentes han contribuido á esta progresión, aunque en medida diferente. La población de América y de Asia es la que ha crecido de modo más considerable en la proporción de 25,9 y 23,5 por 100 respectivamente. Al Africa se le asigna el 8,3; pero en cambio Europa, empobrecida por la emigración y por la guerra mundial y sus desastrosas consecuencias, sólo ha registrado un avance del 3,3 por 100.

La población de los cuatro continentes y su densidad, según los cálculos correspondientes á 1924, es como sigue: Europa, con una población de 462.22.000 y 48,2 habitantes por kilómetro cuadrado; Asia, con 1.060.238.000 y 24,3; Africa, con 137.361.000 y 4,8; América, con 227.133.000 y 5,2.



Hémostyl

Du Dr.

Anémies

ROUSSEL

Hémorragies

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas
de 10^{cc} de Suero puro

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

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

Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

ANEMIAS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Littérature

21 RUE d'AUMALE .PARIS

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, glicerosfosfatos alcalinos y estricnina. Una ampolla de 1 c. c., administrada diariamente, yugula los estados patológicos debidos á alteraciones hemáticas.

Cardiocinol ERBA

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

Plasteinol ERBA

Injectables á base de Lecitina, Mentol, Yodoecol, 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.

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.

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 proteínoterápico.

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

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 aromatico, 20 gramos.

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

LABORATORIO FARMACÉUTICO "CITO, (S. A.)"

VITORIA

- V -

*La Uraseptine es
el específico de las afecciones
resico-renaes*

URASEPTINE ROGIER

19, AVENUE DE VILLIERS, PARIS

Agentes generales en España: J. URIACH & C.^o, Bruch, 49, Barcelona.



Ayuntamiento de Madrid

SIEROSINA

ODO-TUBERCULINA-CUPRICA DEL DR. SBARGLIA

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-estéptica 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.

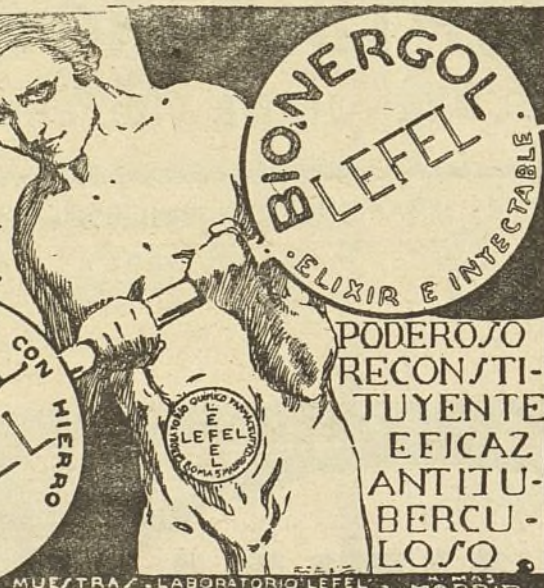
INDICACIONES: Tuberculosis en todas sus formas, artropatías serosas, adenitis, tumores fríos, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Vallés y Pichó, calle de Mallorca 38. Entr. 1.ª. BARCELONA

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

COMPRIDOS DE SALES CALCICAS /
CALCIL /
LEFEL /
CON MIERO



BIONERGOL BLEFEL
ELIXIR E INECTABLE
PODEROSO
RECONSTITUYENTE
EFICAZ
ANTITU-
BERCU-
LOSO

MUESTRA / LABORATORIO LEFEL / MADRID

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la

Firma:

S. Midy

**SANTAL
MIDY**

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

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)

de los Flujos Recientes ó Persistentes



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

VACANTES.

Colmenar de Montemayor, partido de Béjar (Salamanca), por renuncia, con el sueldo de 2.000 pesetas, más el 10 por 100, por 25 familias pobres. Hay un agregado. Los vecinos pudientes pagarán 4.800 pesetas. Solicitudes hasta el 17 de Marzo.

Datos.—836 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 77 de la capital.

(Continúa en la pág. XXIV).

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 á quien las solicite.



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, Valladolid.

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

**NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALECENCIAS**

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

Comprimidos compuestos de *Hipófitis*
y *Tiroides* en proporción prudencial,
de *Hamamelis*, *Castaña de India*
y *Citrato de Sosa*.

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & C^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO



A BASE
DE:

1 a 6 Comprimidos
antes de cada comida

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

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

3º
AGAR-AGAR
que rehidrata el
contenido intestinal.

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

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

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.^{ia}, S. C., BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

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.

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

HAPTINÓGENOS

Haptinógeno NEUMO «Méndez»	{ GRIPE EN TODAS SUS MANIFESTACIONES. Neumonía é infecciones á Neumo. Rinitis y Larinitis pseudomembranosas. Traqueitis.
Haptinógeno ESTAFILO «Méndez» . .	{ ANTIPIÓGENO.—Anginas. Acné. Forunculosis. Antrax. Abscesos é infecciones á estafilo.
Haptinógeno GONO «Méndez»	{ Blenorragia. Metritis. Pelvi-peritonitis. Artritis. Orquitis. Cistitis. Prostatitis.
Suero CARBUNCLOSO «Méndez» . . .	{ Carbunelo en el hombre.
Haptinógeno ECZEMA «Lóizaga» . . .	{ Curativo del Eczema agudo.
Haptinogenina DIFTERICA «Méndez» .	{ Producto específico, no antitóxico, curativo de la difteria. No produce anafilaxia ni ningún accidente 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.
Hidrastris (representado por su alca- loide blanco hidrastrina).	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

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. Se venta en todas las farmacias.

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



El secreto de Papá Kruschen

PAPÁ 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 tifus, 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

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

la salud por
3 céntimos diarios

Sales Kruschen



Sin sabor en el café

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

Ayuntamiento de Madrid

ESPECIALIDADES, FARMACÉUTICAS DEL
LABORATORIO F. MIRABENT Y C^{IA} S. C. BARCELONA (G)

MORRHUËTINE JUNGKEN

El tónico de la Infancia.
Substituye ventajosamente al aceite de hígado de bacalao.
Sabor gratísimo — Digestión perfecta.
Yodo - Hipofosfitos comp. - Fosfato sódico - Glucosa químicamente pura

NURRISOL

Jarabe Galactógeno
Estimulante de las glándulas mamarias. Reconstituyente
general para las mujeres que crían
Calega - Semillas de Algodón - Glicerofosfatos - Tintura de Vanilla - Canela - Ruez moscada

PAHIRVOL

Tónico Estomacal — Tratamiento eficaz de la insuficiencia
gástrica. *Pepsina - Acido Clorh. - Int. badiana, ruez edmice y cose*

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 Piperacina - Benzato de Urtina y Urotropina

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



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.^{ca} de 1^{re} 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 Martín y Comp., MADRID y BARCELONA**

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

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

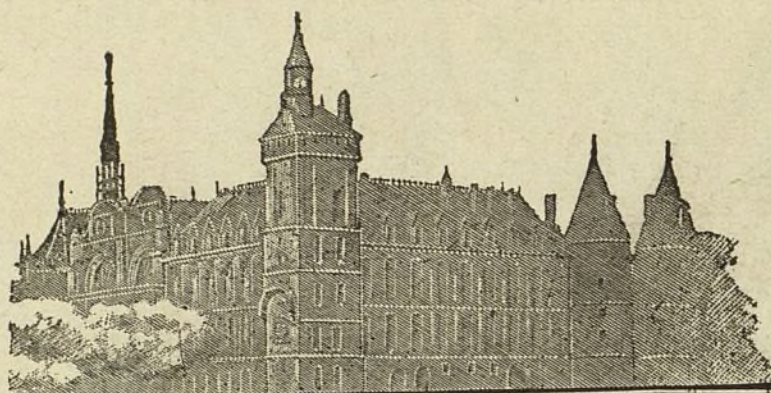
La frecuencia de los procesos intestinales disintéricos en España y nuestras posesiones de Africa, dependiente de los bacilos de Shiga-Kruse, Flexner é Hiss, aparte de los recientes trabajos demostrativos de la influencia en que la etiología de las enteritis de los niños tienen gérmenes afines á los citados, ponen de relieve la necesidad de que exista en el mercado á disposición del clínico el **suero antidisintérico** 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.

CASA ARMINGEAT y ^{CA}
43, Rue de Saintonge
PARÍS. 3^{ra}



**CAPSULAS
COGNET**

EUCALYPTOL
absoluto
iodoformo
creosotado

**Las
CÁPSULAS COGNET**

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

Las Cápsulas Cognet tienen una acción
antiséptica energética y duradera

Y se las tolera siempre bien.

INDICACIONES:

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

BASE:
Eucalyptol
absoluto
iodoformo creosotado

DOSIS
2 o 3 Capsulas
en cada
comida.

INSOMNIOS

SEDATIVO NERVIOSO

BEATOL

HIPNÓTICO ÓPTIMO - ANTIESPASMÓDICO - ANTIÁLGICO

A BASE DE:

Veronal Sódico - Extracto de Beleño - Intracto de Valeriana

LÍQUIDO 1 a 4 cucharaditas
pequeñas **COMPRIMIDOS** dos a
cuatro **AMPOLLAS** Inyecciones
subcutáneas

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

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



UROFORMINE GOBEY

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

Gripe - Fiebres infecciosas
REUMATISMO - ARTRITISMO - VIAS BILIARES Y URINARIAS

Disolvente del ácido úrico

ÉXITO CONSTANTE

Tolerancia perfecta debida a la pureza del producto

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

**REFERENCIAS
MÉDICAS:**

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

Muestras: A. AMOR GIL. — Apartado de Correos 12.192 Madrid (Estafeta 12).

ESTOMAGO

**SAL
DE**

H U N T

GRANULADA FRIABLE

Regulador normal de la acidez gástrica.
Apósito calmante de la mucosa estomacal.

HYPERCHLORHYDRIA,
GASTRALGIAS, FERMENTACIONES ÁCIDAS

Acción cierta. — Uso práctico. — Inocuidad absoluta.

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

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

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO
NORMAL de

STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO
NORMAL

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

ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,

Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

**GRANULOS
DE CATILLON**

0,0001

STROPHANTINE

CRISTAL

TÓNICO DEL CORAZON
POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son ineficaces; exigir la firma CATILLON,

Premio de la Academia de Medicina de París, por "Strophantus y Strophantine".

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

Adaptada en los Hospitales de París y de la Martinica.

POLY DE PEPTONA CATILLON

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

VINO DE PEPTONA CATILLON

Restablece las fuerzas, el apetito, la digestión.
E. MEJOR CONFORTATIVO de los DEBILITADOS
niños, ancianos, enfermos del estómago, púero, anemia, etc.

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

Tabletas DE Catillon

iodo-THYROIDINE

0,25 cuerpo tiroides
Tilulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz.
— PARIS, 3, Boul' St-Martin.



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,
9, Rue Paul-Baudry, París

Agentes para España:

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

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS**

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

Solicítense Muestras Gratis

Agente Gen'l para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Autorizado
pección Ge
nidad, nú
Alcaloides
de la bel
Bética)
est



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

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.
Botica) en solución
estable.



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

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

Aceite yodado francés a 54 centigr. de yodo puro por centi-cúbico (cubo) sin ningún rastro de cloro 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, CIÁTICA, 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.

"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 1ª 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 DROGUERÍAS Y FARMACIAS
DEPOSITARIOS en ESPAÑA
E. y J. A. RIERA. Nápoles, 166, BARCELONA.

NITIUM

BUISSON

*Radio
Sobreactividad*

OVULO

LAPIZ

POMADA

Ginecología - Dermatología

Établissements **ALBERT BUISSON**
157. Rue de Sèvres. PARIS (XV^e).

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

HEMORROÏDES

HEMORROÏDES



SUPOSITORIOS

*Adreno-
estípticos*

MIDY

Cada Supositorio
o 3 gr. de Pomada
contiene:

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



POMADA

*Adreno-
estíptica*

MIDY

4

principios activos
de ahí su eficacia
cierta



POMADA ADRENO-ESTIPTICA
MIDY

MUESTRA:
LABORATORIOS MIDY

HEMORROÏDES

HEMORROÏDES

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

Amenorrea - Dismenorrea - Menorragia

son generalmente disturbios de la secreción interna y requieren terapéutica de secreción interna.



«Pues el organismo femenino es peculiarmente susceptible á los cambios fisiológicos y patológicos en el sistema general endocrino.»

Graves.— *Ginecología*, 2.^a ed., 1921.

HORMOTONE

restaura normalmente el mecanismo endocrino de la menstruación.



G. W. CARNRICK CO.
417-421, Canal Street, NUEVA YORK, N. Y.

Distribuidor:
J. PLANS SINTAS
Provenza, 136. — Barcelona.

Representantes:
ANDREU Y RAMÓN
Pasaje Batlló, 1 y 3. — Barcelona.

Asociación
Digitalina - Uabaína.



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

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

Muestras y J. M. BALASCH Diagonal, 440.
literatura: Agente general para España. 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

JARABE BEBE

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

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

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

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

TETRADINAMO

Formas: ELIXIR é INYECTABLE

Medicación 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, ALOANFOR 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.

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

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

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Cataluña, 34 y 36. — SARRIA
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: **FHERSA**

HOPOGASTRINA: Jugo gástrico asociado á las hormonas suprarrenal é hipofisiaria. **HORMONAS ENTÉRICAS:** Jugo entérico integral. **ASCLEROSE:** A base de hormonas ganglionares. **BRONQUIL:** Vacuna bronco pulmonar por ingesta. **NUCLEO PROTEÍNAS STAFLOCÓCICAS**

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:
RAMON DE UGARTE, Calle de Campomanes, 11, tercero derecha. — MADRID

AGUAS Y BALNEARIO DE MARMOLEJO

Carbónicas, bicarbonatado-sódicas, magnésicas.
cálcicas, 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).



GASTROL MIRET

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

Aparato Digestivo

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

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

De venta en todas partes

SOLICITENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 205.-Barcelona

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escrófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.

L. PAUTAUBERGE

10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Depositarlos para España:

Giménez-Salinas y C.ª, Sagués, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

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.

AGUAS
MINERALES
NATURALES DE

CARABANA

PURGANTES
DEPURATIVAS
ANTIBILIOSAS
ANTIHERPÉTICAS

PROPIETARIOS: VIUDA E HIJOS DE R. J. CHAVARRI

Dirección y oficinas: Lealtad 12.

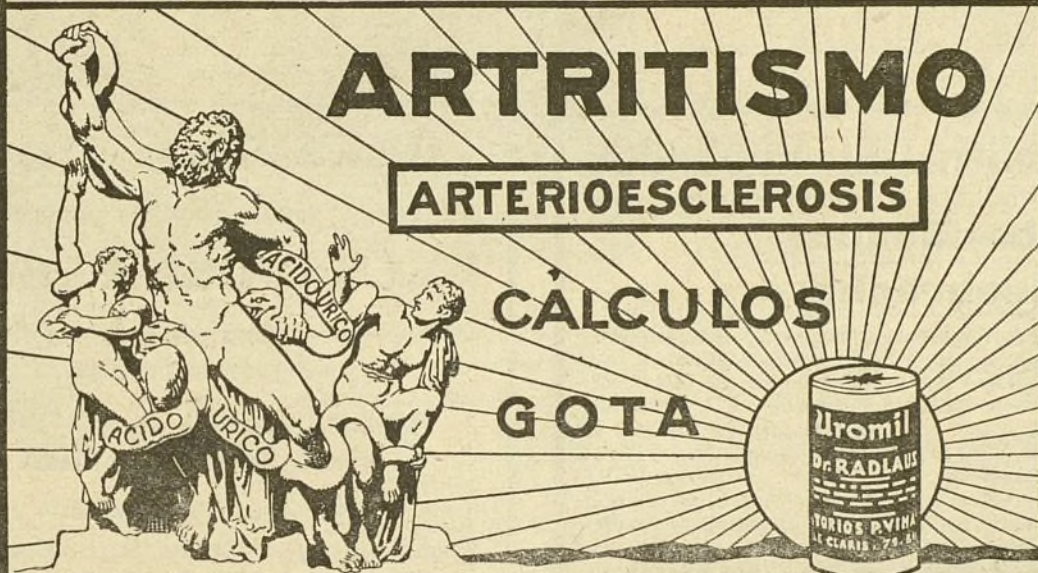
Teléfono 917

MADRID

Ayuntamiento de Madrid

Uromil

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



REUMA



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

SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

Cara rápida y cómoda con el **SULFURETO CABALLERO**
Destructo 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

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

Escrofuleosis, estado linfático, reumatismo, herpes, avariosis, enfermedades de la mujer, esterilidad, neurastenia, cerez, histerismo.

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

Clima de montaña, 780 metros

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

Phosphorrenal
Robert.

RECONSTITUYENTE

PREPARADO POR
JOSÉ ROBERT Y SOLER
Ingeniero Químico y Farmacéutico

FARMACIA ROBERT Y SOLER
BARCELONA

LOS MÉDICOS LO PRECISAN EN LAS TRES FORMAS
GRANULAR, ELIXIR, INYECTABLE



La OBESIDAD se combate eficazmente 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 a los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa).

—Llesuy, partido de Sort (Lérida), con 1.650 pesetas, inspección incluida. Solicitudes en quince días (B. O. del 18 de Febrero).

Datos.—552 habitantes, á 11 kilómetros de Sort. Estación más próxima, Tárrega.

—La Parrilla, partido de Olmedo (Valladolid), por renuncia, con el sueldo anual de 1.250 pesetas. Solicitudes hasta el 17 de Marzo.

Datos.—800 habitantes, á 35 kilómetros de la cabeza del partido, á 20 de la capital y á 5 de la estación de Tudela de Duero.

—Viso del Alcor, partido de Carmona (Sevilla), una de las dos plazas, con la dotación anual de 2.000 pesetas, mas el 10 por 100. Solicitudes en treinta días (B. O. del 16 de Febrero).

Datos.—6.517 habitantes, á 11 kilómetros de la cabeza del partido y á 22 de la capital. Hay estación.

(Continúa en la página XXVI.)

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)



YODÓGENO CUBAS

Generador de vapor, de yodo inyectable, que reemplaza ventajosamente 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 arteriosclerosis, 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 a YODÓGENO CUBAS, S. A., Luis Vélez de Guevara, 4. — MADRID

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.

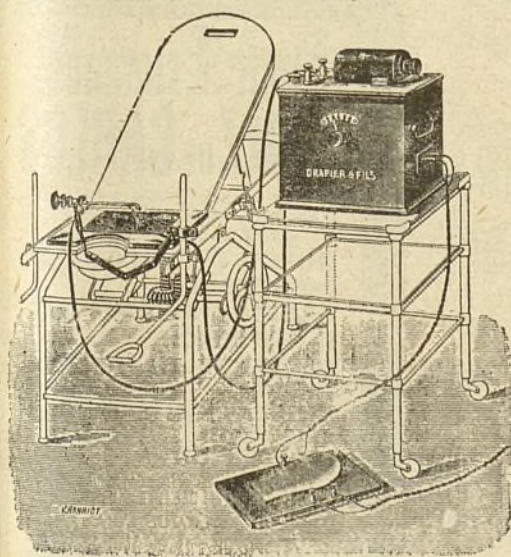
GADIL WASSERMANN.—Á BASE DE ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO (GADUS MORRHUÆ) INYECTABLES DE 1, 2 Y 5 C. C.

ATUSSOL WASSERMANN.—AFECCIONES DE LA VÍA RESPIRATORIA. 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.^a, S. en C.
FOMENTO, 63 (S. M.) — BARCELONA — TELEFONO S. M. 375



APARATO DE ALTA FRECUENCIA

Modelo transportable.

Para tratamientos quirúrgicos, Aplicaciones externas y Endoscopia.

DIATERMIA, ELECTRO-COAGULACIÓN,
PRODUCCIÓN DE CHISPAS

DRAPIER ET FILS

41, Rue de Riboli, PARIS (1.^{re})

PIDANSE DETALLES

Instrumentos de Cirugía. — Electricidad Médica.

Representante en España: Sr. SERRALLA H. — Consejo de Ciento, 378. — BARCELONA

CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOLCOL

Se obtienen resultados positivos y rápidos con este preparado en las afecciones pulmonares, catarrros bronquiales y gripales, desgaste orgánico, escrofulismo é inapetencias. — Precio del frasco: 4,50 pesetas.

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 —

JARABE ARRANS

De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Específico
de las enfermedades del
PECHO y VÍAS
RESPIRATORIAS

LABORATORIO ARRANS
SEVILLA

:: 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 de toda clase, y en ampollas para el paludismo rebel-
de é inveterado.

calenturas

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

F. GAYOSO - Farmacia.

Arenal, 2.—MADRID

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

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

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

—Zamayón, partido de Ledesma (Sa-
lamanca), servida interinamente, con el
haber anual de 1.250 pesetas, mas el 10
por 100 por inspección. Solicitudes has-
ta el 17 de Marzo.

Datos.—Villa de 531 habitantes, á 18
kilómetros de la cabeza del partido, á
25 de la capital y á 15 de la estación de
Villanueva de Cedeño.

—Horcajo de Medianero, partido de
Béjar (Salamanca), por renuncia, con el
sueldo anual de 1.500 pesetas, mas el 10
por 100, por 50 familias pobres. Hay un
agregado. Se pueden contratar las igua-
las con 225 vecinos pudientes. Solicitu-
des hasta el 15 de Marzo.

Datos.—527 habitantes, á 14 kilóme-
tros de la cabeza del partido, á 96 de la
capital y á 11 de la estación de Béjar.

—Juanetas, partido de Olot (Gerona).
Solicitudes hasta el 18 de Marzo.

Datos.—Ayuntamiento de 802 habi-
tantes, á 8 kilómetros de la cabeza del

(Continúa en la página XXVII.)

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**

ACEDIAS 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

1 y principales del mundo