

# EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO  
CONCENTRADO

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

## SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

1210

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

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

En la **Gota crónica**, las **litiasis**, los **cólicos nefríticos**, el **reumatismo deformante** y en la **diálisis úrica** en general, el SOLUROL, al asegurar una eliminación completa del ácido úrico hace desaparecer los síntomas causados por la uricemia.

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

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

El SOLUROL no fatiga el estómago.

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

POLVOS  
DE ABISINIA  
**EXIBARD**

Sin Opio ni Morfina  
Muy eficaces contra

## ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciones espasmódicas  
de las vías respiratorias.

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

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C<sup>ie</sup>

6, rue Dombasle

PARIS

TODAS FARMACIAS

## CACODILATO DE SOSA CLIN

El CACODILATO de SOSA CLIN contiene dos moléculas de agua y es menos deliquescente que la sal anhidra, lo cual permite asegurar la dosificación rigurosa de estas preparaciones. La solución preparada para usos hipodérmicos es neutra é indolora en inyecciones.

## TUBOS ESTERILIZADOS CLIN

al Cacodilato de Sosa, para Inyecciones hipodérmicas.

Soluciones graduadas a 0 gr. 05 y 0 gr. 10 por c. c. y a cualesquiera otras dosificaciones

## GLÓBULOS CLIN

al Cacodilato de Sosa.

Revestidos de gluten. Dosificados a 1 centigr. por glóbulo. — 2 a 10 glóbulos al día.

## GOTAS CLIN

al Cacodilato de Sosa.

Dosificadas a 1 centigr. por cada V gotas. — X a XV, 3 veces al día, antes de las comidas.

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



## FUENTE DE VIDA

Reconstituyente muy Energico

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



Jugo  
de Carne  
de Buey Cruda

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

DOSIS:

1 a 5 cucharadas  
de las de sopa  
por día.

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

# SOLUBAINE

CARDIOTÓNICO ENERGICO

### Blenorragia aguda y crónica.

Por su acción bactericida sobre los gonococos y por sus efectos astringentes, el «Sozoyodol» zinc al uno ó al dos por ciento, solo ó alternando con «Sozoyodol» sodio al cuatro por ciento, se considera aún hoy como uno de los recursos preferidos y más eficaces contra la blenorragia aguda y crónica. «... se consiguió constantemente curación completa y definitiva.» Su empleo es absolutamente limpio, no mancha las ropas.



### Parálisis general y tabes.

Merjordina (Hg + I) al interior: «Los trastornos subjetivos, los dolores tenaces de cabeza, desaparecen; muchas veces con asombrosa rapidez.» ... «Cuando la parálisis general ó la tabes se encuentran en sus comienzos, es corriente que el curso de la enfermedad se detenga.»

Susceptible de empleo simultáneo en inyección con As, Bi y Hg.

Registro especial de Sanidad núm. 2445.

Ayuntamiento de Madrid

Muestras de ensayo y literatura gratis dirigiéndose a H. Trommsdorff, Chem. Fabrik, Aachen 61 B.

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

Pour tout ce qui concerne la Publicité Française s'adresser a Monsieur LOUIS VIDAL.  
5, Rue Tracy — Paris, (2<sup>e</sup>) — ou a l'Administration du Journal — Serrano, 59, a Madrid.



# DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

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

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

## ARHÉOL



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

## KOLA ASTIER

Granulada



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

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



# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

### REDACTORES:

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

**J. BLANC Y FORTACÍN**  
Del Hospital de la Princesa.  
**L. CARDENAL**  
Catedrático de Cirugía de Madrid.  
Cirujano del Hospital de la Princesa.  
**J. CODINA CASTELLVÍ**  
Académico. Médico de los Hospitales.  
Director de los Sanatorios Antituberculosos.  
**V. CORTEZO**  
Jefe del Parque Sanitario de Madrid.  
Del Instituto de Alfonso XIII.  
**L. ELIZAGARAY**  
Del Hospital General de Madrid.  
**A. ESPINA Y CAPO**  
Académico de la Real de Medicina.  
**A. FERNÁNDEZ**  
Ex-interno de la Facultad y Hospitales.  
**F. LÓPEZ PRIETO**  
Electro-radiólogo.  
Ex-Médico Titular.

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

**G. MARAÑÓN**  
Médico del Hospital General de Madrid. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina.  
**M. MARÍN AMAT**  
Oftalmólogo. Académico O. de la Real de Medicina.  
**J. MOURIZ RIESGO**  
Jefe del Laboratorio del Hospital General.  
**B. NAVARRO CÁNOVAS**  
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.  
**S. PASCUAL Y RÍOS**  
Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense.  
**A. PULIDO MARTÍN**  
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.

**J. y S. RATERA**  
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.  
**G. RODRÍGUEZ LAFORA**  
Auxiliar de la Facultad de Medicina ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.  
**J. SARABIA PARDO**  
Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.  
**F. TELLO**  
Director del Instituto Alfonso XIII.  
**L. URRUTIA**  
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.  
**J. M. DE VILLAVEVERDE**  
Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.  
**R. DEL VALLE Y ALDABALDE**  
Académico de la Real de Medicina.

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

### PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

**SUMARIO:** Sección científica: Polimiositis y siringomielia, por el Dr. E. Fernández Sanz. — El bacteriófago de D'Herelle en la inmunidad y en la terapéutica, por el Dr. Emilio Zapatero. — Academia Española de Dermatología y Sifiliografía. — Bibliografía. — Periódicos médicos. — La mortalidad en España, por el Dr. D. Francisco Criado y Aguilar.

## POLIMIOSITIS Y SIRINGOMIELIA

por el

DR. E. FERNÁNDEZ SANZ

Médico numerario de la Beneficencia general; jefe facultativo del Manicomio Nacional de Leganés y del Consultorio de Neurología del Hospital de la Princesa, médico numerario de la Beneficencia Municipal de Madrid; académico numerario de la Real Academia Nacional de Medicina; profesor de la Facultad de Medicina de Madrid; etc.

En ningún otro proceso patológico era quizá tan necesario distinguir cuidadosamente la noción de enfermedad de la de síndrome, como en la siringomielia; á medida que se va conociendo cada vez mejor esta mielopatía, tan compleja en sus manifestaciones sintomáticas, tan heterogénea en sus trastornos anatómicos y tan obscura en su patogenia, va ganando los ánimos la convicción de que no puede ser considerada como una entidad nosológica indivisiblemente única, sino más bien como un conjunto de síndromes, tan variados en su motivación etiológica, como en sus formas de expresión clínica, y siendo esta moderna concepción de dicha dolencia la más exacta y mejor ajustada á la realidad de los hechos, compréndese que el capítulo de su caracterización nosográfica haya de permanecer siempre abierto para dar cabida á las nuevas aporta-

ciones descriptivas, producto de una observación sin cesar renovada.

Con este propósito de contribución modesta al estudio de la sintomatología ya tan abundante y multiforme y de las asociaciones morbosas de la siringomielia, doy á la publicidad el siguiente caso que poco tiempo ha se presentó á mi examen y que me parece ofrecer algún interés desde los mentados puntos de vista, como lo demostrarán las consideraciones epicríticas que expondré á continuación del mismo y que versarán especialmente sobre las posibles conexiones de la siringomielia con algunos padecimientos crónicos de los músculos.

La enferma es una señora de cuarenta y un años, casada, natural y residente en una ciudad de Castilla la Vieja, carece de todo antecedente neuropático hereditario, no habiendo nadie de su familia padecido ninguna enfermedad parecida á la que ella sufre. Los antecedentes patológicos personales son también muy escasos y poco significativos; ha disfrutado habitualmente de buena salud, no habiendo con anterioridad tenido ninguna dolencia de importancia; tan sólo ha padecido con frecuencia anginas en su infancia y juventud; la menofanía tuvo lugar á los quince años, habiendo estado desde entonces menstruada con regularidad. En diez y nueve años de matrimonio ha tenido cinco hijos, de los que murió uno á los veintidós días



de nacer, sin que pueda precisar cuál fué la causa de su muerte.

La enfermedad actual comenzó de un modo insidioso; desde hace bastante tiempo venía notando cierta torpeza en los movimientos de los miembros superiores, pero hasta hace dos años no advirtió claramente que la motilidad se iba limitando progresivamente, costándole cada vez más trabajo levantar el brazo derecho, por impedírselo un obstáculo en el hombro y axila, como una tirantez inextensible y cada vez más acentuada; después ha observado una análoga reducción de los movimientos en el brazo izquierdo y adelgazamiento creciente en ambas manos, habiendo llegado los trastornos motores á adquirir tal intensidad que perturbaban considerablemente su vida, pues no puede ejecutar sino con grandes dificultades y con ayuda ajena los más comunes y sencillos actos.

La investigación del estado actual, llevada á cabo al comenzar el pasado estío, proporcionó los siguientes datos: La mayor molestia que aqueja la enferma es la limitación dolorosa de los movimientos de la articulación escapulohumeral derecha, sobre todo de la abducción del brazo, por impedirlo la permanente rigidez de los músculos periarticulares que están retraídos y tirantes, siendo estos caracteres especialmente apreciables con suma claridad en el pectoral mayor, á nivel de la pared anterior de la axila. Por palpación se advierte un notable aumento de consistencia, que da una sensación de dureza leñosa en todos los músculos del brazo, antebrazo y hombro en ambos lados, y en todos ellos se nota una disminución de la aptitud de contracción y de distensión, con la consiguiente reducción en la amplitud de los respectivos movimientos, que se hacen además de una manera anormalmente lenta, pero estos fenómenos son particularmente marcados en el pectoral mayor, deltoides y bíceps braquial, por lo que los movimientos más difíciles son los del hombro y brazo, singularmente en el lado derecho, como ya se ha indicado.

En las dos manos existe acentuada amiotrofia, con excavación de la palma y disminución considerable del relieve de las regiones tenar é hipotenar.

Los reflejos profundos están muy exagerados en los miembros inferiores y en la sensibilidad se encontraron importantes cambios, conservándose la táctil, pero hallándose la dolorosa disminuída y la térmica casi abolida, sobre todo en la porción interna de las manos.

Existía además una pronunciada escoliosis dorsal de convexidad izquierda; por último, no debemos pasar en silencio que la presión profunda de los músculos firmes y retraídos era dolorosa.

Como utilísimo complemento diagnóstico se le propusieron diversas reacciones serológicas en sangre y líquido cefalorraquídeo, así como la detenida exploración eléctrica de nervios y músculos; pero la enferma se marchó inmediatamente á la población donde habitualmente reside, sin prestarse á ninguna de estas pruebas, y después no he vuelto á saber de ella.

De lo expuesto en la anterior historia clínica, con toda evidencia se infiere que el motivo que determinó

á la paciente á solicitar el consejo facultativo fué el entorpecimiento progresivo de la motilidad de los miembros superiores, que no sólo la perturbaba en la ejecución de casi todos los actos y operaciones de la vida, sino que además la producía vivos dolores, y así, directamente atraída la atención del médico hacia las alteraciones musculares, que no sólo constituyen la sola molestia de que se quejaba la enferma, sino que también presentaban un extraordinario interés desde el punto de vista nosológico, es muy probable que en un examen rápido y superficial no se hubieran tenido en cuenta más que esos trastornos, circunscribiéndose á ellos el diagnóstico, y pasando inadvertidos otros síntomas más discretos, mucho menos ostensibles, pero seguramente de más transcendencia patogénica y de conocimiento indispensable para poder formar un cabal concepto y un completo juicio clínico en este caso; en efecto, la investigación sistemática y minuciosa de las funciones nerviosas, descubrió la existencia de alteraciones que permitieron formular un diagnóstico más amplio, más sintético y, sobre todo, en mi opinión, más conforme con la total realidad patológica que el que se hubiera derivado de la pura y simple apreciación de los disturbios motores y de los anómalos caracteres de los músculos.

Al escuchar el relato de la enferma y al observar que los movimientos de los miembros superiores eran dolorosos y estaban considerablemente reducidos en su extensión, y al encontrarse las masas musculares correspondientes anormalmente duras y con su contractilidad y elasticidad muy disminuídas, hubo de pensarse en una polimiositis crónica de tipo fibroso, y á esto probablemente se hubiera limitado el diagnóstico si al continuar la exploración no se hubieran descubierto interesantes datos que demostraban la participación en el proceso morboso del sistema nervioso central.

La amiotrofia y la peculiar disociación de los trastornos sensitivos, con persistencia de la sensibilidad táctil y pérdida ó disminución de la térmica y dolorosa en los miembros superiores, la exaltación considerable de los reflejos profundos en los inferiores y la escoliosis dorsal, fenómenos todos ellos de evolución muy lenta é insidiosa, forman un característico é inconfundible conjunto que obliga inmediatamente á pensar en el síndrome siringomiélico, reforzándose esta presunción diagnóstica, por la circunstancia de gran valor lógico, de que ninguno de los restantes síntomas que presentaba la enferma y que poseían aparentemente el mayor relieve, no eran en modo alguno incompatibles con la existencia de una siringomielia, sino que al contrario, pueden perfectamente armonizarse con ésta según más adelante se explicará.

La afirmación de que en este caso debe tratarse de un proceso siringomiélico, no tropieza, por lo tanto, con ninguna objeción válida y se apoya en la reunión de un suficiente número de indicios sintomáticos que evidentemente deben identificarse con los netos y típicamente propios de aquella enfermedad. La amiotrofia era claramente manifiesta y apreciada por la misma



enferma, por más que no fijara su atención en ella, absorbida como estaba por los trastornos de dificultad motora que más la molestaban: en cuanto á las perturbaciones sensitivas y de los reflejos, sabido es que muy á menudo permanecen latentes, hasta que las descubre la exploración médica ó algún incidente casual. Por consiguiente, nada hay en la historia clínica que sea contrario al diagnóstico de siringomielia, y como este se basa en un sólido haz de datos positivos y bien probados, lo aceptamos como expresión de la dolencia fundamental que sufre esta enferma.

Pero ahora nos resta dilucidar en esta discusión diagnóstica, la parte más oscura, que es también la más importante desde el punto de vista de la singularidad patográfica y de interpretación indispensable si pretendemos integrar en un concepto nosológico homogéneo y coherente la totalidad de los trastornos que la observación clínica ha descubierto en este caso.

Como en uno de los párrafos anteriores he manifestado ya, los disturbios morbosos que determinaron á la enferma á buscar el auxilio médico, fueron la torpeza motora de los miembros superiores y los dolores que en ellos sentía al intentar moverlos; como también ya se ha indicado, después de minuciosamente examinados los músculos correspondientes y habida cuenta de la evolución, dedújose la consecuencia de que debían estimarse como indicios de una polimiositis fibrosa crónica juzgando simplemente por los datos clínicos, asaz elocuentes, pues como oportunamente se ha hecho constar, la rapidez con que se ausentó la enferma y el mostrarse poco propicia á las investigaciones complementarias, impidió que se pudiera practicar ni una sencilla biopsia, que hubiera ciertamente ofrecido sumo interés desde los puntos de vista anatomopatológico y diagnóstico. Pero repito que aun faltando la comprobación por el examen directo de las lesiones musculares, los caracteres sintomáticos eran lo bastante claros, para que sin vacilación pudiera afirmarse que sindrómicamente se trataba de una polimiositis de la forma antes mencionada.

Hallamos, pues, en esta enferma una doble serie de síntomas; unos, muy ostensibles, explícitamente acusados por la paciente misma, que para ella constituían toda su enfermedad, y que eran reveladores de una polimiositis, mientras que los trastornos de la otra serie eran más oscuros, no causantes de malestar ni de disturbios subjetivos, y por eso quedaban poco menos que del todo ignorados en la inquisición anamnésica, revelándolos tan sólo la exploración metódica del sujeto, siendo esta segunda categoría de síntomas constitutivos de un síndrome siringomiélico. Es decir, que en este caso, se apreció la simultánea existencia de fenómenos pertenecientes á dos procesos patológicos, siringomiélico y polimiosítico, y para completar el concepto patogénico de estas múltiples alteraciones, hemos de intentar la interpretación de las relaciones de origen y de evolución entre unas y otras. Para resolver este problema ó, por lo menos, para probar á resolverlo, pueden adoptarse los siguientes criterios: ó suponer que se trata de una mera coincidencia, de una asocia-

ción fortuita de la polimiositis y de la siringomielia, ó aceptar que entre ellas existen conexiones genésicas fundadas en su común subordinación á una misma causa ó admitir que una de ellas depende de la otra, la que representaría en tal caso el padecimiento fundamental y primitivo.

El primer punto de vista, el de la coexistencia casual, debe desecharse por ilógico, pues equivale á la negativa de toda explicación posible, y, en las cuestiones científicas, la intervención del azar sólo es aceptable, y eso de un modo provisional y precario, cuando no haya ningún otro modo posible de comprender la simultaneidad de los hechos.

Restan las otras dos interpretaciones, la verosimilitud de las cuales vamos á examinar ahora: la hipótesis de una causa común á los dos órdenes de trastornos, á la que estuvieran ambos paralelamente supeditados, ofrece el inconveniente de que no tenemos ni la más remota idea de cuál pueda ser esa causa, ni en qué haya de consistir, y ante tan absoluta ignorancia habríamos de perdernos en un mar de confusas y arbitrarias conjeturas que sobre ser totalmente ajenas á la realidad clínica, resultarían por completo superfluas.

Y, desechada por tan poderosas razones esta segunda orientación patogénica, queda la tercera y última, la que supone que uno de los dos estados morbosos coexistentes es de índole secundaria, dependiendo del otro, al que, por lo tanto, hay que atribuir el carácter de primitivo y fundamental.

Pero, ¿á cuál de ellos ha de concederse este rango primordial? No creo que dé lugar á dudas en el caso presente la contestación á esa disyuntiva, porque los dos procesos de que se trata son muy dispares en lo que á su complejidad y alcance patológico respecta. La polimiositis es una alteración textural limitada en su asiento y en sus manifestaciones sintomáticas á los músculos, debiendo, por consiguiente, estimarse como una dolencia de los órganos activos de la motilidad, sin más derivaciones posibles, en acentuadísimo contraste con la siringomielia, que es un padecimiento que por radicar en el sistema nervioso central, perturba á muy numerosas é importantes funciones vitales, poseyendo, en consecuencia, una transcendencia patogénica y fisiopatológica realmente extraordinarias y exteriorizándose por cuadros sindrómicos variadísimos y abundantes en múltiples disturbios dotados de los más diversos caracteres.

Sin necesidad de más detenida insistencia, las consideraciones que acabo de apuntar creo que bastan para convencernos de que si uno de los dos procesos ha de estar subordinado al otro, lógicamente pensando será el más localizado y sencillo el que se someta al más general y complejo, y, en este caso, habrá que considerar á la polimiositis como patogénicamente derivada de la siringomielia, asignando á ésta el papel de protagonista en la génesis y curso del padecimiento, y véase cómo, á consecuencia de este análisis de las relaciones entre los hechos clínicos, resulta invertida la respectiva posición de los dos síndromes concomitantes, porque el que parecía más silencioso y más insig-



nificante desde el superficial punto de vista fenomenológico puro, es precisamente el primordial y más importante en el sentido de la génesis y de categoría nosológica.

En suma, como resultado de la precedente discusión epicrítica, debe el caso que hemos historiado diagnosticarse de *siringomielia*, en el curso de la cual se ha desarrollado una polimiositis intensa y progresiva, no como síntoma del proceso mielopático, sino como una complicación del mismo, inusitada y excepcional, es cierto, pero perfectamente compatible con la característica general y con las circunstancias habituales de los típicos trastornos siringomiélicos, según vamos a demostrar á continuación.

En el complejo sindrómico de la siringomielia, ocupan preeminente lugar los llamados síntomas tróficos, pero es de advertir que éstos afectan principalmente á los huesos, articulaciones, tejido conjuntivo subdérmico y piel, mientras que en los músculos no se menciona más alteración del trofismo, que la atrofia simple tan constante y de tal importancia que figura entre los síntomas capitales de esta dolencia, pero no acompañada de otras lesiones musculares; esta ausencia de alteraciones de origen siringomiélico, fuera de la amiotrofia, en los músculos, es causa de que generalmente no se mencione á éstos en el capítulo dedicado á las perturbaciones nutricias, aun en las obras que prolifera los enumeran (Jelliffe y White 1), pero en casi todos los tratados clásicos, lo mismo en los de fecha algo remota, cual el de Oppenheim (2), como en los libros más recientes, cual el de Claude (3), mencionan-se las conexiones de esta enfermedad con ciertos procesos de índole ó de tendencia fibrosa y esclerosa, como la retracción de la aponeurosis palmar y la esclerodermia, y también podría incluirse en este grupo á la misma enfermedad de Raynaud, por su propensión á determinar cicatrices densas y retráctiles, etc. Parece, pues, probada, por múltiples testimonios, la aptitud de la siringomielia para producir esclerosis en diversos órganos y tejidos, pero argumentos de mucho más valor en pro de la tesis que aquí defendemos, encuéntrase en la magistral é imperecedera monografía de Schlesinger (4), en la que se afirma que á veces el síndrome siringomiélico se acompaña de procesos infiltrativos, con tumefacción y endurecimiento, en los músculos y tendones (casos de Mendel, Hitz, Nissen, Targowla) que deben estimarse como formas de transición á la miositis osificante, admitiendo Schlesinger que ésta puede ser algunas veces debida á la siringomielia.

Cierto que en el caso que motiva el presente trabajo, las alteraciones de los músculos, en lo que de ellas se pudo apreciar, ofrecían caracteres que no coincidían por completo con los propios de la miositis osificante con sus formaciones focales óseas dispersas en el espe-

sor de las masas musculares, en un período avanzado de su evolución; pero debe tenerse en cuenta que el conocimiento de la patología muscular es aún muy deficiente, no hallándose todavía bien diferenciados los tipos nosológicos, y acaso el concepto común de miositis osificante haya de disgregarse en lo porvenir y surgir de ella especies diversas, ahora no conocidas; es también de tener en cuenta que, según Thiers (1), esta dolencia evoluciona en tres períodos que respectivamente se denominan: el 1.º, de infiltración embrionaria; el 2.º, de induración fibrosa (con formación de tejido conjuntivo de disposición reticular, disociación fibrilar y proliferación de los núcleos musculares), y el 3.º, de osificación, y en el caso presente bien pudiera tratarse de una forma evolutiva anormal, insólitamente detenida ó retrasada en la segunda fase, en la de fibrosis, sin llegar á la neoformación ósea.

De todo lo dicho, parece lógicamente deducirse que esta enferma padecía una polimiositis indurante crónica, asimilable á una forma atípica de la miositis osificante progresiva, y muy probablemente en dependencia patogénica del síndrome siringomiélico coexistente.

Madrid, 10 de Octubre de 1925.

## El bacteriófago de D'Herelle en la inmunidad y en la terapéutica.

POR EL

DR. EMILIO ZAPATERO,

De Pola de Siero (Asturias).

En estos últimos años se han resucitado las experiencias que ya en 1915 realizara Twort sobre lisis microbiana, correspondiendo á D'Herelle el mérito de haber proporcionado un caudal de datos que precisan este fenómeno, y que han servido de punto de partida de una serie de aplicaciones que pueden tener una gran trascendencia en la profilaxis y en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Es esto lo que nos ha movido á recoger en este modesto trabajo lo hasta hoy conseguido y que ha llegado á nuestras manos sobre esta interesantísima cuestión.

He aquí los hechos que sirvieron de punto de partida:

Twort (1915) vió que sembrando sobre agar vacunas glicerinadas se desarrollan colonias que sucesivamente se hacen transparentes, dando la impresión de una lisis, y que una porción de estas colonias degeneradas llevada á un cultivo puro normal del mismo micrococo, provoca la aparición de una mancha transparente que, poco á poco, se extiende sobre toda la superficie del medio. Fenómeno que Twort pensó fuera debido á un principio autolítico segregado por la bacteria misma, pero no llegó á la comprobación experimental de su opinión.

Después, D'Herelle observa el mismo fenómeno en diversas condiciones experimentales, y, penetrado de la importancia de los hechos, prosigue los estudios. Adicionando á un cultivo en caldo de bacilo de Shiga, algunas gotas de un filtrado de deyecciones de un enfermo de disentería, tuvo este sabio la sorpresa de ver que el líquido se aclaraba y que pronto se hacía estéril. Una gota del cultivo lisado,

(1) JELLIFFE y WHITE: *Diseases of the nervous System.*, pág. 355, Filadelfia, 1915.

(2) OPPENHEIM: *Lehrbuch der Nervenkrankheiten*, tomo I, pág. 450, Berlin 1908.

(3) CLAUDE: *Maladies du Système nerveux*, tomo II, pág. 184. Paris, 1922.

(4) SCHLESINGER: *Die Siringomyelie*, pág. 19, Leipzig, 1902.

(1) THIERS: *Maladies des muscles*, in *Nouveau Traité de Médecine*, de Roger, Vidal y Teissier, pág. 55, tomo XXII. Paris, 1924.



depositada en un cultivo reciente de bacilo de Shiga, le lisa, á su vez. La acción lítica se exalta por pases sucesivos.

Tales son los hechos; en cuanto á su interpretación, son muy varios los modos de pensar; para D'Herelle, existe en el intestino de los disentericos un microbio invisible (el bacteriófago intestinal), que tendría, según M. Handuroy, las propiedades siguientes: atraviesa los filtros más espesos; es una substancia viva, cuya virulencia puede exaltarse ó disminuir; puede dar lugar á anticuerpos; puede ser absorbido por un gran número de substancias; no actúa en medio ácido; muere por el calor á 65°; no lisa más que microbios vivos... en resumen: para D'Herelle, se trata de un germen ultramicroscópico, parásito obligado de las bacterias normales: un *ultramicrobio bacteriófago* al que atribuye un papel primordial en el curso de las enfermedades infecciosas y en la inmunidad.

Pero así como para este autor se trata de un virus filtrable, como hemos dicho, para Bordet es una substancia introducida del exterior en el cultivo, que actuaría modificando las condiciones intracelulares del cuerpo de la bacteria, siendo capaz de transmitirse, multiplicarse y perpetuarse en serie; Wollman dice que se trata de un vicio nutritivo hereditario. Para Kabeshima lo que ocurre es que el intestino en presencia de bacilos elaboraría substancias con tendencia á digerirlos como si de alimentos se tratase. Otto, Munter y Winkler consiguen aislar una lisina de los cultivos vivos, cuya actividad aumenta cuanto más veces se filtra el cultivo por bujía, y creen que la substancia lítica está formada por pequeñísimas partículas de albúmina, producto de la desintegración microbiana.

Bail, Gildemaister y otros dijeron que era posible obtener filtrados bacteriófagos de cultivos viejos y que la substancia lítica es un producto de las bacterias vivas. Las mismas conclusiones sacaron cultivando bacilos coli en filtrados de b. Shiga ó de b. tíficos; de estas experiencias parece resultar que el agente de la lisis transmisible es una substancia producida por las bacterias; pero para los citados autores no se trataría de un virus filtrable, sino de una substancia constituida por pequeñísimas partículas de albúmina, con propiedades fermentativas, formada á expensas de las mismas bacterias desintegradas.

Como resumen de cuanto antecede, podemos decir que son dos las tendencias existentes sobre la naturaleza del bacteriófago: unos piensan con D'Herelle, que es un ser vivo y lo incluyen entre los virus filtrables é invisibles; otros piensan que se trata de una substancia albuminoidea del grupo de los fermentos.

El Dr. Da Costa Cruz, del Brasil, ha realizado experiencias sobre el asunto, y entre ellas una que estudia el comportamiento del bacteriófago ante la acción oligodinámica de la plata, que, hasta cierto punto, puede servir para distinguir un fermento de un ser vivo. Colocó una moneda de plata en un tubo y encima una capa de agua estéril de 5 milímetros de espesor; á las cuarenta y ocho horas añadió II gotas de bacteriófago obtenido del b. de Flexner: á las tres horas el poder lítico persistía, á las veinticuatro horas ya no era completo, y á las cuarenta y ocho la destrucción del bacteriófago era total. En cambio, en la misma proporción de agua destilada el bacteriófago mantiene su actividad.

Si se pone bacteriófago puro en contacto con la plata, el poder lítico no desaparece ni después de varias semanas de contacto, debido, probablemente, á la protección ejercida por las albumosas del caldo, ya que, según Doerr y otros, la albúmina ejerce igual poder inhibitor. Si esto no prueba que el bacteriófago es un ser vivo, es, por lo menos, un argumento muy favorable á D'Herelle, concluye Da Costa.

Por último, diremos que, para Bordet y Cinca, la lisis sería debida á una verdadera autólisis engendrada en ciertas circunstancias por un producto segregado por los leucocitos; para Weinberg todo se debería á una autobacteriolisis. Pero, en fin, sea ó no un ser vivo y obre por el mecanismo que obre, el hecho claro y concreto es que D'Herelle ha descubierto un bacteriófago de diversos gérmenes de cuya existencia ha deducido importantes hechos para la inmunidad y para la terapéutica.

Según D'Herelle, el bacteriófago está encargado de destruir el microbio causal de la enfermedad y asegurar la curación por medio de la lisis del germen patógeno. En las epidemias de afecciones intestinales, falta el bacteriófago: al comienzo de las epidemias, al comienzo de la enfermedad y en las heces de los gravemente atacados por formas mortales. Se encuentra siempre en las deposiciones de los convalecientes, de los curados y, al final de la epidemia, de los individuos sanos que han resistido. No se le encuentra, por lo tanto, más que en las formas que curan ó resisten.

La multiplicación del bacteriófago tiene, pues, lugar en las formas curables y sería capaz de transmitirse en el curso de las epidemias, desde los convalecientes y curados hasta los sanos, á los cuales preservaría; es decir, que el bacteriófago se contagiaría, pero con él se «contagiaría», la inmunidad. He aquí, pues, una noción completamente nueva en el mecanismo de producción de la inmunidad adquirida y que también explicaría la natural. Veamos esto: es indudable que existe una inmunidad endógena que puede ser natural ó adquirida; esta última depende de dos factores debidos á la naturaleza de la bacteria causal: si no es bacteria productora de toxina, ocurre una adaptación fagocitaria, transitoria, y la enfermedad producida por la bacteria no es inmunizante; si la bacteria causal produce toxina, ésta hace que un grupo de células fabrique la antitoxina que coagula específicamente la toxina (para D'Herelle todos los fenómenos que resultan de la acción de los anticuerpos obedecen á un solo fenómeno: una floculación; hasta la misma fijación del complemento no sería por lisis, sino por coagulación, y no podría ser de otra manera porque la fijación del complemento va acompañada de liberación de iones positivos que son precisamente la causa de la floculación de las albúminas); en este caso ocurre una verdadera inmunidad adquirida, cuya duración la da la naturaleza de la toxina. Pero esta inmunidad endógena, añade D'Herelle, no lo explica todo. Saber por qué un animal es naturalmente refractario á ciertas enfermedades, saber por qué ciertas enfermedades no repiten, es una cosa; pero así la parte más interesante de la cuestión de la *defensa* contra la bacteria se pasa en silencio. No todos los animales susceptibles, expuestos al contagio, adquieren la enfermedad, ni cuando son invadidos sucumben todos. ¿Cuál es, pues, en este caso el medio de defensa que determina la muerte ó la curación? El bacteriófago, contesta D'Herelle, que no es más que un ultramicrobio parásito de las bacterias que aseguraría la defensa; ésta en los individuos susceptibles es exógena. Y esta inmunidad exógena es preliminar del establecimiento de la endógena. Y ese principio que produce la lisis de las bacterias vivas, que atraviesa filtros que no dan paso á las bacterias, pero que puede cultivarse: el bacteriófago, en una palabra, interviene directamente en la destrucción de las bacterias que tratan de invadir el organismo, juega así un papel primordial en todos los fenómenos de inmunidad y es por su presencia por lo que un individuo expuesto á una infección permanece sano y por lo que un individuo que adquiere la infección se cura.



He aquí la concepción de la inmunidad, según D'Herelle, basada en su bacteriófago.

Veamos ahora qué aplicaciones prácticas pretenden sacarse de la existencia del bacteriófago. D'Herelle ha demostrado que la ingestión ó inoculación del bacteriófago asociado á un microbio lisado por él, puede conseguir la curación de un organismo enfermo (tifosis aviaria) y esto en una sola toma.

Ha sido en la fiebre tifoidea donde más ensayos terapéuticos se han hecho con el bacteriófago; veamos lo que se ha conseguido y después veremos á qué otras enfermedades se ha aplicado.

Los italianos Alessandro y Raimondo han tratado por el bacteriófago 18 casos de fiebre tifoidea comprobados con hemocultivo y serodiagnóstico. La técnica empleada ha sido la siguiente: 5 gramos de heces fecales del enfermo, emulsionados en 50 c. c. de caldo, y puestos en estufa á 37° doce horas; conseguida la disgregación del material fecal, por obra de las fermentaciones bacterianas, se hizo una filtración por tierra de infusorios y después por una bujía de Chamberland L<sub>2</sub>. A varios tubos conteniendo 5 c. c. de caldo estéril, se añadieron cantidades variables (de 0,1 á 1 c. c.) del filtrado, sembrando luego en cada tubo dos gotas de la emulsión bacteriana reciente, y se dejaron á la temperatura ordinaria. En las primeras seis horas, el contenido de los tubos se enturbia, pero á las veinticuatro horas estaba limpio y sin ningún sedimento: los tubos testigos permanecieron turbios. Los lisados así obtenidos son poco tóxicos y pueden administrarse á dosis altas.

En los 18 casos la administración se hizo: en dos, por vía bucal; en ocho, por vía bucal y subcutánea; en cuatro, por vía bucal é intramuscular, y en cuatro, por vía bucal é intravenosa. De ellos, siete casos eran graves, siete menos graves y cuatro leves. He aquí las conclusiones que sacaron estos autores:

1.<sup>a</sup> El lisado bacteriófago antitífico convenientemente preparado y calentado durante media hora á 58°, administrado por vía bucal, subcutánea, intramuscular é intravenosa, á la dosis de 2 á 5 c. c., es inocuo cualquiera que sea la gravedad del enfermo.

2.<sup>a</sup> La dosis de medio centímetro cúbico por vía intravenosa puede provocar un shock como una proteína extraña.

3.<sup>a</sup> La inyección subcutánea é intramuscular provoca una ligera reacción local (tumefacción, dolor, enrojecimiento), según dosis y según enfermo, pero no siempre produce un aumento transitorio de la fiebre.

4.<sup>a</sup> La administración del bacteriófago, en el 50 por 100 de los casos, provoca un rápido é inmediato principio del período anfróbico seguido de apirexia persistente. Al mismo tiempo hay rápida mejoría del estado general.

5.<sup>a</sup> Los mejores resultados se obtienen en los dos primeros septenarios de la fiebre tifoidea.

6.<sup>a</sup> Cuando la raza del b. de Eberth aislada en el enfermo es completamente lisada por su bacteriófago, el efecto terapéutico es seguro; no hay que esperar lo mismo en caso contrario.

Hauduroy y Arsimoles, Richet (hijo), Azerard y Delarue, también han obtenido éxitos; así como J. Smith quien aconseja administrar el bacteriófago en inyección (1 á 2 c. c.) y en ingestión (5 á 15 c. c. repetidas veces).

En España ha realizado experiencias el Dr. F. Durán Reynals, de Barcelona, siendo, que nosotros sepamos, las únicas publicadas en nuestro país.

Este autor ha tratado 20 casos de fiebre tifoidea, previa comprobación diagnóstica, por reacción de Widal y hemocultivo, y previa confrontación del bacilo aislado en el enfer-

mo con el bacteriófago obtenido para estudiar, *in vitro*, la lisis. Ha administrado un bacteriófago ó, mejor dicho, una mezcla de varias muestras de bacteriófago de extenso carácter polivalente; en la mayoría de los casos la vía fué bucal, y la dosis de 5 c. c. cada seis horas.

Como *in vitro* la bacteriología no se realiza en medio ácido y hasta este medio puede ser nocivo para el bacteriófago, se establece la necesidad de que las ingestiones sean separadas de las comidas y se administre antes un alcalino, que no sea el carbonato cálcico, pues el cloruro cálcico formado tiene neta acción lítica.

En cuatro casos se comenzó el tratamiento al final del segundo y en el tercer septenario; todos eran casos graves, dos de ellos de pronóstico sombrío. El descenso térmico y la mejoría del estado general se manifestaron ya al día siguiente de la ingestión del bacteriófago, consiguiéndose la remisión completa de los síntomas y la apirexia en un espacio de tres á cinco días. Los enfermos tratados al comienzo de la enfermedad fueron cuatro; en uno se inició la apirexia al quinto día, y al octavo fué completa. En otros cuatro casos, la ingestión cotidiana fué seguida de descenso de la fiebre y mejoría del estado general en ocho ó diez días, entrando después en un período de apirexia matinal con elevación vespertina, que no pasó de 38° durante cinco días. En dos casos, la ingestión y aun la inyección de bacteriófago no desvió el curso de la enfermedad; terminaron por curación á las cinco semanas. En otro caso, un muchacho de catorce años, en el segundo septenario, con pronunciadísimo estado de intoxicación y con Widal negativo no se consiguió evitar la terminación fatal. Finalmente, en un caso á los diez días se estableció la apirexia, que duró cinco días, en los cuales no tomó bacteriófago, sufriendo recaída (la temperatura no pasó de 38°), que volvió á cesar con el bacteriófago. Estos son los resultados obtenidos por el Dr. Durán Reynals, que, como se ve, son bastante alentadores; encontramos en el método por él seguido tres innovaciones que, á nuestro juicio, no pueden ser más racionales: 1.<sup>a</sup>, el uso, muy racional dado lo que sabemos de los procesos tifoideos, de un bacteriófago de carácter polivalente; 2.<sup>a</sup>, la adición de un alcalino á la toma, y 3.<sup>a</sup>, el uso exclusivo de la vía bucal.

Como se ve, no hay inconveniente en calificar de buenos los resultados obtenidos con este método; siendo el caso más elocuente de todos el de la recaída que cesó con nueva ingestión de bacteriófago.

Este es el estado de cosas por lo que se refiere á la fiebre tifoidea; el asunto, como se ve, es interesantísimo; presentando, hasta ahora, este método terapéutico el inconveniente de no poder ensayarse más que en aquellos sitios en que se cuente con laboratorios para la preparación del bacteriófago.

En seguida se ha intentado aplicar el método á unas cuantas enfermedades tratando de obtener bacteriófago de las bacterias causales. A pesar de que Philibert aconseja «guardarse mucho de querer generalizar á toda la patología un procedimiento de vacunación y de inmunidad que debe reservarse á las afecciones intestinales», es muy notable el éxito obtenido por D'Herelle en un caso de pielonefritis gravídica por colibacilo, inyectando simultáneamente en la vejiga y bajo la piel un lisado compuesto de bacteriófago (adaptado al coli) y de un cultivo de colibacilos aislados en la orina de la enferma. Además, se ha ensayado el bacteriófago en la disentería, en la que ha obtenido el Dr. Da Costa Cruz buenos resultados en 24 casos de disentería bacilar del Brasil; y en las *estafilococias*, por Brunyoghe, Massin, Jau-main, Gratia y otros, también con buenos resultados al parecer.



He aquí el actual estado de cosas; un ancho campo se abre á la investigación, que confirmará ó no los resultados que hemos expuesto, siendo lo más urgente determinar y estudiar la naturaleza del bacteriófago, punto á nuestro juicio de importancia capital para aquilatar y extender las aplicaciones prácticas, pues á nadie se le oculta las trascendentales consecuencias que, para la inmunización de las enfermedades infecciosas, puede tener el estudio del bacteriófago.

Que las investigaciones confirmen y completen pronto los hechos para que la Medicina cuente con un poderoso agente, preventivo y terapéutico, contra las enfermedades infecciosas.

Pola de Siero, Marzo de 1926.

### Bibliografía.

Experimentos sobre bacteriología, Kraus y Gomes, *Brazil Médico*, 28-X-1922.

¿Existe el virus bacteriófago de D'Herelle?, E. Pico, *Semana Médica*, 27-4-1922.

Sobre lisis microbiana transmisible, Costa Cruz, *Brazil Médico*, 27-1-1923.

La bacteriophage de D'Herelle, Hauduroy, *Progrès Médical*, 14-7-1923.

Acción curativa del bacteriófago estafilocócico, N. Barbosa, *Brazil Médico*, 2-6-1923.

El bacteriófago en terapéutica, Costa Cruz, *Brazil Médico*, 2-6-1923.

La influencia de los electrolitos sobre la lisis por el bacteriófago, ídem, íd., 23-6-1923.

Contribución al estudio del bacteriófago, Cavaliere, *Annali d'Hygiene*, Octubre 1923.

Il bacteriófago nella terapia del tifo abdominale, Alessandro y Raimondo, *Il Policlinico*, 28-1-1924.

Sobre el bacteriófago. ¿Es también contagiosa la inmunidad?, Philibert, *Le Concours Médical* y *La Medicine*, números 20 y 16. Abril 1924.

Les applications du bacteriophage de D'Herelle en Therapeutique et en Hygiene, Hauduroy, *Ann. de Méd.*, Octubre 1924.

Inmunity in natural infections diseases, I. D'Herelle, 1924.

Le bacteriophage de D'Herelle, Grenet et Pellissier, *Monde Medical*, Marzo 1925.

El bacteriófago en el tratamiento de la fiebre tifoidea, Dr. Durán Reynals, *Revista Médica*, Barcelona. Abril 1925.

Elements de Microbiologie générale & d'Immunologie, seconde edition, Nicolle et Boquet. 1926.

## Academia Española de Dermatología y Sifiliografía.

Acta de la sesión celebrada el día 8 del mes de Enero de 1923, bajo la presidencia del Dr. Covisa.

### Un caso de favus depilado por radioterapia.

Dr. Sancho y Ruiz Zorrilla.—Presenta un enfermito afecto de favus desde hace unos dos años, al cual ha aplicado para su depilación rayos Roentgen por el método de los campos cruzados en superficie, según el procedimiento de Kienboeck y Adamson, pero con las variantes de la diferencia de aparato y técnica dosimétrica. La depilación Roentgen ha sido el primer triunfo de los rayos X y en 1896 ya los radiólogos se ocuparon del asunto, siendo de poco más de dos años después los trabajos de Belot y Bissarie en el Hospital de San Luis, así como los que emprendieron Sabouraud

y Noire creando como primer método de dosificación su célebre radiocronómetro. Simultáneamente Holzkeckr, Hans y otros muchos prosiguieron con éxito el procedimiento en los países de lengua germana. Hasta 1913 se trabajaba con aparatos de bobina, de rendimiento de décimas de miliamperio, empleando pequeñas distancias focales y suministrando sobre la piel la dosis de 5 H de radiación no filtrada y de unos 10 á 12 centímetros de chispa equivalente (núm. 7, Benoist). La cabeza se dividía en campos redondos ó cuadrados, siendo necesario la formación de 9 á 10 figuras geométricas para cubrir todo el cuero cabelludo. Estos procedimientos clásicos consiguieron grandes éxitos, pero tenían dos inconvenientes principales: primero, requerir relativamente mucho más tiempo que el de los fuegos cruzados, y segundo, el problema de la separación; pues si los plomos empleados recubrían por ambos lados el trazo divisorio, quedaba una zona sin depilar, donde se acantonaba el parásito, y si por el contrario se descubrían estas líneas divisorias, se producía por la suma de dos irradiaciones, una línea de radiodermatitis acusada primeramente por un trazo rojizo, pero luego daba lugar á una depilación permanente.

El método de los fuegos cruzados en superficie, ha permitido homogeneizar la dosis cutánea, pues no existiendo fronteras de separación, no existe el peligro de dejar islotes insuficientemente irradiados ó irradiados en exceso.

La técnica seguida en los múltiples casos que tengo depilados se basa en la descrita por Guin variando sólo en detalles, sobre todo en el procedimiento de la dosificación. Divido la cabeza del paciente por dos líneas perpendiculares. El punto principal que es el primero irradiado, en mitad de la distancia de la frente á la nuca, pero los laterales en vez de colocarlos á una distancia variable, los coloco á una distancia del punto central y del margen del pelo en la proporción como dos es á uno, lo cual contribuye al más igual reparto de dosis, pues el campo central recibe por cuatro puntos radiación suplementaria y los puntos secundarios sólo por tres. Esto hace perfecta la depilación en las márgenes del cuero cabelludo.

Es necesario sobre todo en esta modificación cuidar de proteger perfectamente los ojos y el pabellón de las orejas que son en extremo radiosensibles, y esta protección se obtiene adecuadamente rodeando la cabeza del niño de planchas de goma plomífera. Creo inadecuado el empleo de las grandes tensiones, pero me parece más seguro el empleo de filtros de aluminio que el de la radiación desnuda, pues para obtener efecto en el folículo á 3 ó 4 milímetros de profundidad, es conveniente eliminar los elementos de mayor longitud de onda que serían absorbidos por la primera capa cutánea.

Con esta técnica he conseguido la completa depilación del enfermito, sin reacción cutánea excesiva ni fenómenos cerebrales, y empleando tensiones de 85 á 90 kilovatios, distancia de 30 á 34 centímetros y filtros con 2 ó 3 milímetros de aluminio suministrando sobre cada punto según el tamaño de la cabeza, 1.250 á 1.300 R en los puntos laterales y 1.400 á 1.500 en el punto central.

Dr. Covisa.—Pregunta si se hizo algún tratamiento local al enfermo.

Dr. Sancho Ruiz Zorrilla.—Únicamente tratamientos inertes á base de pomada boricada y limpieza.

### Profilaxis de la sífilis en la mujer casada.

Dr. Sáinz de Aja.—Aunque en realidad no se trata más que de aplicación de los conocimientos generales de profilaxis medicamentosa de la sífilis, deseo dar á conocer la línea de conducta que he seguido en varias ocasiones cuando me



he encontrado frente a un casado que adquiere dicha infección. Corrientemente, en cuanto un marido se ve libre de manifestaciones, reanuda su vida sexual matrimonial, no podemos impedirlo, generalmente por motivos sociales y en bien de la paz del hogar, y por ello en buen número de casos la consecuencia es el contagio del otro cónyuge.

¿Cómo hacer compatible la vuelta a la normalidad sexual con la sífilis reciente del contagiado y la protección del sano? Desde luego con una terapéutica intensiva de aquél; ¿pero cómo proteger al segundo?

Sabiendo que en tanto un organismo se halla en estado de impregnación arsenical ó bismutal no arraiga en él el treponema, según lo indica la experimentación (Leyaditi) y la clínica (Lesser), nosotros hemos procedido en tres casos de nuestra práctica del siguiente modo: en los tres casos el infectado era el marido; una vez su sífilis en latencia clínica nos preguntaron: ¿puedo reanudar mi vida sexual sin riesgo de contagiar a mi mujer? En los tres casos respondimos que el contagio de la esposa era posible dado que nos encontramos a pocos meses ó semanas de una sífilis adquirida con chancro genital.

En vista de ello seguimos la curación del marido en latencia ya de su infección y emprendimos el tratamiento preventivo ó defensivo de la mujer; en un caso con inyección quincenal de salvarsán a lo Lesser, en otros dos con inyección decenal de bismuto; tanto una como otra medicación pueden ser sostenidas meses y meses sin el menor inconveniente. Un año mantuve la cura de la mujer sana y en los tres conseguí el fin deseado, pues ni clínica ni serológicamente se apreció contagio; pasado el año con la lúes del marido en duradera latencia clínica y serológica, seguí sólo el tratamiento de éste por juzgar ya más protegida a la esposa.

Pudiera objetarse a esta manera de proceder el no continuar poniendo a la mujer al abrigo del contagio, pero no es posible prácticamente y consideramos que aun no creyendo infalible tal proceder, es muy útil y puede prestar excelentes servicios en muchos casos.

Dr. Criado.—No encuentra muy recomendable la técnica expuesta por el Dr. Sáinz de Aja. Es frecuente el contagio a la mujer cuando el chancro del marido está en incubación. Lesser inyecta a las prostitutas para evitar la aparición de manifestaciones contagiosas, caso distinto del aquí planteado. En realidad considera difícil dar un patrón general para todos los casos tan diversos de profilaxis conyugal.

Dr. Bejarano.—Aparte del tratamiento preventivo indicado por el Dr. Sáinz de Aja, puede seguirse el camino de la profilaxis por vía oral que desde luego es más cómodo y más fácil de seguir; ahora bien, ¿cuál es más efectivo? Si la vía digestiva tiene las mismas garantías, debe darse la preferencia a ésta.

Relata dos casos de observación personal tratados con Stovarsol y seguidos durante seis meses, durante los cuales no apareció lesión clínica alguna y los Wassermann practicados fueron negativos. ¿Se ha prevenido en estos casos? Es muy difícil juzgar la cuestión.

Termina mostrándose más partidario de elegir en estos casos el tratamiento por vía oral.

Dr. Sáinz de Aja.—Rectifica manifestando que su propósito ha sido sentar un criterio fijo en asunto de realidad indudable y en el que los especialistas y aun menos los médicos generales, no tienen formado juicio ni orientación fija. A un soltero podemos prohibirle la boda en dos, tres ó cuatro años cuando se hace sífilítico; no podemos prohibir la vida sexual a un matrimonio por dicho plazo cuando se infecta uno de ambos cónyuges, generalmente el marido; luego es necesario defender al sano del contagio; ¿cómo?

Sometiéndole a un tratamiento que la experimentación y la clínica nos muestran ser eficaz en este sentido; el Stovarsol por vía bucal nos parece todavía de acción no suficientemente comprobada; por ello hemos empleado y recomendamos la inyección quincenal de neosalvarsán ó la decenal de bismuto.

Lesser no hace esto para evitar el brote de accidentes contagiantes en las prostitutas ya sífilíticas, sino también (y este es el caso presente) para evitar el contagio de las todavía sanas.

### Eczema é hipotiroidismo.

Dr. Sáinz de Aja.—Recuerda a una enferma hipotiroidea presentada por él hace algunos años a esta Academia, que curó de un eczema muy rebelde con Opoterapia de tiroides.

En la actualidad ha visto otro caso de hipotiroidismo y eczema, que sin tratamiento local nada más que inerte y tiroidina, ha curado en un mes de brotes eczematosos repetidos desde el comienzo de su vida. El enfermo tiene ocho años y medio y la curación se ha obtenido sin quedar infiltrados ni pigmentaciones residuales.

La brillantez de este caso curado con medicación general no hace olvidar al exponente el interés que la medicación local tiene en el tratamiento de los eczemas, por lo que se lamenta de que en la actualidad se haya relegado a cierto olvido las medicaciones locales, ya que en la actualidad está viendo enfermos que sometidos a métodos generales de desensibilización, aun yendo bien, tardan más en curarse que con un tratamiento local apropiado, y desde luego, mucho más que si a la cura general se asociase la típica más conveniente.

Dr. Fernández de la Portilla.—Abunda en este último extremo. Es evidente que el eczema como el psoriasis, como en otras dermatosis, pueden significar modalidades de reacción cutánea por diversas causas. Cuando éstas pueden conocerse ó sospecharse, las medicaciones generales conducirán a éxitos clínicos como los obtenidos por el Dr. Sáinz de Aja, pero cuando no se da en el clavo, cosa que desgraciadamente ocurre con frecuencia, es preciso conceder toda la importancia que tiene al tratamiento local.

Recientemente ha tenido ocasión de observar a un enfermo de su clientela particular en el que fracasaron todas las medicaciones generales durante muchos meses, hasta que la curación fué encomendada a persona perita, en vez de ser realizada como hasta entonces por la familia del enfermo, consiguiéndose por este medio la curación completa del brote eczematoso que continúa curado en la fecha.

Dr. Covisa.—Manifiesta la dificultad de inclinarse a ningún criterio. El progreso clínico ha impuesto medicaciones que es necesario aceptar, sin que esto signifique rechazar la eficacia de las medicaciones locales consagradas.

Dentro de un mismo enfermo puede ser útil en un brote medicación general que fracase en otro, como ocurrió en un caso del Dr. Azúa, curado de brotes rebeldesísimos, una vez con medicación tiroidea por Marañón, otra con tratamientos locales por Unna, y otra con suero glucosado por Covisa, es decir, que en algún caso el tratamiento local fracasa aun en las manos más expertas y las medicaciones generales le curan sus brotes. De aquí que debemos ser parcos en la interpretación terapéutica de las distintas medicaciones que empleamos.

Dr. Sáinz de Aja.—Rectifica, diciendo que hay que dar a cada cosa el valor que tiene, estudiando bien cada caso y pensando que no disponemos por hoy de ninguna medicación específica, puesto que es evidente que para el eczema no existe un salvarsán como para la sífilis.



Debemos cuidar lógicamente los eczemas como si no existiese tratamiento general y hacer medicación general como si no se hiciera cura local; en ello estará nuestro mayor acierto y más completos éxitos.

DRES. BARRIO DE MEDINA y F. DE LA PORTILLA.  
Secretarios de actas.

### Bibliografía. (1)

MANUAL DE OBSTETRICIA PARA COMADRONAS, por el Dr. J. Torre Blanco, Editorial Saturnino Calleja, S. A.

El joven médico de la Casa de Maternidad y notabilísimo tocólogo, D. José Torre Blanco, ha publicado un Manual de Obstetricia dedicado a las comadronas.

En la brevedad de poco más de 300 páginas, el Dr. Torre Blanco hace sucinto resumen de la Obstetricia orientándola en el sentido fisiológico, que es al que realmente se refiere el ejercicio de las comadronas. No se crea por esto que el Dr. Torre Blanco hace exclusión en su libro, de los casos patológicos más frecuentes; da en él, por el contrario, las normas a seguir hasta que llegue el médico.

Poco más debemos decir sobre este libro, ya que en él no hay pretensiones científicas y si tan sólo el laudable anhelo de regenerar al tan mal famoso oficio de comadronas.

Como nota que avalora en gran manera el libro del doctor Torre Blanco, hemos de hacer constar el número grande de grabados que ilustran, dándonos con ellos prueba el autor, de lo bien orientado que se encuentra en el terreno pedagógico. En todo libro de estudio médico, son útiles, si no indispensables, los grabados abundantes, y más lo serán aún si este libro por su fin está destinado a personas poco acostumbradas al estudio, y con una, por lo general, deficientísima preparación intelectual precedente.

Como final, felicitamos al Dr. Torre Blanco y le mostramos nuestra adhesión a las palabras que con referencia al ejercicio de las comadronas, inserta en el prólogo de este libro que nos ocupa.

J. M. TOMÉ Y BONA

Febrero 1926.

COMPENDIO DE LOS MÉTODOS DE CULTIVO CLÍNICO BACTERIOLÓGICO, por el Dr. Hugo Schottmüller. Editorial Saturnino Calleja, S. A.

El Dr. Hugo Schottmüller, director de la policlínica médica de la Universidad de Hamburgo, observando la necesidad absoluta que existe en clínica de conocer, siquiera sea sumariamente, los métodos de cultivo bacteriológicos, y, al mismo tiempo, la dificultad que hay de encontrar éstos unidos y compendiados, lanzó a la publicidad un completo y práctico libro sobre esta materia.

Si la bibliografía alemana era escasa en esta clase de trabajos, más aún lo es la española; por lo tanto, este libro es una aportación de importancia a la medicina práctica, primero alemana y ahora española.

La bacteriología es la ciencia del momento, ella de por sí va disipando brumas y abriendo horizontes, destruyendo empirismos y aportando descubrimientos de una capitalísima importancia en la etiología, profilaxia y terapéutica de las enfermedades.

Con el libro del Dr. Hugo Schottmüller, se llega, tras breves páginas de lectura, al conocimiento de lo más importante que en su aspecto clínico, tienen los métodos de cultivo bacteriológicos.

J. M. TOMÉ Y BONA

Febrero de 1926.

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

## Periódicos médicos.

### OBSTETRICIA

#### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. A propósito de anemia perniciosa gravídica, por el Dr. Julio Bazán.—En el mes de Julio del año pasado tuvimos oportunidad de comunicar la observación de un caso de anemia perniciosa gravídica seguido en el servicio del profesor A. Peralta Ramos, circunstancia en la que hicimos algunas consideraciones respecto a la patogenia y al tratamiento del síndrome, en esa enferma en particular.

Anteriormente (Septiembre de 1923), fué presentada a la Sociedad de Obstetricia y Ginecología una observación bien documentada, donde se anunciaban las distintas teorías que trataban de explicar la etiopatogenia de dicha enfermedad, analizando al propio tiempo los diversos criterios que para su tratamiento se tienen hoy en día.

Hemos creído de interés hacer hoy referencia a una de dichas enfermas, la presente, que habiendo concurrido asiduamente al consultorio, nos ha permitido seguir el tratamiento indicado, cuyo resultado viene a corroborar las conclusiones emitidas en aquella oportunidad.

Recordaremos los datos más importantes de aquella historia, que lleva el núm. 434.

Se trataba de una gestante en el octavo y medio mes de su embarazo, cuyo marido declaró haber tenido una lesión inicial unos diez años antes, siendo el examen somático practicado por nosotros negativo, así como la reacción de Wassermann (protocolo 2.668).

Había tenido 11 embarazos anteriores, los que terminaron en la siguiente forma:

Primer embarazo: de término, espontáneo, muere a los siete meses.

Segundo embarazo, de término, espontáneo, vivo.

Tercer embarazo: Id., id.

Cuarto embarazo: Id., id.

Quinto embarazo: aborto provocado.

Sexto embarazo: aborto espontáneo, quinto mes.

Séptimo embarazo: parto prematuro, séptimo mes, feto muerto.

Octavo embarazo: aborto espontáneo, cuarto mes.

Noveno embarazo: Id., id., quinto mes.

Décimo embarazo: Id. id., tercer mes.

Undécimo embarazo: parto prematuro del séptimo mes, feto muerto.

Como vemos, antecedentes sumamente ilustrativos. Al hacer el examen clínico encontramos un cuadro típico de anemia grave (síntomas subjetivos y signos físicos) que fué corroborado por el examen de sangre, que reveló la siguiente fórmula leucocitaria (protocolo núm. 1.166):

Glóbulos rojos.....	1.600.000
Id. blancos.....	5.600
Hemoglobina.....	40 por 100
Valor globular.....	1.47
Polinucleares neutrófilos.....	70
Id. eosinófilos.....	1
Linfocitos.....	18
Mononucleares grandes.....	1
Id. medianos.....	1

Normoblastos, anisocitosis, poikilocitosis, policromatofilia.

La reacción de Wassermann (protocolo 2.331) dió resultado negativo, así como la búsqueda de parásitos en las heces.

Tal enferma debía sugerirnos las siguientes deducciones, estábamos frente a una complicación de embarazo poco co-



mún, resultado de la ruptura de ese equilibrio con que evoluciona la gestación normal, de esa simbiosis armónico homogénea, al decir de Bar.

Era evidente que una causa materna ó fetal, ó ambas á la vez, había actuado, transformando un proceso que debe ser siempre fisiológico, mientras dicha simbiosis no sea perturbada por múltiples causas, figurando en primer término la entrada en función de una nueva glándula á secreción interna, la placenta, que con sus éteroalbúminas determina reacciones de defensa, provocando la formación de anticuerpos, ya puestos en evidencia por distintas reacciones.

Sabíamos también que las mujeres debilitadas por surmenage, mala alimentación, y por ciertas taras orgánicas, se encuentran, en general, predispuestas á adquirir dicha enfermedad, predisposición mórbida que unida al factor intoxicación de origen placentario, repercuta sobre la sangre y los órganos hematopoyéticos, que sufren ya, por el hecho mismo del embarazo, importantes modificaciones.

Bien, pues; nuestra enferma fué considerada entonces como afectada de anemia grave del tipo pernicioso á forma plástica, desarrollada en un terreno fuera de toda duda específico, á pesar de la negatividad de las reacciones, diciendo que: «la consideramos como una anemia perniciosa gravídica, pero no como manifestación únicamente tóxica de embarazo (¿vellotoxemia?), sino más bien como tratándose de una mujer ya lisiada, con puntos de menor resistencia en su organismo (órganos hematopoyéticos), en la que el embarazo, con el aporte de un mayor esfuerzo en un organismo ya tarado, ha despertado un estado de insuficiencia que se mantenía latente fuera del mismo».

«Que con ese criterio las cosas se simplificaban, y la conducta á seguir no podía ser sino una: la de hacer una medicación etiológica.»

Digamos ahora que á pesar de esa convicción se resolvió tratarla mediante transfusiones sanguíneas, más por vía de experimentación, ya que igual conducta habíamos seguido en la anterior enferma, con el mismo resultado poco halagador de aquella oportunidad.

Decíamos, en conclusión:

«Que nuestra enferma era portadora de una anemia grave de tipo pernicioso, á forma plástica, despertada por el embarazo en un terreno tarado ya por lúes sobre todo, llamándole lógicamente gravídica, por ser el embarazo con sus toxinas propias, el causante, diríamos directo, de su aparición.»

«Que el tratamiento puesto en práctica de transfusiones repetidas, en nada la ha beneficiado, y hasta diríamos que la ha perjudicado.»

«Que la prueba hematológica de Moss-Vincent (simplificada por Jeambrau) previa á toda transfusión, debe ser hecha siempre, por considerarla a la vez que de fácil y rápida técnica, de indiscutible valor, en la búsqueda de la sangre del donante.»

«Que consideramos á la transfusión sanguínea como un recurso tal vez valioso en las anemias perniciosas criptogénicas fuera del embarazo, cuya etiología, por así decir, se nos escapa, pero no superior al tratamiento etiológico cuando él se descubre, lúes, parásitos, etc.»

«Que la medicación que le correspondía á nuestra enferma era lógicamente el salvarsán acompañado en todo caso con pequeñas dosis de 20 ó 30 c. c. de sangre por vía venosa ó subcutánea, evitando así una medicación hasta cierto punto agresiva, máxime teniendo en cuenta que las circunstancias no eran apremiantes.»

Bien, pues; los resultados alejados del tratamiento seguido en nuestra enferma nos han venido á dar la razón, ya

que podemos hoy presentarla curada, después de un año y medio de su enfermedad, no siendo inverosímil pensar que es gracias al tratamiento específico instaurado en gran parte, que ella ha ido mejorando poco á poco, como lo demuestran los análisis efectuados de tiempo en tiempo, para presentar en la actualidad una fórmula hematológica casi vecina á la normal.

Que nuestra enferma podría haber curado, aun cuando no se hubiera hecho tratamiento específico, de acuerdo al modo como evolucionan en general las anemias perniciosas del embarazo, ó que ella ha reaccionado á la medicación arsenical, por ser ésta, según sabemos, uno de los recursos para combatir los estados anémicos, son suposiciones muy atinadas, que encuadran dentro de lo que en realidad la experiencia enseña,

Pero en este caso, lógicamente tenemos la obligación de pensar, fundados en los antecedentes de la enferma, que ha sido actuando sobre el terreno, y no sobre la enfermedad, que se ha conseguido el resultado que vemos hoy por la siguiente fórmula hemoleucocitaria practicada en Octubre último por el Dr. Colillas (protocolo núm. 4.684):

Glóbulos rojos.....	3.270.000
Id. blancos.....	5.000
Hemoglobina.....	70 por 100
Riqueza globular.....	3.150.000
Valor globular.....	0,90
Polinucleares neutrófilos.....	77 por 100
Id. eosinófilos.....	0 —
Mononucleares grandes.....	1 —
Id. medianos.....	8 —
Linfocitos.....	19 —

El tratamiento efectuado ha sido mercurialsalvarsánico, habiéndosele efectuado del segundo la siguiente serie:

Junio 20 salvarsán.....	0,15 gramos.
— 25 — .....	0,25 —
Julio 1.º — .....	0,60 —
— 10 — .....	0,90 —
— 16 — .....	0,90 —
— 23 — .....	0,90 —

(La Semana Médica, Buenos Aires, 4 de Febrero.)

## NEUROLOGIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. Un singularísimo y único caso de estilicidío sanguíneo de la frente de una histérica en los viernes de Cuaresma, por el profesor Aniello Fabrizio y el doctor Adolfo Turano.—Los autores describen detalladamente un caso raramente singular y único de destilación sanguínea de la frente de una histérica en los viernes de Cuaresma. Ilustran su descripción con dos fotografías. Numerosas y detenidas investigaciones practicadas en el Instituto Hematológico del profesor Martelli (Nápoles) no dejan ninguna duda sobre la naturaleza hemática de la destilación, que debe atribuirse á trastornos trofoneuróticos. (*Rinascenza Medica*, núms. 6 y 7, 15 de Marzo y 1.º de Abril de 1925.)—E. LUENGO.



## LA MORTALIDAD EN ESPAÑA (1)

POR EL

DR. D. FRANCISCO CRIADO Y AGUILAR

Académico de la Real de Medicina.

En la etiología se destacan causas de muy diverso género: desde la suspensión del desarrollo de las circunvoluciones cerebrales hasta la meningoencefalitis; mas, á pesar de la diversidad de las causas, podemos referir todas ellas á un procedimiento patogénico que podemos formular así: todo vicio de conformación del cerebro, ó toda enfermedad que por las alteraciones definitivas que en él determine, le dificulten en gran manera para llenar su papel de instrumento de la ideación.

En esto no hay discrepancia; pero ya no es lo mismo cuando se trata de la microcefalia, la cual plantea el siguiente problema: ¿Es ésta debida á una prematura sinostosis de la caja craneal que impediría el desarrollo del encéfalo, ó será el primer hecho el deficiente incremento del encéfalo, que acarrearía, como consecuencia natural, la pequeña expansión del cráneo? Mi opinión categórica es que la microcefalia es debida en absoluto á la falta de crecimiento del encéfalo; el cráneo da cuanta extensión necesita el cerebro según voy á tratar de demostrar.

El examen necrópsico de los microcefálicos ha permitido comprobar la existencia de las suturas y la facilidad con que los huesos eran separados por un ligero esfuerzo, lo que, unido á la regularidad y simetría que estos cráneos ofrecían, hace creer que no se ha tratado en esos casos de una soldadura anticipada de las piezas óseas ni de una anomalía en el curso de la osificación craneal.

Mas, aparte de estos hechos, cuya importancia es innegable, hay otros de valor decisivo, que nos suministra diariamente la observación, referentes al desarrollo de la cabeza y al de la inteligencia. La primera experimenta en los tiempos subsiguientes al nacimiento, cuanto más próximo á éste más, un gran incremento, hecho de observación vulgar que conocen todas las madres, y que demuestra que la expansión craneal subviene sin dificultad alguna al crecimiento del encéfalo, siendo de advertir que la ampliación de la caja craneal se hace á expensas exclusiva ó casi exclusivamente del aumento superficial de los huesos, toda vez que las suturas se sueldan pronto, y que en tanto existen (excepto la fontanela bregmática, que tal vez aumenta en el transcurso de los primeros meses de la vida extrauterina), si se ensanchan, es en un grado tan ínfimo, que puede decirse que apenas contribuye á la expansión craneal, y aun cuando influyeran en la mutua separación de los huesos, hay que hacer resaltar que éstos continúan prestando por su intrínseco crecimiento toda la necesaria amplitud al desarrollo sucesivo del encéfalo, *aun después de haberse inmobilizado por la soldadura de las suturas*, lo que es una prueba evidente de que la sinostosis craneal no impide el incremento del encéfalo. Y semejante hecho le vemos confirmado en el sucesivo desarrollo de la cabeza del niño, ya que después de la desaparición del último espacio membranoso del cráneo, de la fontanela bregmática, el encéfalo continúa creciendo, así como los destellos de la inteligencia, intensificándose y multiplicándose las manifestaciones de ésta de tan sorprendente manera, que día por día se extrañan los padres del niño ante lo prodigioso de su desenvolvimiento psíquico, cuyo

vuelo es tanto mayor cuanto más se aleja el niño del nacimiento, y antes, mucho antes del endurecimiento de esta fontanela, desaparecen las suturas afluentes, coronal, frontal y sagital, lo que, á pesar de la persistencia por cierto tiempo de la fontanela, inmoviliza ya las piezas óseas, y las demás fontanelas no tienen importancia alguna desde este punto de vista, pues las dos temporales y las dos mastoideas están ya osificadas en el nacimiento, y, por lo común, también la occipital.

Estos argumentos son irreprochables, porque son de índole objetiva, son hechos de observación, que demuestran palmariamente que el sucesivo agrandamiento del cráneo se efectúa merced á la expansión superficial de sus huesos, no á su mutua separación, y que semejante agrandamiento es debido al galopante crecimiento del encéfalo, á cuyas exigencias subviene pasiva y constantemente el aumento de la caja craneal.

Por lo tanto, lo rudimentario de la inteligencia en los niños microcefálicos es debido, indudablemente, en mi opinión, *al escaso desarrollo primitivo del cerebro*; no obstante, admito la posibilidad de que las exiguas dimensiones del cráneo obedezcan en algún caso verdaderamente excepcional, *que será rarísimo, si es que existe alguno*, á una osificación prematura de las suturas; pero lo admito tan sólo porque el horizonte de la posibilidad excede al alcance visual del hombre, no porque crea en ella.

La profilaxis del idiotismo congénito se halla representada por la regularidad de la vida de los padres, para que no tengan lugar esas irradiaciones de procedimiento misterioso, pero real, de la herencia morboza, cuyos elementos causales en esta enfermedad serán probablemente el alcoholismo, las intensas conmociones morales, las infecciones generales de todo género, y cuantas influencias sean susceptibles de llevar un eco perturbador al delicado mecanismo de la formación del nuevo ser.

No he de ocuparme del tratamiento, pero sí he de decir que deben emplear los padres una minuciosa y pacientísima educación del niño, desde los siete ú ocho meses de edad, que represente una gimnasia intelectual impulsora del peculiar funcionalismo cerebral, que, aunque rudimentario ó nulo, es posiblemente susceptible de algún desarrollo, solicitándole, al efecto, con los estímulos adecuados que integran el cultivo psíquico, como la música, el lenguaje, las láminas, los objetos diversos, los paisajes, con la simplicidad necesaria para que se adapten paulatinamente á la escasísima comprensión del niño y pongan en juego sus percepciones, su ideación y sus sentimientos, misión educadora terapéutica encomendada á los asilos ó colegios de anormales, en cuyas consultas públicas deben los padres recibir instrucciones de tratamiento, siendo preciso inculcar á éstos la idea de que no consideren al niño como un desahuciado irredimible, sino que es susceptible de alguna mejoría, que se acentuará según la constancia que empleen en su educación.

Uno de los grandes propósitos que hay que hacer formar á la madre, cuyo amor puede hacer prodigios, es el de enseñar al niño á coger los objetos, á tenerse en pie y á andar, pues semejantes actos, que pueden llegar á realizarse semi-automáticamente, por instinto, sacan al pobre niño de la mísera condición de un parálítico, porque, por lo general, no es tal, aunque los profanos lo crean; lo que le falta al niño es inteligencia y voluntad, pues mueve sus manos y sus miembros, y lo que precisa es aprender á tenerse de pie y á andar, aunque tarde mucho en conseguirlo, y sólo sea de una manera rudimentaria.

La craneotomía ó craneotomía es, según mis ideas, res-

(1) Véase el número anterior.



pecto de la microcefalia, inútil, y por lo tanto, absolutamente inaceptable para combatir el idiotismo.

La eclampsia es una enfermedad altamente interesante para el clínico desde muchos puntos de vista, que no sería pertinente dilucidar aquí, limitándome á manifestar que en la etiología resalta la unidad de acción en que concurre la heterogeneidad de las causas susceptibles de ocasionar este proceso, y que en la patogenia se vislumbra también, mirándola á distancia, una simplificación en el mecanismo, que rehuye las hipótesis que para su interpretación se han formulado.

Desde una intensa sacudida emocional sufrida por el niño, hasta una meningoencefalitis, se ofrece una extensa gama de factores etiológicos, constituidos por las excitaciones á distancia determinadas por procesos de localización mas ó menos lejana de los centros nerviosos ó inmediatas; las infecciones febriles, la fiebre en sí, intoxicaciones de origen externo y autointoxicaciones, etc., y, sobre todo, la predisposición que el niño ofrece, la cual es tanto mayor cuanto más próximo al nacimiento se encuentra, constituyen el plantel de causas de esta mortífera enfermedad. La unidad de acción que antes indiqué se halla representada por la impresión en los centros nerviosos, sea simplemente dinámica, transportada por las misteriosas ondas de los nervios vegetativos ó los de relación, ó sea de contacto directo de las sustancias tóxicas.

Mas si aparece expedita la interpretación de la acción causal y de su impulso patogénico inicial, no así lo que constituye la trama anatomopatológica en que semejante impulso se traduce, es decir, el mecanismo fisiopatológico del ataque eclámpsico, problema importantísimo, ya que, aparte de la causa, es el que inspira las indicaciones fundamentales que hemos de llenar á la cabecera del enfermo para que la terapéutica sea verdaderamente científica.

¿Es debido el ataque, según opinión de Gerard, á anemia cerebral, y su arranque anatómico el centro espasmódico situado en el puente de Varolio, al cual atribuyó también Nothnagel el punto de partida de las convulsiones generales, y al que denominó centro convulsivo, ó interviene, según el parecer de Frank y Pitris, toda la substancia gris del eje cerebroespinal?; debiendo añadir, en confirmación de la índole anémica del proceso, que, según las investigaciones de Kusmaul y Tenner, puede una anemia cerebral producida artificialmente dar lugar á convulsiones generales con pérdida de la conciencia.

En mi modesta opinión, el ataque eclámpsico es determinado efectivamente por anemia cerebral, según parece demostrarlo la repentinidad con que el ataque se produce, la cual se explica muy satisfactoriamente por la instantaneidad con que una isquemia tiene lugar, siendo también una prueba de la intervención vasomotriz el actuar á distancia muchas de las causas productoras de la eclampsia.

Parecen contradecir semejante opinión la cianosis del rostro y el trastorno mecánico de la respiración, causa eficiente de esta hiperemia venosa, así como el aumento de temperatura que en ocasiones presenta la cabeza y la mayor frecuencia del pulso; pero aun cuando todos estos fenómenos parecen significar más bien hiperemia encefálica, no podemos darles esta interpretación semiótica, porque no son los síntomas iniciales, sino que se presentan cuando ya se ha desarrollado el ataque.

Yo creo que en la primera fase del ataque se produce isquemia de la parte cortical del cerebro, debida á la excitación bulbotuberancial, la que, al ejercerse sobre el centro vasomotor, ocasionaría el espasmo vascular y, en

consecuencia, la pérdida del conocimiento y las convulsiones.

No ocultaré, sin embargo, las dudas que me asaltan al considerar lo complejo y heterogéneo del cuadro sintomático, en el que observamos que al principio del ataque palidece el rostro ó se colorea de un modo fugaz, el cual se pone después cianótico; fenómenos antitéticos y que parecen obedecer á mecanismos patogénicos opuestos, según acabo de manifestar; mas, aparte de esto, y dada la necesidad de formular un juicio preciso, siquiera sea hipotético, pues la clínica no contemporiza con la abstención de criterio, me inclino á suponer si, á pesar de la hiperemia pasiva del encéfalo que se desarrolla durante el ataque, debida á la perturbación respiratoria, continuará la isquemia arterial y capilar interin persisten las convulsiones, y que cesará aquélla cuando han desaparecido éstas.

Pero cabe otra interpretación del mecanismo convulsígeno, y es que el estímulo sufrido por el puente de Varolio determina *per se* la explosión de la borrasca motriz, aun sin necesidad de la producción de la isquemia, sino por el simple ejercicio, aunque exagerado, de su propia actividad, ya que, según Nothnagel, van á parar á él todas las acciones reflejas excitomotoras, y la causa de semejante estímulo tal vez pueda ser variada, como, por ejemplo, el contacto de las toxinas, la misma hiperemia pasiva ó activa, la acción directa de un proceso flogógeno, la simple hipertermia, la irradiación transmitida de una excitación periférica, etc.

Opino así, porque es necesario darnos razón del por qué de las convulsiones y del por qué de su desaparición, y tal vez su reaparición más tarde; y como los hechos hay que interpretarlos cifiendo á sus accidentes y á sus contingencias las inflexiones del juicio, en vez de obligarlos á adaptarse á nuestras hipótesis, es preciso dar al criterio interpretador del procedimiento patogénico toda la amplitud y flexibilidad que la variabilidad de las circunstancias reclama, y que encaja dentro del marco de una racional posibilidad.

Mas aún resta otro problema, que es el referente al por qué anatomopatológico del coma que subsigue al ataque convulsivo, y que sirve como de marco ó de fondo al *estado de mal*, en conjunto, que constituye la eclampsia.

Para esta interpretación hay que emplear la misma amplitud de criterio clínico, pues no repugna á la razón, sino que ésta lo reclama, la posibilidad de intervención de diferentes factores causales, y la razón clínica nos dice que la inteligencia se obnubila bajo la acción de influencias diversas y aun antagónicas, y que, por consiguiente, no es posible en un apriorismo teórico referir el coma á un solo procedimiento patogénico, sino que puede éste consistir en la depresión funcional que en las neuronas superiores determinan distintos procesos, ó sean, la isquemia al principio del ataque, después la hiperemia pasiva del encéfalo, ocasionada por la perturbación respiratoria, muy verosíblemente la congestión activa, debida al estímulo que sufre la substancia gris por el complejo proceso que tiene el encéfalo por escenario, y por la misma causa primera, *intrínsecamente excitante*, de la eclampsia; y, en cambio, no atribuyo la pérdida del conocimiento al agotamiento momentáneo de las células nerviosas, porque, generalmente, la anulación de la inteligencia tiene lugar durante el ataque eclámpsico, tal vez desde los primeros momentos y continúa después de él; es, sin embargo, muy probable que tome parte en la producción del coma ó de la somnolencia, según los casos, la intensa conmoción que en el ataque experimentan las células nerviosas.

(Continuará.)



## Colegio del Príncipe de Asturias para Huérfanos de Médicos.

## TESORERÍA.- CUENTA DE CAJA

TRIMESTRE DE OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 1925

	Octubre. — Pesetas.	Noviembre. — Pesetas.	Diciembre. — Pesetas.	TOTALES — Pesetas.
<b>CARGO</b>				
Ingresos por donativos.....	3.453,95	3.434,80	4.640,05	11.528,80
Id. por sellos expendidos á los Colegios de Médicos.....	17.900,00	22.027,50	17.272,00	57.199,50
Id. por vacunación.....	"	18,75	"	18,75
Id. por sobrante abonado por la Fábrica Nacional de Moneda y Timbre, de cuenta de elaboración de sellos para certificaciones facultativas, de dos pesetas y para certificaciones de defunción, de una peseta.....	166,30	"	"	166,30
Id. por subvención del Estado al Colegio de Huérfanos, del tercero y cuarto trimestre de 1925.....	7.500,00	"	7.500,00	15.000,00
<b>TOTALES.....</b>	<b>29.020,25</b>	<b>25.481,05</b>	<b>29.412,05</b>	<b>83.913,35</b>
<b>DATA</b>				
Pagado por envío de sellos á los Colegios de Médicos.....	67,05	80,05	58,85	205,95
Id. por calzado y arreglo del mismo para los huérfanos.....	1.680,00	1.643,30	1.576,25	4.899,55
Id. por vestuario, telas, hilos y utensilios de costura.....	1.457,95	4.474,30	8.405,20	14.337,45
Id. por material de enseñanza y matrículas.....	152,00	5.579,30	224,35	5.955,65
Id. por pensiones de las huérfanas que están en el Colegio de la Sagrada Familia de San José, en Pinto.....	"	21.916,67	"	21.916,67
Id. por id. de los huérfanos que están en la Residencia de estudiantes, en Madrid.....	443,20	"	476,40	919,60
Id. por comestibles.....	2.907,30	4.879,60	4.392,85	12.179,75
Id. por pan.....	1.265,55	1.433,47	1.376,20	4.075,22
Id. por carne.....	2.308,25	2.496,50	2.678,50	7.483,25
Id. por leche.....	792,70	841,40	875,00	2.509,10
Id. por agua.....	"	113,85	"	113,85
Id. por medicinas y drogas y material médico-quirúrgico.....	85,00	91,75	359,45	536,20
Id. por lavado de ropas.....	451,00	447,05	494,05	1.392,10
Id. por uniformes militares y objetos de recreo para los huérfanos.	600,00	799,50	1,80	1.401,30
Id. por menaje de comedor y cocina.....	"	1,20	282,80	284,00
Id. por utensilios de limpieza.....	6,00	6,00	15,00	27,00
Id. por muebles.....	"	"	255,00	255,00
Id. por baños de los huérfanos que veranearon en Alicante.....	"	100,00	"	100,00
Id. por viajes á Pinto, y coches y tranvías en Madrid.....	26,45	33,75	54,20	114,40
Id. por correspondencia de la Presidencia del Patronato.....	"	11,35	"	11,35
Id. por id. de los huérfanos y de la Secretaría del Patronato.....	21,40	54,00	46,00	127,40
Id. por id. de Tesorería.....	22,30	23,10	24,80	70,20
Id. por material de escritorio para los huérfanos y la Secretaría del Patronato.....	518,50	95,00	26,00	639,50
Id. por id. para Tesorería.....	"	16,50	"	16,50
Id. por carbón.....	355,37	353,25	407,32	1.115,94
Id. por contribución por edificio del Colegio del tercero y cuarto trimestre de 1925.....	"	304,69	"	304,69
Id. por id. por subvención del Estado.....	80,00	"	90,00	170,00
Id. por derechos reales por ídem id.....	154,25	"	154,25	308,50
Id. por pólizas del Estado y sellos de Hacienda Provincial para solicitudes de subvención del Estado.....	1,10	"	1,10	2,20
Id. por propinas á ordenanzas del Ministerio de Hacienda.....	2,00	"	2,00	4,00
Id. por póliza del Estado y sello de Hacienda Provincial para solicitar del Ilmo. Sr. Director de Rentas públicas, elaboración de sellos para certificaciones de defunción, de una peseta.....	1,10	"	"	1,10
Id. por abono en la Fábrica Nacional de Moneda y Timbre para elaboración de 500.000 sellos para certificaciones de defunción, de una peseta.....	"	1.198,24	"	1.198,24
Id. por cera, formas, flores y vino de misas para la Capilla.....	21,00	51,30	22,35	94,65
Id. por alquiler de piano y obras de música.....	50,00	"	41,00	91,00
Id. por abono de teléfono.....	"	93,75	"	93,75
Id. por obra de albañilería.....	61,70	"	2.509,60	2.571,30
Id. por id. de carpintería y ebanistería.....	191,50	"	66,75	258,25
Id. por id. de cerrajería y ferretería.....	52,45	76,40	102,05	230,90
Id. por id. de fontanero y vidriería.....	"	"	75,80	75,80
Id. por id. de pintura.....	"	13,00	"	13,00
Id. por personal eclesiástico, docente, administrativo y dependiente del Colegio.....	2.562,00	2.410,00	2.462,00	7.434,00
Id. por fluido para luz y material eléctrico.....	105,90	112,05	252,35	470,30
Id. por impresos.....	"	4,85	"	4,85
Id. por recibo de la Cámara de la Propiedad Urbana.....	"	1,50	"	1,50
Id. por servicios de peluquero.....	"	6,20	0,60	6,80
Id. por intereses semestrales abonados al Banco Hipotecario de España, de un préstamo que grava el edificio del Colegio.....	"	"	2.046,55	2.046,55
<b>TOTALES.....</b>	<b>16.443,02</b>	<b>49.762,87</b>	<b>29.856,42</b>	<b>96.062,31</b>

(Continúa el resumen en la página XXIV.)



# Instituto de Biología y Sueroterapia

## IBYS

Bravo Murillo, 45. ☎ Apartado 897. ☎ Teléfono 17-41 J.  
M A D R I D

### ATOSFERIN

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

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

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

### SUERO ANTIDISENTÉRICO

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

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

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

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



## SECCIÓN PROFESIONAL

## PROGRAMA PROFESIONAL:

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

**SUMARIO:** Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlián. — El X Congreso Internacional de Protección á la Infancia y á la Maternidad. — Disposición importantísima. — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por Sedal. — Asamblea de inspectores municipales de Sanidad. — La crisis universitaria. — Sección oficial: Junta para ampliación de estudios. — Gracia y Justicia. — Instrucción Pública y Bellas Artes. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Por las Clínicas de Europa. — Ter-tulia Médica. — Anuncios.

## Boletín de la semana.

## Reuniones importantes.

La semana que termina ha sido interesante en la actuación de las Sociedades científicas principalmente; pero la que mañana comienza promete serlo más, y es deber nuestro llamar la atención sobre alguno de los acontecimientos que en ella tendrán lugar, para que nuestros lectores puedan, si quieren, presenciarlos y colaborar en ellos.

La Asamblea de inspectores municipales, que viene celebrando sus sesiones bajo la presidencia del Sr. Velasco, interesa por el orden y la buena concordia de que hasta ahora viene dando muestras, evitando cuidadosamente rozamientos injustificados con otras Instituciones, con las cuales cabe perfecto acuerdo y actuación armónica.

El miércoles último visitaron algunos de los asambleístas el Colegio de Huérfanos, sin previa advertencia, y pudieron percatarse del buen orden, perfecta disciplina y estado de salud de los alumnos que recibieron afectuosas demostraciones de los visitantes. El nuevo director, Sr. D. Pedro Sáinz, hizo los honores de la casa, por haber creído el presidente del Patronato que la visita sería por la mañana y haberse tenido que retirar después de larga espera á causa de obligaciones oficiales que no podía desatender.

Con impaciencia esperamos conocer las conclusiones que al Gobierno presentará la naciente Asociación, y también con impaciencia esperamos, para evitar dificultades futuras que se resuelva el expediente, pleito ó causa de la antigua Junta de Patronato, cuyo estado constituye un trámite previo que no puede desatenderse.

El domingo, 4, se efectuará la inauguración del X Congreso Internacional de Protección á la Infancia y á la Maternidad. Como por su carácter internacional, que supone la asistencia de muchos colegas extranjeros, por las altas representaciones que le patrocinan y por el interesante asunto que sirve de motivo á su reunión, es de suponer que ha de tener importancia extraordinaria, llamamos la aten-

ción, muy anticipadamente, á los médicos españoles acerca de los actos de este Congreso en cuyo lucimiento les cabrá la mayor parte.

Las sesiones, por lo menos las ordinarias, se celebrarán en la Real Academia Nacional de Medicina. No sabemos por qué, la inaugural, al menos, no se anuncia en el Senado o en el Congreso, locales que en la actualidad se encuentran desocupados.

El programa total es el siguiente:

Abril 4 domingo: mañana, inauguración del Congreso.

Lunes 5: diez mañana, sesión científica; á las doce, visita al Museo del Prado. Conferencias sobre el Greco, Goya, Velázquez y Murillo, por ilustres críticos de Arte; cinco tarde, sesión científica; noche, función de gala en un teatro.

Martes 6: diez mañana, visita á establecimientos benéficos, Hospitales, Gotas de Leche, Reformatorios, etc.; cinco tarde, sesión científica; noche, recepción en el Ayuntamiento.

Miércoles 7: diez mañana, sesión científica; dos tarde, excursión á El Escorial; noche, recepción en Gobernación.

Jueves 8: diez mañana, sesión de clausura; noche, banquete oficial.

Al cerrar nuestro número recibimos las conclusiones aprobadas por la Asamblea de inspectores á que hacemos referencia y, sin comentarlas por hoy, las reproducimos gustosos en otra sección.

Con mayor gusto aún reproducimos, llamando la atención muy especialmente á los Colegios, Sindicatos, Federaciones, Agremiaciones, etc., etc., la Real orden del gobernador de Barcelona que es estrictamente aplicable á toda la nación española y que viene á marcar como tantas veces lo hemos inútilmente predicado y dicho, lo que significan los Colegios Médicos y la conjunción oficiosa *tendenciosa y absurda*, que venía á crear un estado de equilibrio inestable que había de tener fin en beneficio de todos, incluso de esas mismas Asociaciones extraoficiales que pueden tener una actuación provechosa, mientras no aspiren á revestir un carácter que las disposiciones legales les han venido siempre negando.



No creemos que en lo sucesivo haya necesidad de insistir en esto.

DECIO CARLAN

## El X Congreso Internacional de Protección á la Infancia y á la Maternidad.

Próximo á celebrarse el X Congreso Internacional de Protección á la Infancia y á la Maternidad, reina un gran entusiasmo, ya que la conjunción en Madrid de los maestros de Puericultura más prestigiosos del mundo, de los filántropos y de cuantas personas persiguen el noble ideal de salvar la vida al mayor número posible de niños, conducirá á que el Congreso sea un verdadero acontecimiento, del que se deriven acuerdos transcendentales en pro de la salud infantil.

Cerrado el plazo para admisión de ponencias, aún se pueden enviar hasta vísperas del Congreso boletines de adhesión, lo que debe hacerse al tesorero del Congreso, Dr. D. Santiago Cavenget (Príncipe de Vergara, 8).

Como avance del programa, está anunciado el siguiente:

Abril 4, domingo, por la mañana, inauguración del Congreso.

Lunes 5, á las diez de la mañana, sesión científica; á las doce, visita al Museo del Prado. Conferencias sobre el Greco, Goya, Velázquez y Murillo, por ilustres críticos de arte; á las cinco de la tarde, sesión científica; por la noche, función de gala en un teatro.

Martes 6, á las diez de la mañana, visita á establecimientos benéficos, hospitales, Gotas de leche, reformatorios, etcétera; á las cinco de la tarde, sesión científica; por la noche, recepción en el Ayuntamiento.

Miércoles 7, á las diez de la mañana, sesión científica; á las dos de la tarde, excursión á El Escorial; por la noche, recepción en Gobernación.

Jueves 8, á las diez de la mañana, sesión de clausura; por la noche, banquete oficial.

Las ponencias oficiales que redactó el Comité de organización son:

Primera. Influencia del calor estival en el lactante.

Segunda. Aislamiento de las instalaciones destinadas al lactante.

Tercero. Profilaxis de la anormalidad infantil.

Cuarta. Profilaxis de las infecciones de la infancia.

Quinta. Protección á la madre durante el embarazo.

Sexta. Influencia de la Mutuality en la protección de la primera edad.

Séptima. Organización del empleo de guardalactantes y su uniformización internacional.

Octava. Previsión del abandono infantil.

Novena. La orientación profesional y la protección al niño.

Varios maestros nacionales y municipales de Madrid han redactado un documento dirigido al X Congreso Internacional de Protección á la Infancia, en el que se pide lo siguiente:

1.º Que se anuncie la celebración de este Congreso en forma tal que á él puedan concurrir cuantas personalidades ú organismos españoles deban hacer en él aportaciones de interés.

2.º Que se aumenten algunos temas á las ponencias oficiales

sobre el estudio de los hospicios y orfanatorios, y otro especial relativo á la protección del niño en la escuela y por la escuela.

3.º Que se suprima ó reduzca la cuota de admisión á los maestros españoles, dado lo mezquino de sus haberes y sus notorias dificultades económicas.

4.º Que se amplíe el tiempo para la confección y remisión de trabajos.

5.º Que por esa Comisión se gestione de las autoridades superiores se den las mayores facilidades al Profesorado para la concurrencia á todos los actos del Congreso.

## DISPOSICIÓN IMPORTANTÍSIMA

EL GOBERNADOR DE BARCELONA DISPONE EL DESLINDE DEL COLEGIO Y EL SINDICATO MÉDICO

La Junta directiva del Colegio de Médicos, que es corporación oficial, se ha creído en el caso, en vista de ciertos rumores que con respecto á la misma circulaban, de visitar al gobernador para hacer constar que el Colegio considera que cumple con los fines que le están encomendados, y que siempre se ha inspirado en el más puro afecto y adhesión á las instituciones y al fomento de los intereses de la nación, declarándolo así en un documento firmado.

El excelentísimo señor gobernador, después de estudiar la nota y la situación del Colegio, aun cuando contra él no se había iniciado procedimiento alguno, estimando en cuánto valen las manifestaciones anteriormente expresadas, se ha dirigido al Colegio indicándole que, dados los preceptos terminantes de la Real orden de 13 de Marzo de 1924, existe una evidente infracción de los mismos que es preciso corregir. Esta soberana disposición dispone que no pueden entremezclarse con los Colegios médicos otras entidades constituidas por profesores médicos, y en Barcelona resulta que viven confundidos el Colegio y el Sindicato Médico, por cuya causa el gobernador dispone:

Primero. Que en el plazo de una semana ha de quedar deslindada la situación de ambas entidades, no perteneciendo ningún individuo de la Junta del Colegio á otra de cualquier entidad profesional.

Segundo. Que en el plazo de un mes el Colegio Médico deberá tener local independiente.

Tercero. Que, á partir del día 1.º de Abril, la revista *Boletín del Colegio* deberá editarse como publicación especial, sin formar parte, como hasta ahora, del *Boletín del Sindicato*, y con arreglo á las disposiciones vigentes.

En cumplimiento, pues, de esta disposición, el Colegio de Médicos gozará de la representación oficial que le reconoce el reglamento orgánico, con las facultades que el mismo le atribuye y le ratifica la Real orden de 13 de Marzo de 1924.

El Sindicato de Médicos puede continuar subsistiendo como Asociación puramente particular, y en razón á este carácter carecerá en absoluto de atribuciones, competencia y fuerza alguna para adoptar acuerdos ni circular órdenes que afecten á la clase médica, cuidando de no dificultar lo más mínimo el libre ejercicio de los señores médicos, pertenezcan ó no á su Asociación, y sufrirá, caso contrario, la sanción que corresponda.



## Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

Sábado 13. Conferencia del Dr. Torres Fraguas en la CASA DEL PUEBLO acerca de «La tuberculosis en los diferentes oficios, su profilaxis».

El Dr. Torres Fraguas comienza su discurso manifestando que la tuberculosis se halla precisada de medios preventivos eficaces capacitados para evitar el mal; y que esto más que por la promulgación de leyes, podrá conseguirse por la educación, las condiciones de la vivienda y la buena alimentación, problemas todos de aspecto social.

Habla de los experimentos hechos con el bacilo de Koch, y de la teoría de Ferrán, al parecer confirmada por Calmet, que tienden a la inmunización utilizada con éxito en América y algunos países de Europa, y muy poco y con resultados borrosos en España.

Por el orden en que los cita, considera a los panaderos, pintores, artes gráficas, modistas y sobre todo a los dedicados a trabajos caseros, como los en primer término tributarios de la tuberculosis en Madrid por las malas condiciones de las viviendas y talleres, y en las provincias del Norte por las especiales características del trabajo minero.

Considera al paro como causa predisponente por las privaciones a que obliga, por la deficiencia de alimentos y por la carencia de sosiego y bienestar.

Crítica los defectos de que adolecen la lucha antituberculosa y la escenografía de que se rodea a la Fiesta de la flor.

Encomia a Dinamarca por la espléndida prodigalidad con que ha diseminado por el país Dispensarios y Sanatorios a virtud de los cuales ha conseguido aminorar el terrible azote en un 75 por 100; y lamenta el aumento que en España sufre por el exiguo número que de aquellos existe y por la punible indiferencia con que problema de tan vital interés es mirado por Diputaciones y Ayuntamientos.

Demuestra cumplidamente la bienhechora influencia que el aire y el sol ejercen en la salud en general y muy en particular en la tuberculosis, dando a conocer las estadísticas que arrojan los obreros que trabajan en antros desprovistos de tan importantes elementos, y el poco contingente que en cambio aportan los barrenderos que actúan al aire libre.

Explica la gradación racional en que el Dispensario, las colonias y el Sanatorio deben ser utilizados, y las evidentes ventajas que al tratamiento acarrea una constante y entendida fiscalización.

Y recomienda para terminar el empleo de la gran profilaxis, dedicando a ella íntegra la renta de los 700 millones a que próximamente se elevan las mandas de beneficencia; la vigilancia y acondicionamiento de viviendas y talleres; el envío al campo de los predispuestos y el previo y periódico reconocimiento de todos.

El Dr. Torres Fraguas escuchó grandes aplausos a la terminación de su conferencia.

\*\*\*

Lunes 15. ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA ESPAÑOLA, presidida por el Dr. Marañón.

El Dr. González Canales lee una extensa comunicación acerca de una «Poliadenitis subaguda epidémica de causa desconocida».

El Dr. Pascual se ocupa de «La fenoltaleína con cateterismo uretral», substancia que considera inocua, indolora, y que sin inconveniente alguno sigue las leyes normales de eliminación. Analiza los procedimientos hasta la fecha empleados, y entre ellos y el que preconiza hace un estudio

crítico comparativo, del cual deduce la innegable ventaja que sobre ellos tiene para llegar a la prueba de la valoración funcional del riñón, cuya técnica y resultados detalladamente describe. El Dr. Cifuentes dice que él fué el primero que empezó a poner en práctica el procedimiento por el Sr. Pascual descrito, y que aunque se reían de él en sus viajes por el extranjero, es lo cierto que la fenoltaleína juega un buen papel en la escala colorimétrica, es eliminada a los setenta minutos, siendo conveniente obviar el parcial vaciamiento disponiendo en el momento preciso de una sonda ureteral apropiada, y que no sería extraño que después de todo con pequeñas innovaciones, ó sin ellas, terminaron por aceptarle en el extranjero. El Dr. Pascual rectifica agradeciendo la intervención.

El Dr. Piga explica la manera de limitar y puntualizar el volumen del pulmón por medio de la exploración radiográfica y volumétrica que claramente aparecen acusadas en varias radiografías que para su examen pone en circulación entre la concurrencia.

El Dr. Pérez Vázquez da cuenta de algunos casos de «Osteocondrosis múltiple hereditaria», observados en una familia de hipotiroides. El Dr. Stocker hace observar la conveniencia de inquirir si hay antecedentes tuberculosos, porque en ese caso no debe operarse, y completar el estudio de su naturaleza endocrina.

\*\*\*

Martes 16. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE, presidida por el Dr. Fernández Caro, que dedica un sentido recuerdo a la memoria del muchos años secretario general de esta Sociedad, Dr. Fernández Cuesta, recientemente fallecido.

El Dr. Santolaya considera que no deben consumirse las carnes de reses tuberculosas, pero tampoco las carbuncosas que son aún más peligrosas, siendo, por tanto, lo procedente que unas y otras sean destruidas. El Sr. García Izcarra informa con pleno dominio del asunto, tanto lo que acerca de él y del funcionamiento del matadero hay legislado, como de las negativas consecuencias que su uso puede acarrear después de esterilizadas, terminando por recordar que en el Reglamento de policía sanitaria de animales domésticos figuran las bases aprobadas en 1901 por la Sociedad Española de Higiene; creyendo, sin embargo, que aunque se vendan esas carnes, el público se negará a consumirlas. El doctor San Antonio se muestra contrario al uso de estas carnes, aun esterilizadas. El Dr. Decref dice que habla en nombre del sentido común, porque el pueblo por instinto certero las rechaza, por carecer las carnes esterilizadas de substancias nutritivas y por no ser justo que las clases pobres las consuman. Cree que lo que debe procurarse es el fomento de las ganaderías y el aprovechamiento de otras carnes que como la de la ballena, que es inmejorable curada como el jamón, y que se restrinja el sacrificio de terneras. El doctor Espina dice que hay que substituir la observación clínica por la experimentación y que hay que revisar cuanto acerca de la tuberculosis se ha dicho anteriormente. Cree que los veterinarios han de pedir la revisión del actual Reglamento a estas cosas aplicable, y en el uso de la palabra queda por haber transcurrido las horas reglamentarias.

\*\*\*

En el mismo día dió el Dr. Clemente una conferencia en la CASA DEL PUEBLO acerca de la «Profilaxis de las enfermedades infecciosas».

El Dr. Clemente, después de un exordio cariñoso, encomió las excelencias de la higiene, en cuyos preceptos se halla el medio de prevenirse contra las enfermedades de esta na-



turalidad, que por su frecuencia conviene conocer para afrontar el peligro y combatirlas. Habla de los microbios que las producen, describe la forma de éstos, los venenos ó toxinas que eliminan y el duelo que entablan con el organismo que, si es débil, sucumbe á sus maléficis efectos. Atribuye á la pobreza la desnutrición y la enfermedad por la mala alimentación y deplorables condiciones de la vivienda. Considera de necesidad absoluta la resolución del problema del subsidio al paro forzoso, la invalidez, la ancianidad, etc., porque el que tiene en debida forma atendidas sus materiales necesidades se encuentra en mejores condiciones para resistir á la enfermedad y luchar contra ella. En el agua, en la tierra, en los alimentos, en las exudaciones y en los esputos acecha el microbio la ocasión en que transmitirse, y por eso es de suma importancia la limpieza, la selección de alimentos y bebidas y rehuir el contacto. Dió una idea general de la infección y de las defensas que contra ella esgrime el organismo. Encarece la conveniencia de recurrir al médico con urgencia, porque del diagnóstico precoz y de las prontas medidas que se adopten contra el posible contagio depende en gran parte el sesgo que la enfermedad pueda tomar, de lo cual es buena prueba la estadística que de la difteria puede presentar. Cuando el vehículo es el agua, conviene hervirla, y, en todas las enfermedades infecciosas, llevar las ropas á la desinfección. Explica los efectos de las vacunas antivariolosa y antitífica á que debe recurrirse por la inmunidad que confieren; así como los sueros que también reportan grandes beneficios, terminando por manifestar que aunque el bacilo es un enemigo oculto y á la simple vista inaccesible, se conoce su camino y lo esencial es estar bien aconsejado y prevenido contra él.

El Dr. Clemente fué largamente aplaudido.

\* \*

Miércoles 17. SOCIEDAD GINECOLÓGICA, presidida por el Dr. Recasens.

El Dr. Luque dice que el criterio definido por el Dr. Torre Blanco respecto á la vía quirúrgica está de perfecto acuerdo con el suyo siempre que el aborto febril no dependa de otras causas, que la fiebre sea moderada y el estado general sea bueno, el reposo puede ser la solución; si los síntomas se agravan, como no tiene experiencia de la quinina, recurre al cornezuelo y bolsa de hielo, de cuyos elementos está satisfecho por no haber registrado ningún caso adverso; habla de otros dos casos gravísimos curados por extracción de placenta, y de un tercero en que al ser operado de histerectomía encontró restos placentarios. El Dr. Jiménez, que por primera vez hace uso de la palabra ante la Sociedad, dice que poco podrá añadir á lo manifestado después de lo mucho que se ha dicho; pero cree no pueda admitirse pauta determinada alguna porque las cosas no siempre suceden lo mismo, declarándose partidario de la histerectomía en los casos de cuello medio cerrado. El Dr. Torre Blanco agradece á todos su intervención: lamenta la ausencia de algunos de los que lo han hecho porque en particular hubiera querido contestarles, así como el concepto que han formado de la conclusión referente á la histerotomía á que prefiere dilatación forzada; desecha el tratamiento de Bolach por la infección que frecuentemente acarrea; dice que las estadísticas no deben ser tomadas como artículo de fe, porque sin el dato de virulencia infectiva no resuelven nada; se declara eclético y no sistemático, se manifiesta extrañado y conforme con la opinión del Sr. Casal porque en los casos de herida infectada con tejidos necrosados procede una exéresis amplia; y termina relatando el caso de una múltipara de treinta y dos años en que sobrevienen aborto normal y retención de placenta que al poco tiempo de ser extraída pro-

voca fiebre violenta de 40°, pidiendo consejo para la resolución del conflicto; que la quinina no cree sirva en los casos para que se recomienda de gran cosa, pero que sin embargo la ensayaría; y que emplea el salvarsán en cosas septicémicas aunque no sean específicas. El Dr. Casal dice que el señor Torre Blanco no es como asegura eclético, sino activista, expectante y abstencionista cuando no se pueda determinar si el aborto es criminal.

\* \*

Jueves 18. Conferencia del Dr. López Durán en el INSTITUTO RUBIO acerca de los «Sarcomas óseos», para cuyo estudio y pleno conocimiento el cirujano Godsmán, de Boston, ofreció 1.000 dólares, aumentados por el Colegio de Cirujanos en 3.000 más, siendo el resultado de la encuesta la reunión de 600 casos de entre los cuales tan sólo alcanzaron la curación 19 de más de cinco años; y debiendo advertir que en más de 150, más de la mitad no resultaron sarcomas, sino procesos específicos, osteomielitis, etc.

Detenidamente expone las diferencias esenciales entre el sarcoma óseo y el tumor benigno de hueso de células gigantes, añadiendo la advertencia de que para establecer un buen diagnóstico es de precisión revisar los casos.

Habla de los síntomas iniciales, diciendo que siempre que en tumoración ósea haya existido dolor, cabe la sospecha de tumor osteogénico; y que si á éste acompaña crepitaación, la sospecha se trueca en realidad, quedando á falta de estos dos síntomas, reducido á la condición de tumor benigno de células gigantes.

Llama la atención hacia la frecuencia con que los huesos afectados de osteosarcomas se fracturan, y hacia el hecho de que cuando datan de tres ó más años, nunca son malignos. Como dato digno de tenerse en cuenta dice que, cuando las partes blandas se deslizan sobre el tumor, éste, por lo general, es benigno; y que cuando no sucede así y constituyen con la tumoración una masa dura, son malignos.

Considera al fémur como sitio de localización preferente y en menor proporción á la tibia y demás huesos largos, y como de muy raro asiento el carpo y el tarso.

Encomió las ventajas que los rayos X y el laboratorio proporcionan, facilitando con precisión el diagnóstico.

Asegura que sea el que quiera el tratamiento del tumor maligno, la muerte sobreviene por metástasis, y que en el benigno la trepanación, vaciamiento y relleno del hueso con pastas apropiadas pueden remediar el desperfecto; terminando por indicar que de los trabajos de investigación llevados á cabo por Carrel quizá broten aprovechables enseñanzas para el tratamiento del sarcoma.

El Dr. López Durán fué aplaudido y felicitado por la concurrencia.

\* \*

En el mismo día celebró sesión la SOCIEDAD DE PEDIATRÍA, presidida por el Dr. Velasco Pajares.

El Dr. Ros saluda á la presidencia y á la Sociedad por ser la primera vez que en ella habla, y, cumplido este deber, historia el caso de «Albinismo ocular total», según manifiesta, recogido en un niño hospitalizado en la clínica del Dr. Couce, del Hospital del Niño Jesús. Como características del caso cita las circunstancias de que al sol la piel del niño se cubre de vesículas, no puede abrir los ojos, la conjuntiva aparece fuertemente inyectada y la retina pálida; dice que no ha encontrado estigma alguno en sus ascendientes; admite la hipótesis de que estas transformaciones tengan lugar por el mismo mecanismo que en los vegetales influye el lavado con agua mineral, y que no admite la mio-



pia, porque si los albinos se aproximan los objetos, es por reservarse con ellos de los efectos de luz. El señor presidente da la bienvenida al Sr. Ros, á quien, como á todo el elemento joven, estimula á tomar parte activa en las tareas de la Sociedad. El Dr. Poyales felicita al novel orador, de cuya opinión no participa, porque para él el albinismo no es otra cosa que falta de pigmento y las degeneraciones no tienen tratamiento. El Dr. Ros rectifica, agradeciendo la intervención y observaciones formuladas.

El Dr. Cavengt lamenta no estén presentes los compañeros argumentantes de su tema; recuerda que en Zaragoza se pidió al Gobierno la adopción de la vacunación antidiftérica, que él, á pesar de su entusiasmo, no se atrevería á recomendar en todo caso, así como las del sarampión, por no haber paridad entre éstas y la vacuna de la viruela, ya sancionada por la experiencia y de mucha mayor contagiosidad y transcendencia. Expone las razones en que se funda para considerar inútil la reacción de Schick, y la conveniencia de esperar los resultados por la relativa receptividad y por los accidentes seroterápicos que pueden sobrevenir.

\*\*\*

Viernes 19. Conferencia del Dr. García Triviño en la ESCUELA DE FISIOLÓGICA sobre el tema «La función social del Sanatorio en la lucha contra la tuberculosis».

Empieza el orador su discurso encomiando la eficacia de los Sanatorios, sin los cuales las clases pobres carecerían de todo auxilio y posibilidad de curación.

Elogió la función profiláctica y educativa que en estas instituciones se lleva á cabo, y la inflexible disciplina con que en ellas se estatuyen y siguen los tratamientos y prescripciones higiénicas en que se fundamentan.

Y, como digno remate, hace un resumen de los cuidados prolijos, protección constante y vigilancia estrechísima de que deben ser objeto los enfermos á su salida de los Sanatorios, para que las ventajas en ellos obtenidas no resulten al final ineficaces y baldías.

El conferenciante fué calurosamente aplaudido.

\*\*\*

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

El Dr. Castillo reanuda la discusión del tema «Dacriorri-nostomía», á cuyas innovaciones técnicas irán unidos los nombres de los Dres. Basterra y Gómez Márquez, á quienes admira, lo cual no es óbice para que considere que dicho procedimiento no acusa un avance, sino un retroceso que científicamente debe fracasar, lo cual explica con unas cuantas proyecciones y razonamientos críticos á la vista. El Dr. Basterra repite hallarse muy conforme con los resultados obtenidos con la técnica que de nuevo describe, señalando la simplificación con que procede y los errores en que al juzgarle se incurre.

El Dr. Recasens dá cuenta de un método de exploración ginecológica poco usado y que conviene emplearse, porque ya pasó el tiempo de las vivisecciones y laparotomías exploradoras y ha llegado el momento de rectificar conductas confiando á la cistoscopia, rectoscopia y examen histopatológico el medio de esclarecer y puntualizar bien los diagnósticos. Habla del pneumoperitoneo y de la vía natural porque el peritoneo no es una cavidad cerrada; de las contadas aplicaciones á que se presta y de las cantidades pequeñas á importar para explorar si las trompas están ó no obturadas; y de los embadurnamientos que en las partes operadas evitan las adherencias. Se declara cada día más conservador porque no se puede dejar á una mujer impunemente castrada sin sobrevenir otros trastornos histéricos, á lo mejor tro-

cados en locura, citando un caso de perianexicis operada seguida de gran desequilibrio nervioso, por lo cual hoy no se opera sin pensar detenidamente en el mañana.

Describe otro medio de introducir aire en peritoneo con el trocar y utilizando el manómetro para medir la cantidad de oxígeno, anhídrido carbónico ó nitrógeno por el orden expuesto, de menor á mayor tiempo reabsorbidos, poniendo á la mujer con la cabeza baja y el vientre alto. Cita los casos que en vez de aclarar ofuscan, otros agudos de inflamación pelviana en que no deben emplearse y que no hay conformidad en los embarazos extrauterinos, concluyendo por manifestar que las molestias son muy pequeñas y que sólo una vez se produjo hematoma por herida de un vaso poco importante, pasando á continuación á proyectar y explicar la naturaleza de unos cuantos casos en que bien claramente se aprecian las ventajas del procedimiento.

\*\*\*

Conferencia del Dr. Velasco Pajares en la CASA DEL PUEBLO, con el anunciado «Profilaxis de la sífilis congénita».

Considera el orador á la sífilis como un azote de la humanidad á veces insospechado por el paciente por carecer de manifestaciones externas.

Dice que la sífilis se opone algunas veces al desarrollo del nuevo ser, otras lo mata antes de nacer, y otras nace con taras que le hacen imposible la vida por hacer presa en ellos las enfermedades y entre ellas especialmente la meningitis, y que su gravedad no es conocida porque carecemos de estadísticas precisas.

Atribuye la causa de la sífilis congénita á los padres que al ser infectados no se curan bien, dando así lugar á que su abandono refluya en los hijos y á que sobrevengan tragedias conyugales, de que cita algunos ejemplos verdaderamente horribles; y á la resistencia que tantos daños acarrea á declarar la enfermedad mal tenida como vergonzosa.

Cree que el Estado debiera imponer el tratamiento de la sífilis con carácter obligatorio, evitando así que los que la padecen vayan á parar al manicomio ó á la cárcel; que los médicos debían serlo también á denunciar á los que la padecen; y que para los que ofreciesen resistencia debe crearse al delito sanitario ya existente en otros países del viejo y del nuevo mundo.

Hace saber que el Tribunal Supremo condenó á un individuo por haber contagiado á otro.

Refiere algunos casos de locura, por él observados, acaecidos en sífilíticos; que no ocurrirían si quedara establecido el previo reconocimiento y el certificado prematrimonial á que la Iglesia se opone por creer favorecer el concubinato.

Asegura que á implantarse el delito sanitario en tres generaciones desaparecería la enfermedad, porque la cultura del pueblo reconocerá que el conocer una enfermedad es preverla, y que por eso la obra de divulgación de la mutualidad obrera es digna de todo género de alabanzas; terminando su discurso diciendo que siendo la sífilis curable no hay razón para que exista.

El Dr. Velasco fué calurosamente aplaudido y felicitado por la concurrencia.

SEDISAL

## Asamblea de inspectores municipales de Sanidad.

A título de avance y dejando á un lado detalles y citas á que no podemos dedicar hoy comentario alguno por apremios de tiempo y espacio, nos limitaremos á dar cuenta de lo más sustancial que estimamos ser lo siguiente:

Visitar el Colegio de Huérfanos de Médicos y entregar



la cantidad de 25 pesetas por cada representante que ha asistido á la Asamblea.

La cuota anual que han de pagar los asambleístas será de 12 pesetas.

Que las relaciones entre el Colegio de Médicos y las Juntas provinciales titulares sean lo más cordiales posible.

Que los titulares que desempeñen plazas interinamente ingresen en el Cuerpo de Inspectores de Sanidad, á condición de que los que desempeñen plazas de compañeros sujetos á expediente dejen vacantes las mismas tan pronto como aquellos expedientes se resuelvan favorablemente.

Que se encargue el Comité Ejecutivo del estudio del Montepío y legalización correspondiente.

Que el pago de los inspectores se verifique por el Estado, y que se separen las funciones de inspectores de distrito y subdelegados de Medicina, dotándolos con cargo á las cantidades consignadas en los presupuestos para atenciones sanitarias.

Que se restablezca la franquicia postal para todos los inspectores municipales y recepción gratuita de los boletines oficiales de la provincia.

Que las bases aprobadas por la Asamblea se entreguen al director general de Sanidad.

Que la Asociación se constituya con carácter obligatorio y oficial, aparte del importante dato de que sea nacional.

Fuera de estas conclusiones tomaron también los siguientes acuerdos:

Que la cantidad de 5.000 pesetas donada por el director general se entregue á la Comisión de Medina del Campo para resarcirse de los gastos que se le han ocasionado.

Que ante ciertas noticias equivocadas publicadas por algún periódico, se ha recontado el número de provincias representadas y adheridas, dando ello por resultado el de 40 provincias representadas, cinco adheridas y algunas adhesiones particulares recibidas de Sevilla, Cáceres, Málaga y Huelva.

Se dió cuenta también de dos telegramas recibidos de las provincias de Alava y Logroño solicitando se conceda la cruz de Beneficencia para el compañero nonagenario y ciego Sr. Sarraide, cuya solicitud fué presentada en Gobernación por el Dr. Cortezo.

Por último, se procedió á nombrar el Comité ejecutivo que ha de proceder á los preliminares de la Asociación, y quedaron nombrados propietarios D. Pedro Arilla Junquera, D. Ubaldo Trujillano Izquierdo, D. Pelayo Martorell Carbonell, D. Ramón Velasco Díez, D. Francisco Ayuso Andreu, y suplentes D. Alfredo Calzada Cuervo, D. Primo Gila Regidor, D. Carlos Iglesias Faritras, D. Fermín Bedoya Basanta y D. Francisco Girona Chavarría.

Se lee una carta del Sr. Quemada á quien una indisposición ha privado del gusto de presidir las sesiones como lo hizo de la inaugural.

Y concluye la Asamblea con unas francas explicaciones del Sr. Picavea, que disipan del ambiente injustificadas prevenciones, que al ser recogidas y aclaradas por el presidente Sr. Velasco, dan lugar á una emocionante escena, en medio del mayor entusiasmo, cordialidad y armonía terminada.

En la sesión de clausura presidida por el excelentísimo señor ministro de la Gobernación, y compartida con el director general de Sanidad y la mesa de la Asamblea, el señor Moreno saludó á nombre de ésta elocuente y efusivamente á las altas autoridades de quienes con tanto fundamento la Sanidad espera el summum de eficacia; el director general de Sanidad Sr. Murillo exterioriza el buen deseo de que se encuentra animado, y la satisfacción que le produce

el ver á la Asociación constituida, terminando por ensalzar las buenas disposiciones de que en pro de los problemas sanitarios el señor ministro se encuentra animado. El señor Martínez Anido encomia las ventajas que reporta la Asociación gremial y el desenvolvimiento é interés que despierta la Sanidad, en cuyo obsequio recientemente ha recibido un donativo de 200.000 pesetas con destino á un pabellón de tuberculosos incurables en el Hospital del Rey; y termina prometiendo estudiar las conclusiones acordadas y satisfacerlas en la medida de lo posible.

Tanto el Sr. Martínez Anido como los que en el uso de la palabra en este acto le precedieron, fueron ovacionados á la terminación de sus discursos.

S.

De *Vida Nueva*, revista de Medicina y Ciencias Auxiliares de la Habana, correspondiente á Enero del año que cursa, tomamos el artículo de entrada que transcribimos:

## LA CRISIS UNIVERSITARIA

La Universidad existe para los intereses de la patria y de la Ciencia, no para el provecho de sus profesores. — DR. ALFREDO AGUAYO, profesor de la Escuela de Pedagogía.

*Vida Nueva* comienza hoy su XVIII año de existencia bajo la pesadumbre del conflicto doloroso que agita nuestra única Universidad, profundamente perturbada por la controversia existente entre profesores y alumnos.

Suspendidas temporalmente las clases, una gran expectación sobrecoge á la opinión pública que ha esperado en vano la vuelta á la normalidad de nuestro más alto centro docente.

Impotentes los profesores y los organismos universitarios para restablecer la disciplina, tácitamente han renunciado á la autonomía que se les había concedido y han entregado el problema en manos del Gobierno, amparándose de nuevo bajo la égida de los Poderes públicos que son los depositarios de la fuerza.

Bueno es consignar, porque representa un factor de cultura en nuestra juventud, que los alumnos no sólo no han perturbado el orden público, sino que han exteriorizado su rebeldía reuniéndose pacíficamente en locales oficiales y llevando sus acuerdos al señor rector y al honorable presidente de la República, pidiendo audiencia por conducto del jefe de la Policía Nacional.

Hace ya algún tiempo que un oleaje de rebeldía perturba nuestra Universidad, sin que apareciera por parte alguna la acción inicial que encauzara el torrente por los canales de la normalidad.

Los hados adversos parecían complacerse sujetando á nuestro más alto centro docente al tormento de Sísifo: subir el enorme peñasco hasta la cima, y como no tenía fuerza suficiente, al llegar á lo alto, se le caía sin cesar.

¿Qué originaba todo esto? ¿Cuáles eran las causas profundas; dónde estaban las raíces que nutrían estos frutos impregnados de acrimonia?

No es la hora oportuna de entrar en el estudio de esta tesis, ahora que el Gobierno parece dispuesto y decidido á poner remedio á males que á todos nos afligen. Pero sí es justo recordar que hace cuatro años la «Sociedad Económica de Amigos del País», fiel á su tradición, en un curso de *Conferencias públicas*, estudió el problema de nuestra enseñanza desde la Escuela elemental hasta la Universidad, sin que los Poderes públicos pararan su atención á lo que allí se



decía en el seno de la Corporación centenaria que hace casi siglo y medio vela por la cultura patria. Y eso que por aquella tribuna desfilaron Carrión, Montori, Guerra, Aguayo, Salazar é hizo el resumen el Dr. Tamayo que precisamente trató de la Universidad y de la Escuela de Medicina.

Aunque nuestras opiniones no tengan gran valor y sean las menos autorizadas de las que en aquellas Conferencias se emitieron, no por deseo de vana ostentación, sino porque parecen oportunas en estos momentos, vamos á reproducir algunos conceptos que desdeñaron los que entonces eran torres empinadas y que ahora á su gran pesadumbre se rindieron.

Decíamos hace cuatro años:

«La Universidad debe ser el arca sagrada que encierre en su seno la suma de las grandes mentalidades de la Patria, para fundir sus masas cerebrales más poderosas y que de su contacto, como de las entrañas de la Tierra surge la expansión poderosa de los volcanes, surjan, en encendidos átomos, las ideas que por los ámbitos todos del país siembren y arraiguen la más alta cultura científica y moral para fijar y unificar rumbos á la vida colectiva de la nación. En nuestro infortunio, nosotros sólo tenemos un conglomerado de Escuelas para fabricar artesanos profesionales, que á veces, como dijo nuestro elocuente amigo el joven Salvador Salazar en su brillante conferencia del domingo pasado, esgrimen su diploma universitario como una patente de corso en el revuelto oleaje de nuestros bajos fondos sociales. Hemos realizado sacrificios ingentes durante más de medio siglo para tener una patria; pero nuestra misión no ha terminado: necesitamos seguir luchando para tener una Universidad que nos dé un alma colectiva que la consagre.»

Y terminamos nuestra conferencia con los párrafos que á continuación copiamos y que parecen escritos contemplando el espectáculo doloroso que ahora tiene en crisis á nuestra Universidad á tal punto que los espíritus débiles han creído que la única solución era su clausura, por lo menos, temporal.

Cerramos nuestra conferencia de 1922 en la «Sociedad Económica de Amigos del País» con los siguientes conceptos:

«Pero antes de terminar, permitidme que, sintetizando mis ideas, os diga que es necesario fomentar la creación de un Centro común que unifique nuestras aspiraciones y nos dé fuerza moral para orientar á este pueblo, que se asfixia en una atmósfera impregnada de ignorancia; y ese Centro sólo puede crearlo la labor patriótica y científica de una verdadera Universidad, que ilumine los horizontes nacionales con ideales puros y desinteresados.

Porque sin un ideal que ennoblezca la existencia, el hombre nace, pero no vive. Y nosotros carecemos de ideales comunes que alumbren el camino y nos alienten en el constante batallar de la existencia, porque sólo aspiramos á que nos clasifiquen en las gradaciones artificiales de las organizaciones burocráticas. Por eso vivimos de medias tintas, amaestrándonos en el *mimetismo* criollo, que no diafaniza los contornos para confundir lo bueno con lo malo, las virtudes con los vicios, la mediocridad barnizada con los reflejos deslumbradores de los cerebros que fraguan pensamientos puros y elevados.

La consecuencia es que todo flaquea: el vigor personal, el carácter y hasta la dignidad.

Es imperativo que levantemos el espíritu por encima de todas las corruptelas que nos degradan, si queremos romper las sombras que oscurecen nuestro horizonte nacional, como rompe el sol la niebla que cubre los valles para llevar á ellos, con su ósculo de fuego, la fertilidad y la vida. Nee-

sitamos dar orientaciones nuevas á esta sociedad, cuyo corazón desfallece bajo la pesadumbre de pasiones insanas, que marchitan los grandes ideales que nuestros antepasados fertilizaron con su sangre.

Es una tristeza, pero es una realidad: nosotros tenemos un país, pero no tenemos una Patria, que es nuestra aspiración suprema. El protoplasma social está esperando una fuerza formativa que lo fecunde despertando su vitalidad; de otra manera permanecerá estéril y su esterilidad es un síntoma mortal.

¡Sería horrendo que la República sirviese de *túnica de Neso* á la nacionalidad cubana!»

El tema no está agotado; es posible que tengamos que continuar ahondando profundamente en el problema si el Gobierno, con su iniciativa y buena voluntad, no le dá solución satisfactoria.

¡Esperemos!

Por lo que se ve, el problema envuelve inmensa transcendencia.

## Sección oficial.

### JUNTA PARA AMPLIACIÓN DE ESTUDIOS

#### CONCURSO PARA LA CONCESIÓN DE PENSIONES

*Convocatoria de 1926.*

Por acuerdo de la Junta para ampliación de estudios é investigaciones científicas, en virtud de lo que dispone el Real decreto de 11 de Enero de 1907, modificado por el de 22 de Enero de 1910, y Reglamento de esta última fecha, se convoca para la concesión de pensiones destinadas á la ampliación de estudios en el extranjero, y se anuncian otros servicios complementarios, según las bases siguientes:

#### CAPÍTULO I

*Personas que pueden solicitar pensión.*

Las pensiones otorgadas á propuesta de la Junta para ampliación de estudios pueden serlo:

Primero. Al personal docente de los establecimientos de enseñanza dependientes del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, con exclusión del personal universitario.

Segundo. Al personal no docente de los establecimientos de enseñanza y centros dependientes del mismo Ministerio; á los que hayan recibido en ellos grados ó reválidas, y en casos especiales, á los alumnos que sigan en ellos sus estudios.

#### CAPÍTULO II

*Condiciones generales para solicitar las pensiones.*

1.ª Las solicitudes se dirigirán en papel de una peseta y con timbre provincial al señor presidente de la Junta para ampliación de estudios é investigaciones científicas, calle de Almagro, 26, Madrid.

2.ª Los aspirantes harán constar en ellas, de un modo razonado, los estudios ó trabajos que se propongan realizar, los lugares del extranjero donde deseen residir, el tiempo que calculen emplear, la fecha en que deberá comenzar y la cuantía de la pensión que, á su juicio, necesitarán, si pueden aducir datos para determinarla. También deberán hacer constar los idiomas que conozcan y si han disfrutado anteriormente pensión ó residido sin ella en el extranjero y cuánto tiempo. Se cuidará de no omitir el domicilio del aspirante para mantener en todo caso con él la necesaria correspondencia.



3.ª Deberán acompañar á la solicitud copias autorizadas de todo género de documentos que deseen sean tenidos en cuenta. Presentarán también trabajos originales, inéditos ó publicados, sobre materias relacionadas con los estudios que intenten hacer, entendiéndose que la propuesta de la Junta se basará preferentemente en esas pruebas de vocación y aptitud que los solicitantes aduzcan y en el acierto del plan de estudios que propongan.

4.ª El término para la presentación de solicitudes expirará al mes de la publicación de este anuncio en la *Gaceta*.

5.ª La Junta formulará las propuestas, determinando la cuantía de cada pensión, su duración y la época en que deba comenzar á disfrutarse.

6.ª Los solicitantes elegidos por la Junta podrán ser llamados á hacer un examen de traducción de los idiomas que hayan de necesitar para sus estudios, y también ser requeridos para hacer algún ejercicio práctico relacionado con el tema que hayan escogido.

7.ª La Junta podrá conceder el auxilio de una pensión reducida á las personas que, disponiendo de algunos recursos, necesiten de una modesta ayuda económica para salir al extranjero con objeto de ampliar sus conocimientos en materias de interés.

8.ª Las personas que dispongan de medios para salir al extranjero por su cuenta, pueden obtener de la Junta la consideración de pensionados y disfrutarán de los mismos derechos y ventajas que éstos.

9.ª La cuantía de las pensiones aspira á cubrir las más indispensables necesidades de subsistencia y de estudios juzgando la Junta que quienes la reciben deben contribuir á los gastos que excedan de aquel tipo.

10. Siendo las pensiones un auxilio para que salgan al extranjero las personas que no puedan hacerlo con sus propios recursos, la Junta pide á los pensionados que acepten el compromiso de honor de contribuir á sostener en el extranjero nuevos pensionados si alguna vez sus medios de fortuna les permiten desprenderse de toda ó parte de la suma recibida.

11. Los pensionados se comprometen á abstenerse de trabajos que no sean los estudios para que son enviados. Tendrán al corriente de ellos á la Junta, y una vez terminada la pensión, presentarán, dentro de un plazo de seis meses, un trabajo de investigación referente á algún punto de las materias para que fué concedida, ó, en su caso, una obra artística ó literaria, fruto de su labor en el extranjero.

12. La Junta, en virtud de lo que prescribe el art. 11 del Real decreto citado, podrá, en cualquier momento, declarar caducada una pensión si la conducta del pensionado no fuese satisfactoria. A este efecto, y para que la Junta pueda tener un conocimiento suficiente de la labor del pensionado, éste enviará mensualmente, con el certificado consular, una nota explicativa de sus trabajos, con indicación de las clases, laboratorios, talleres, etc., que haya frecuentado desde una á otra comunicación.

13. Los pensionados, cuando no sean personas que estén ya al servicio del Estado, se obligan á prestar su concurso durante cierto tiempo, al regresar del extranjero, para los trabajos de investigación y enseñanza que la Junta acuerde, mediante una retribución, según prescribe el art. 39 de su Reglamento.

14. Todo pensionado se entiende que acepta las condiciones bajo las cuales la pensión ha sido concedida, y si falta á ellas, podrá la Junta exigirle el reintegro de las cantidades percibidas.

15. El disfrute de las pensiones se ajustará á los preceptos del Real decreto y Reglamento citados.

### CAPÍTULO III

#### *Condiciones especiales y criterio de concesión.*

1.º Suele ser error común en muchos solicitantes presentar planes de trabajos que consisten en visitas rápidas á multitud de países y multitud de centros de cultura. La experiencia ha enseñado que esos viajes sólo son recomendables á personas orientadas, que hayan hecho previamente en el extranjero una formación sólida y que, por su cargo ó situación en España, deban alcanzar una perspectiva general y amplia. El tipo ordinario de las pensiones, sobre todo para quienes vayan por vez primera al extranjero, deberá ser la incorporación á un centro científico, bajo la dirección de un buen profesor.

2.º Desea la Junta conceder pensiones á jóvenes que, habiendo terminado sus estudios en España, quieran ingresar en un centro docente extranjero para obtener en él un grado. Algunos países conceden para estos casos facilidades especiales y permiten planes breves y especializados de estudios (principalmente en laboratorios), que constituirán una excelente preparación para quienes deseen, v. gr.: obtener cátedras, practicar una rama de ingeniería, dedicarse á un arte ó industria. Para obtener estas pensiones hace falta presentar trabajos que indiquen una labor personal y una preparación excepcionales. La Junta se pondrá en comunicación con los centros docentes extranjeros y se atenderá, principalmente, á sus informes para prorrogar las pensiones el tiempo necesario.

3.º Podrá proponer la Junta, si hubiese aspirantes con preparación suficiente, algunas pensiones para hacer trabajos en la Escuela Española de Arqueología é Historia en Roma, en el caso de que pueda pronto volver á abrirse.

4.º Siendo los Estados Unidos uno de los países á que podrán enviarse pensionados, y teniendo en cuenta la mayor distancia, el coste del viaje, la lentitud de comunicaciones y la complejidad de las instituciones docentes, la Junta exigirá para estas pensiones una preparación especial en las materias que hayan de estudiarse, un plan de trabajos elaborado muy concretamente y, además de la traducción, el conocimiento del inglés hablado, que se acreditará en un examen.

5.º Preferirá la Junta aquellas pensiones que, por las materias de estudio y por las condiciones de los aspirantes, ofrezcan mayor probabilidad de favorecer necesidades de la cultura patria, de la ciencia ó de la educación, y no presenten bastante atractivo económico inmediato para ser costeadas por la iniciativa privada.

6.º Podrá la Junta organizar viajes al extranjero, bajo la dirección de profesores competentes, para grupos de personas que, deseando estudiar cuestiones iguales ó análogas, necesiten una orientación previa y el auxilio y guía de una persona conocedora de los idiomas, países y centros que hayan de visitar.

7.º Los trabajos y cursos que la Junta sostiene en el Centro de Estudios Históricos, en el Instituto Nacional de Ciencias y en el Instituto-Escuela de segunda enseñanza, ofrecen excelente oportunidad para preparar en ciertas especialidades á quienes aspiren á ampliar estudios en el extranjero.

La Junta desearía en todo caso que todos los que salgan pensionados hayan pasado antes una etapa de trabajos de laboratorio en España.

### CAPÍTULO IV

#### *Patronato de estudiantes.*

El Patronato de estudiantes, organizado por la Junta en virtud del Real decreto de 6 de Mayo de 1910, tiene por mi-



sión auxiliar á las familias que deseen enviar por su cuenta sus hijos al extranjero. Para ello facilita datos acerca de los centros docentes para jóvenes de uno y otro sexo, tanto Escuelas secundarias generales como Agricultura, Industria, Comercio, Artes y Oficios, Ingeniería, Universidades, Academias y demás establecimientos de cultura.

Ofrece también información acerca de las condiciones de la vida de cada país y coste aproximado de los estudios.

En las épocas oportunas, la Junta está dispuesta á enviar personas competentes que se encarguen de acompañar á los jóvenes y colocarlos en las Escuelas designadas por las familias, si su número y condiciones lo justifican.

Por último, organizará en los principales países un servicio de inspección para conocer la marcha de los estudios de los jóvenes que se le hayan confiado.

#### CAPÍTULO V

##### *Personas equiparadas á los pensionados.*

La Junta otorga la consideración de pensionado á aquellas personas que desean salir por su cuenta al extranjero.

La consideración de pensionado supone la ayuda de la Junta para la organización de los estudios, de acuerdo con el aspirante, y la concesión del llamado «certificado de suficiencia» cuando la persona favorecida con dicho título mantiene con la Junta una relación normal, envía mensualmente el certificado consular que acredita su residencia en el extranjero y presenta al regreso un trabajo que se conceptúa merecedor de aquel certificado.

Cuando se trate de funcionarios públicos, la petición ha de ser justificada ante la Junta presentando trabajos científicos, y la concesión necesita ser hecha por Real orden.

#### CAPÍTULO VI

##### *Cargos para españoles en el extranjero.*

De varios países se pide á la Junta la indicación de personas que pudieran encargarse en centros oficiales ó particulares de la enseñanza de nuestra lengua.

La Junta está especialmente encargada de enviar cada año los repetidores (licenciados, maestros ó maestras españoles) que pide el Gobierno francés para auxiliar la enseñanza del español en Escuelas Normales de uno y otro sexo. Estos repetidores son recibidos gratuitamente en el internado.

Cuantos deseen aspirar á estos puestos pueden dirigirse á la Junta, manifestando cuál es su preparación y acompañando los trabajos ó testimonios que puedan probarla.

#### CAPÍTULO VII

##### *Advertencias generales.*

1.ª No se dará curso á ninguna solicitud que por cualquier motivo se halle fuera de las condiciones fijadas.

2.ª Los aspirantes que no obtengan la pensión que han solicitado podrán retirar, por sí ó por persona autorizada, los documentos y trabajos que hayan presentado. Si no lo hicieran, serán inutilizados y no se cursará reclamación alguna, una vez transcurrido el plazo de admisión de solicitudes de la convocatoria siguiente, salvo si concurren á ésta y piden en la solicitud la incorporación de aquellos documentos y trabajos.

3.ª Los aspirantes de la anterior convocatoria que deseen tomar parte en la que ahora se anuncia deberán enviar nueva instancia dentro del plazo señalado. Podrán pedir que se incorporen á ella los documentos ó trabajos presentados con la anterior.

4.ª Dado que la Junta no disfruta de franquicia postal más que para el servicio oficial, no podrá mantenerse otra

correspondencia que la necesaria para el debido despacho de los asuntos. Pero la Secretaría facilitará los informes y aclaraciones que se le pidan cuando los interesados acompañen á sus cartas sobre con dirección y franqueo para la respuesta.

5.ª Las solicitudes serán dirigidas al presidente de la Junta para ampliación de estudios, Almagro, 26, Madrid.

Madrid, 8 de Febrero de 1926.—El presidente, *S. Ramón Cajal*. (*Gaceta* del 18 de Febrero de 1926.)

## GRACIA Y JUSTICIA

En el Juzgado de primera instancia de Olvera se halla vacante, por promoción del que la desempeñaba, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de entrada, que debe proveerse por concurso entre médicos sustitutos de los forenses y de las Prisiones preventivas, conforme á lo prevenido en el art. 4.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial de Sevilla por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, dentro del plazo de treinta días naturales, á contar desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*.

Madrid, 8 de Marzo de 1926.—El director general, *Ramón García del Valle*.

—En el Juzgado de primera instancia de Orgiva se halla vacante, por fallecimiento del que la desempeñaba, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de entrada, que debe proveerse por concurso entre médicos sustitutos de los forenses y de las Prisiones preventivas, conforme á lo prevenido en el art. 4.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial de Granada por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, dentro del plazo de treinta días naturales, á contar desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*.

Madrid, 8 de Marzo de 1926.—El director general, *Ramón García del Valle*. (*Gaceta* del 11 de Marzo de 1926.)

## INSTRUCCIÓN PUBLICA Y BELLAS ARTES

Ilmo. Sr.: De conformidad con lo prevenido en el art. 3.º del Real decreto de 21 de Septiembre de 1902 sobre provisión interina de las cátedras de Especialidades médicas vacantes en las Facultades de Medicina de las Universidades, uno de los casos de excepción que para el desempeño interino de plazas señala la disposición segunda de la Real orden de la Presidencia del Directorio militar de 26 de Enero de 1925, y accediendo á la propuesta unánime formulada al efecto por el Claustro respectivo de la de Salamanca,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido nombrar al auxiliar temporal de la misma y especialista en dicha ciudad, don Julio Miguel Sánchez Salcedo, profesor interino de la cátedra de Oftalmología y su clínica, vacante en la expresada Facultad por fallecimiento del que venía desempeñándola en tal concepto, con la gratificación anual de 1.000 pesetas.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 23 de Febrero de 1926.—*Callejo*.—Señor director general de Enseñanza superior y secundaria. (*Gaceta* del 27 de Febrero de 1926.)



## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 700,7; ídem mínima, 695,9; temperatura máxima, 16°,8; ídem mínima, 4°,5; vientos dominantes, O. SO.

En la enfermería aguda han seguido predominando durante esta semana los casos febriles de gripe, en su mayor parte benignos y sin localizaciones importantes en los órganos respiratorios, siquiera algunas veces las hayan presentado. El sarampión sigue siendo frecuente en los niños y aun en los adultos, con carácter benigno en la mayor parte de los casos.

Los afectos crónicos han dejado sentir las consecuencias de la baja temperatura que ha sucedido á la primavera de los días anteriores.

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

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Febrero de 1926.
Menores de 1 año.....	268	183
De 1 á 4 años.....	180	192
De 5 á 19.....	98	77
De 20 á 39.....	191	180
De 40 á 59.....	309	242
De 60 en adelante.....	505	372
Sin clasificación.....	3	2
<b>TOTAL.....</b>	<b>1.554</b>	<b>1.248</b>

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social:

	Promedio anterior.	Febrero de 1926.
Fiebre tifoidea.....	8	8
Tifus exantemático.....	1	2
Paludismo.....	1	2
Viruela.....	1	2
Sarampión.....	23	54
Escarlatina.....	1	3
Coqueluche.....	5	2
Difteria.....	4	9
Gripe.....	34	6
Otras epidémicas.....	2	2
Tuberculosis pulmonar.....	140	129
Idem meningea.....	20	21
Otras tuberculosis.....	20	21
Cancerosas.....	66	70
Meningitis.....	61	45
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	85	63
Orgánicas del corazón.....	129	114
Bronquitis aguda.....	135	70
Idem crónica.....	79	54
Pulmonía.....	37	20
Bronconeumonía y otras.....	212	131
Estómago (menos cánc r).....	14	20
Enteritis (menores de dos años).....	39	39
Apendicitis y tiftitis.....	5	2
Hernias y obstrucciones.....	14	7
Cirrosis hepática.....	2	13
Nefritis.....	58	33
Septicemia puerperal.....	7	9
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	51	38
Senectud.....	48	28
Otras enfermedades.....	242	237
<b>TOTAL.....</b>	<b>1.554</b>	<b>1.248</b>

Varones.....	667
Hembras.....	581
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	55,50
Idem íd. en Febrero de 1926.....	44,57
Idem íd. en Enero de 1926.....	52,52

### Observaciones.

Decíamos el mes anterior que el año 1926 comenzaba con buenos auspicios por ser relativamente baja la mortalidad de Enero. Afortunadamente, Febrero ha confirmado la mejoría en proporciones grandes. Enclavado en el corazón del invierno, el número de los que dentro de él fallecen es siempre considerable, pero en esta ocasión ha descendido en tal forma, que es la cifra más baja que hemos registrado en igual mes de los doce últimos años. El promedio de mortalidad diaria, comparado con el mismo del quinquenio anterior, ha disminuído en 10,95 unidades; y comparado con el de Enero en 7,95.

Indudablemente este beneficio se ha debido á lo bonancible de la temperatura, que ha prolongado la vida de muchos enfermos crónicos y ha disminuído el número de enfermedades agudas del aparato respiratorio.

El sarampión y la difteria han causado más víctimas que en el mes anterior.

Diagnosticados de sífilis han muerto cinco niños en el Asilo de San José y cuatro adultos en sus respectivos domicilios. Total, nueve.

Han nacido vivos, 1.729.

Luis LASBENNES.

### Crónicas.

**Aumentos.**—Como verán nuestros lectores en este número, y para no retrasar los importantes asuntos de actualidad y las disposiciones oficiales pendientes, aumentamos una vez más el contenido de nuestro periódico en ocho páginas. Nos alabamos de ello y lo hacemos notar como demostración, que nadie podrá poner en duda, de nuestro constante deseo de imponernos sacrificios (hoy de mucha mayor importancia que nunca), para que nuestro periódico siga sosteniéndose en el concepto que durante tantos años ha conquistado.

**Renuncia.**—El Dr. Gimeno ha presentado la dimisión del cargo de presidente del Tribunal á la Cátedra de Patología de Sevilla y por esta causa se suspende la convocatoria.

**Noticias.**—Se le ha concedido á D. Pedro Ara y Sarriá la excedencia de catedrático, por tres años.

—Tribunal para juzgar las oposiciones, turno de Auxiliares, á la cátedra de Histología é Histoquímica normales y su acumulada de Anatomía patológica, vacante en la de la Universidad Central:

Presidente, D. Santiago Ramón y Cajal; vocales: D. Juan Bartual y Moret, D. Angel Ferrer Gagigal, D. Leopoldo López García, D. Gustavo Pittaluga y Fattorini; suplentes: don Mauricio Domínguez Adame, D. Juan Negrín López, don Arturo Núñez García y D. Vicente Goyanes Cedrón. (*Gaceta* del 16 de Marzo de 1926.)

**El Dr. Carracido, académico de Medicina de París.**—Por una gran mayoría de votos, ha sido elegido académico de Medicina de París con la categoría de miembro extranjero el Dr. D. José R. Carracido. El número de votos obtenido por él, fué de 74 contra 5 del profesor Khouni, de Alejandria, y 2 del Dr. Van Itallie, de Leyden.

**Mr. Georges Dumas, académico de Medicina de París.**—Por 69 votos ha sido elegido académico de Medicina de París, Mr. Dumas. Es el citado Dr. Dumas eminente profesor de Psicología experimental en la Sorbona y de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de París.

La autoridad científica del Dr. Dumas es universal y su fama ha muchos años que pasó las fronteras. En los países



iberoamericanos goza de una popularidad extraordinaria, después de las nuevas misiones científicas que á aquellos países le llevó su actividad. En reconocimiento de los brillantes éxitos obtenidos en el desempeño de estas misiones fué el nombramiento de «ciudadano de Río, miembro de las Academias de Méjico, de Río, de Santiago de Chile, de San Pablo, etc.»

Durante la contienda mundial, Mr. Dumas rindió importantes servicios á su patria, mostrando cualidades excepcionales como organizador y como experto médico legal.

Ha publicado numerosos trabajos de neuro-psiquiatría, siendo el más notable el titulado «Amnesias confusionales».

**Formulismo á que deben atenerse los inspectores municipales de Sanidad.**—Oportuno y muy conveniente es á los inspectores municipales de Sanidad el tener presentes, no sólo la forma en que deben tramitar las Estadísticas, sino las derivaciones á que su incumplimiento puede dar lugar, y á tal fin, á continuación transcribimos las circulares insertas en el *Boletín Oficial* de Navarra, fecha 22 de Febrero:

Con el fin de aclarar dudas suscitadas á algunos señores inspectores municipales de Sanidad, que no obstante las Circulares publicadas en este periódico oficial y *Revista del Colegio Médico* por la Inspección provincial de Sanidad, preguntan la forma en que han de remitir los pliegos conteniendo los datos de la Estadística mensual de enfermedades infecto contagiosas ordenada por la Dirección general del ramo, les hago presente que los citados pliegos deben enviarse con sello oficial, entregándolos con factura duplicada en la oficina de Correos ó funcionario á quien corresponda, debiendo recoger y conservar una de las indicadas facturas. Los pliegos de referencia, como correspondencia oficial, no deben depositarse en los buzones, sino en la forma indicada anteriormente, que es la ordenada.

Los señores alcaldes notificarán la presente á los señores inspectores municipales secretarios de las Juntas locales de Sanidad, para conocimiento de los mismos y efectos consiguientes, advirtiéndoles que de no proceder así, no admitiré como cumplido el servicio de que se trata si á la Inspección provincial de Sanidad no llegan los datos á que se alude, que deben remitir todos los meses desde el día 1 al 5.

Pamplona, 18 de Febrero de 1926.—El gobernador, *M. Jiménez de Bentrosa*.

El Excmo. señor director general de Sanidad me participa que con motivo del recurso de alzada interpuesto por el señor inspector municipal de Sanidad de Aras, contra providencia de este Gobierno de 21 de Enero último imponiéndole 25 pesetas de multa por no haber dado cumplimiento al servicio de Estadística de enfermedades infecciosas correspondiente á Diciembre pasado, se ha instruido el oportuno expediente, concediéndose un plazo de veinte días, á contar desde la publicación de la presente en este periódico oficial, á fin de que las partes interesadas puedan alegar y presentar los documentos ó justificantes que consideren conducentes á su derecho.

Lo que en cumplimiento de lo ordenado se hace público por medio de la presente para conocimiento de los interesados, de conformidad con lo prevenido en el art. 25 del Reglamento para la ejecución de la Ley de 19 de Octubre de 1889.

Pamplona, 20 de Febrero de 1926.—El gobernador civil, *M. Jiménez de Bentrosa*.

**Asociación Nacional de Médicos de Lucha Antituberculosa.**—Ha quedado oficialmente constituida la Asociación Nacional de Médicos de Lucha Antituberculosa, nombrándose por unanimidad la siguiente Junta directiva:

*Presidentes*, Sr. D. Angel Navarro Blasco, del Real Dispensario María Cristina.—*Vicepresidente 1.º*, Dr. D. Jesús Bartolomé Relimpio, del Real Dispensario Victoria Eugenia; *idem 2.º*, Dr. D. Manuel Ubea Saráchaga, del Real Dispensario María Cristina; *idem 3.º*, Dr. D. Antonio Martín Calderín, del Real Dispensario Príncipe Alfonso.—*Vocales*: doctor D. Bandilio López Durán, en representación de la Beneficencia Provincial; Dr. D. José Gómez Domingo, del Real Dispensario Victoria Eugenia; Dr. Rey, en representación de la Beneficencia Municipal; Dr. D. Manuel Arce, del Real Dispensario Victoria Eugenia; Dr. D. Antonio Mayora, en representación de los médicos generales y rurales; doctor Pérez, de Oviedo; Dr. Blasco Reta, de Granada.—*Tesorero*,

Dr. D. Felipe García Triviño, del Real Dispensario María Cristina.—*Secretario general*, Dr. D. José María Llopis, del Real Dispensario Príncipe Alfonso.—*Secretario de actas*, doctor D. Román Dombrasas, del Real Dispensario Príncipe Alfonso.

**Curso de Gastroenterología.**—Los Dres. R. Bensande, P. le Noir y Félix Ramond, del Hospital de San Antonio, de París, darán un curso de Gastroenterología del 12 de Abril al 2 de Mayo. Además de las explicaciones, se harán las correspondientes prácticas.

Las inscripciones, que son limitadas, se harán en el servicio del Dr. Le Noir. Los derechos de inscripción son 150 francos.

**Sanción provisional.**—Del *Boletín Oficial de la provincia de Salamanca* del 19 de Febrero copiamos lo siguiente: «Inspección provincial de Sanidad, Salamanca. Acordado por el Colegio de Médicos de esta provincia, en sesión del 6 del corriente mes, negar la admisión como colegiado, previo expediente instruido, á D. Federico Agut Romero, médico titular de Puebla de Azaba, y en armonía con lo determinado en el art. 10 de los vigentes Estatutos oficiales de los Colegios Médicos, desde esta fecha queda dicho Sr. Agut Romero suspendido en el ejercicio profesional hasta tanto sea admitido como colegiado. Lo que se hace presente para conocimiento del interesado, Ayuntamiento de Puebla de Azaba y demás sitios donde dicho Sr. Agut ejerciese ó intentase ejercer su profesión. Los señores farmacéuticos se abstendrán de despachar fórmula alguna del repetido Sr. Agut Romero, hasta tanto desaparezcan las causas antes citadas. Salamanca, 17 de Febrero de 1926.—El gobernador civil, *Luis Díez del Corral*.»

**Una vacuna para inmunizar á los niños de la tuberculosis.**—El Dr. Calmette ha presentado una comunicación á la Academia de Medicina de París, acerca de la vacuna B. C. C. para inmunizar á los niños de corta edad contra la tuberculosis, descubierta por él y otros colaboradores suyos en el Instituto Pasteur.

En el segundo semestre de 1924 se inoculó esta vacuna á 1.217 niños menores de un año, hijos en su gran mayoría de la clase menesterosa, predispuesta por su condición á la herencia del terrible mal; de aquéllos, un 7,2 por 100 murió á consecuencia de enfermedades totalmente ajenas á la tuberculosis, y solamente un 0,7 por 100 sucumbió víctima de enfermedades relacionadas con ella.

El Dr. Calmette cree que, como mínimo, podrá salvarse á un 93 por 100 de los niños que mueren actualmente tuberculosos, en su mayoría antes de cumplir el año de vida, mediante la inoculación de esta vacuna.

**Oposiciones á plazas de personal facultativo.**—La *Gaceta* ha publicado la convocatoria para oposiciones á plazas de personal facultativo de los Institutos provinciales de Higiene.

Las vacantes que se anuncian son las siguientes:

En Alicante, una plaza de profesor químico y otra de médico bacteriólogo, dotadas ambas con el haber anual de 10.000 pesetas, más el 25 por 100 de los trabajos retribuidos que realicen.

En Badajoz, dos plazas de inspectores de servicios sanitarios, especialmente afectos á la lucha antipalúdica, dotadas con el sueldo anual de 5.000 pesetas.

En Córdoba y Murcia, una plaza de profesor médico de la sección de Epidemiología, desinfección y servicio antipalúdico, con la dotación anual de 4.000 pesetas y dietas reglamentarias la primera, y 6.000 pesetas la de Murcia. Como médico auxiliar de esta última, se anuncia igualmente á oposición una plaza, dotada con la gratificación anual de 4.000 pesetas.

En Cuenca, Toledo y Murcia, una plaza de médico, farmacéutico ó químico, jefe de la sección de Análisis (clínicos, higiénicos y químicos) de los respectivos Institutos provinciales de Higiene, dotadas con el sueldo ó gratificación anual de 3.500 pesetas la de Cuenca, 4.000 la de Toledo y 6.000 la de Murcia. Como médico auxiliar de esta última, se anuncia igualmente á oposición una plaza dotada con 4.000 pesetas anuales.

**Innovación interesante.**—La *Gaceta Médica de Estrasburgo*, fundada en el año 1843, ha iniciado la publicación de números especiales dedicados á las cuestiones más interesantes y modernas de las diversas especialidades, y así el



primer fascículo del tomo 1.º, aparecido el 5 de Enero del presente año, ocupase de la Otorrinolaringología quirúrgica y de Patología general, estando dicha sección dirigida por el profesor Canuyt, director de la Clínica de dicha especialidad de la Facultad de Medicina, y actuando de secretario de redacción el doctor Terracol, antiguo jefe de Clínica de la Facultad.

En este número aparecen interesantes trabajos de Canuyt, Begouin, Mouret, Creyx, Dufourmentel y La Barre, acerca de distintas cuestiones prácticas, mereciendo grandes plácemes la finalidad de estas monografías encaminadas por sus autores a condensar en un solo folleto, á manera de diario único, cuantas materias, tanto de orden diagnóstico como de orden terapéutico, puedan surgir en el campo de las especialidades.

**Las leproserías.**—Entre las reformas sanitarias que se propone llevar á cabo el Sr. Martínez Anido, está la reforma de las leproserías de Santiago y Granada, que serán convertidas en verdaderas colonias de leprosos, de manera que éstos vivan al aire libre, y no encerrados en lóbregas y tristes dependencias.

Esto se hará sin desatender la noble fundación de Fontiles, debida al padre Ferri, y que en la actualidad tiene aislados 200 leprosos.

Tampoco quedará en olvido la leprosería de Canarias, donde abunda la enfermedad, siempre que los Cabildos insulares se presten á colaborar con la Dirección de Sanidad en el propósito de establecer una colonia que reúna las condiciones precisas para albergar á los enfermos del Archipiélago.

En estos días se estudia con las Diputaciones gallegas las condiciones y los proyectos de transformación de la leprosería de Santiago, y el próximo mes de Marzo se tratará con la de Granada la forma de convertir en nacional su actual leprosería.

Se calculan en 800 los leprosos que existen en España.

**Obra útil.**—Precedida de un prólogo del excelentísimo señor director general de Sanidad D. Francisco Murillo, se ha publicado por D. Carlos Rubio un «Compendio de Legislación Sanitaria de España».

No es una colección de Reales órdenes y disposiciones sin orden ni concierto, es una verdadera guía de la organización sanitaria y del indudable progreso que en esta clase de problemas se ha realizado en nuestro país en estos últimos años.

**Epidemia.**—Los periódicos diarios dan la noticia de que en el pueblo de Eecredo (Zamora), habían fallecido en veinticuatro horas, y de enfermedad desconocida, cinco personas, existiendo otros atacados de gravedad.

Una brigada sanitaria que se trasladó á dicho pueblo ha diagnosticado la existencia de difteria hipertrófica. Se han practicado 104 vacunaciones con suero antidiftérico y el aislamiento de los atacados.

**El número de estudiantes en Francia.**—Una estadística formada en el Ministerio de Instrucción Pública, muestra que en 1925 había 52.960 estudiantes en las Universidades francesas.

Este número comprende 44.170 estudiantes de nacionalidad francesa, de los cuales 35.714 son varones y 8.456 mujeres, y de los 8.790 extranjeros 6.894 son hombres y 1.896 mujeres.

**La Federación Sanitaria del Distrito de Colmenar Viejo.**—Presidida por el Dr. Ruiz Heras, ha organizado una serie de actos culturales, teniendo lugar el primero en San Sebastián de los Reyes, con la asistencia del inspector provincial Dr. Palanca, y actuando como primer propagandista el Dr. Sanchís Banús que desarrolló el tema «Aforismos de asistencia psiquiátrica de urgencia para el médico no especializado».

**Excipiente inerte.**—En el homenaje á Cajal, hay, entre otros, un hecho digno de reflexión: más de doscientas poblaciones de España de diferente importancia, han dedicado calles, plazas ó paseos al insigne sabio. Es de suponer, sin ofender á nadie, que en la mayoría de estos casos, se ignoraba, total ó parcialmente, por los entusiastas de Cajal, ó por los que municipalmente les secundaban, cuáles eran los méritos, estudios y descubrimientos de nuestro histólogo. Y,

sin embargo, el entusiasmo perfectamente explicable ante las victorias de un caudillo, los favores recibidos de un político ó la obra conocida de un literato, de un músico ó de un pintor; el entusiasmo, digo, ha existido y existe, ardoroso y sincero.

Esto significa á mi entender, que España anhela tener hombres de ciencia, saber que los tiene, y que comprende, con su buen instinto histórico, que por este camino de la investigación científica, es por donde se le ofrece un nuevo porvenir que venga á recompensar su decadencia dolorosa en otros sentidos.

En verdad te digo, sigue en tu condición de vida y aplícate activamente á tus negocios. No son ni la vida, ni la riqueza, ni el poder lo que hacen al hombre esclavo, sino su apego á la vida, á la riqueza y al poder.

(El Ev. del Buddha.)

**Productos farmacéuticos de Dinamarca.**—Al número presente se acompaña un prospecto, cuya lectura recomendamos, y pedido de muestras á V. Aage, Vía Layetana, 13, Barcelona.

**Neuronal «Kalle».**—Al número presente acompañamos un prospecto y tarjeta sobre el indicado producto, recomendando su lectura y pedido de muestras al Apartado 280, Barcelona.

## VINO PINEDO

El mejor tónico.

### GADUSINAS

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

**Compuesta.**—Con iodo, fósforo, hierro y calcio en combinaciones orgánicas muy asimilables. — 5,75 pesetas el frasco.

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.

## PALMIL Jiménez.

Purgante Ideal.

## SIL - A L

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

### SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

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

## SOLUCION BENEDICTO

Silicatos - fosfatos 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-III-1926

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

## DE LA VIDA MÉDICA RURAL por el Dr. J. Mut.

### OBSTETRICIA

Sobre la alta cómoda se yergue la amarilla vela, y á su luz mortecina y oscilante alumbraba el cuadro, prestándole apariencias trágicas. He abarcado en un rápido giro la escena. Hay una cama grande y alta; todavía brillan en sus barrotes medio corroidos por el óxido, las doradas aplicaciones de latón. La cama es alta, y el techo de la habitación,

## SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

## UROTROPINA SCHERING

bajo; es posible que el aliento de la yacente choque en las renegridas vigas y sea la causa del temblor que las telas de los arácnidos experimentan. Por un ventanuco de dos pies cuadrados, se ven brillar las estrellas. La habitación es angosta y está llena de mujeres. Mujeres que no veo, pero que siento. Siento su aliento fétido, siento sus ojos fijos en mí. Han callado al entrar yo.

He cogido la vela y he examinado á la paciente. No es una mujer vieja, pero la ruda labor del campo, el sol y el frío, han curtido su rostro, arrugado su piel y prestado á las suaves líneas femeninas de su cara, una fiera y áspera expresión de disgusto. Su palidez marmórea es alarmante. Sus labios sólo se abren para pronunciar palabras incoherentes y pedir agua. Agua, que la ignorancia é incultura de los que la rodean, le niegan cual veneno horrible.

Há poco que fué madre por quinta ó sexta vez; pero ahora *venía mal, venía de pies*. El parto se ha prolongado muchas horas, muchas, y cuando, ya agotada y rendida á los esfuerzos, la partu-

## Gadol Castel

Una inyección hipodérmica diaria. Tuberculosis pulmonar y quirúrgicas, ganglios, fistulas, decrinas rebeldes, linfatismo, escrofulismo infantil.

riente, me han avisado, salió el chico, pero salió muerto.

Son las cuatro de la madrugada y estamos en Noviembre. La niebla envolvía el camino de mi casa á este anejo y hemos tardado más de la cuenta. Cuando llego, ya hace casi una hora que la criatura vino al mundo. Es inútil, pues, toda tentativa de resurrección. Veamos la madre: no hay pulso en la

radial, las extremidades están frías, el corazón late aún, pero mal, sólo el desvarío, que á veces es griterío fuerte, nos acusan la vida de aquella mujer. Levantamos con miedo las ropas de la cama. Sangre por todas partes. Sangre seca, sangre coagulada, sangre flúida. Mancha en su rojo obscuro, las sábanas de fuerte lienzo, las mantas, los trapos, el colchón, los muslos, piernas y pies de la infeliz. Ha fluído como una cañería rota; ya no fluye, y ¿el qué va á salir? No debe quedar nada!

La jeringa funciona activamente. y en los tejidos secos, avaros de humedad, va depositando el aceite alcanforado, la cafeína, la ergotina. Se calientan las extremidades, se la hace tragar estimulantes, se la da agua... La lucha es enconada y rápida, las maniobras breves, las órdenes secas. No se habla; sólo gime la puerta al abrirse y un ejército de sombras que parecen salir de un alar, danza y se mueve obedeciendo mis mandatos.

La campana de la iglesia, contigua á la casa donde la Muerte acecha un descuido para llevarse una vida, replica alegre saludando el nuevo día. El coro



de mujerucas eleva al cielo unas preces que tienen algo de salmodia. La luz del amanecer penetra por la ventanuca á costa de improbos trabajos para atravesar el cristal, de suciedad lleno.

El sistole ya se transmite á la radial. El corazón late más rítmico y sonoro. Instintivamente, mis labios musitan la oración que el coro de mujerucas eleva á Dios.

(A. I.-A. de C. M.)

SABIO y dichoso es aquél que procura ser durante toda su vida tal como desea ser el día de su muerte.

GOETHE.

La organización de las Facultades de Medicina en los Estados Unidos de Norteamérica. (1)

En aquellas famosas Universidades donde tienen los servicios de laboratorios y edificios que hemos descrito, en el país más rico del mundo, yo quedé sorprendido cuando Mr. Arthur B. Be-

(1) Véase el número anterior.

van, presidente del Consejo de educación, me decía: «Los gastos de un hospital son tan grandes, que no hay escuela médica que pueda sostenerlos. Nosotros utilizamos para la enseñanza los hospitales municipales ó particulares, y así, estas instituciones cumplen su función.»

«La función primera de todo hospital —dice Bevan—, es cuidar al enfermo; la segunda, la enseñanza, y la tercera, la investigación. Desempeñando esta

## PAIDODINAMO el mejor tónico infantil

triple función, es como el hospital trabaja en la comunidad y para la comunidad.»

En América cada clase de clínica de 100 estudiantes ha de tener como mínimo 200 camas y debe tener un consultorio de 100 visitas diarias para cada 100 estudiantes y 80 autopsias por clase de cien.

En las escuelas que no tienen hospital propio, se establecen relaciones con los ya edificados, y éstos se ponen completamente bajo la dirección de la Facultad, y, si con esto no basta, se facilita la enseñanza en otros hospitales especiales, manicomios, hospitales de tuberculosos, etc.

Toda Facultad de Medicina está obligada á tener un hospital clínico, con un régimen especial, clasificando en secciones sus departamentos con arreglo á las necesidades de la enseñanza, que no están reñidas en ningún caso con el interés del enfermo ni con los del hospital. Hay una sección de Medicina, otra de Cirugía y varias de especialidades; cada una de ellas tiene su jefe, su propio personal, su laboratorio de clínica y una sala de autopsia.

Los dispensarios de enseñanza tienen la misma organización de secciones y

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

## ELIXIR CALLOL

están contruidos con fin pedagógico. Hay varias salas para recibir pacientes, con habitaciones amplias, limpias y bien ventiladas, con perfecto y variado instrumental. Un internista recibe los enfermos y los envía al departamento correspondiente. Se da una gran importancia al trabajo en los dispensarios donde el estudiante puede observar un gran número de casos. El dispensario prepara al futuro médico para la consulta de casa, y el trabajo de sala del hospital lo prepara para la visita particular. En cada dispensario no trabajan más de diez estudiantes con el profesor ó instructores. El alumno recoge la his-



toria, hace el examen físico y diagnóstica é indica el tratamiento. El instructor es su ayudante.

En el hospital, cada estudiante lleva la historia de un enfermo y la sigue hasta el alta ó la autopsia. El profesor vigila, rectifica, orienta y saca conclusiones. En las salas de Cirugía el estudiante asiste á la operación de su propio caso y sigue después las observaciones. Un sencillo método de rotación

## Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.  
Alcalá, 88. — Madrid.

Lleva al estudiante á ponerse en contacto íntimo con todos los departamentos en el curso de los dos años de clínica. Como hay abundante material clínico y numerosos instructores, el estudiante no sólo ve y escucha, sino que hace él mismo el trabajo, ejercitando sus propias facultades. Todo alumno, al ingresar en las escuelas, tiene obligación de llevar un microscopio, estetoscopio y esfigmomanómetro. Se concede gran importancia á la cultura física, bajo la dirección de profesores especiales cuidadosamente elegidos, y los deportes constituyen una parte extensa del programa escolar.

### ALUMNOS INTERNOS.

En gran número de Universidades, el escolar que termina sus estudios no puede ejercer si no hace uno ó dos años de internado en un buen hospital. De este modo los internos son otros tantos médicos que colaboran con fruto para ellos y para el paciente en el trabajo diario de las salas y de los dispensarios.

Durante los años de carrera está absolutamente prohibido el internado por no considerarse al escolar capacitado para el cumplimiento de estos deberes.

Ya no hay en este artículo para abordar otros interesantes problemas del aspecto universitario. Los profesores a fulltime, la enseñanza de postgraduados, las fraternidades escolares, los Institutos de investigación experimental, la descripción de los espléndidos equipos de hospitales, así como otros aspectos médicos sociales, serán asunto de otras conferencias.

De la de hoy claramente se desprende que las mejoras alcanzadas en los servicios de sanidad pública, asistencia domiciliaria y de hospital, son debidas á los progresos en las escuelas, que proporcionan técnicos bien capacitados que han de regir sus destinos.

De lo expuesto se deduce también que los progresos en las escuelas fueron obra del Estado, de la región y de la

## ANTIPHLOGISTINE

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

comunidad, cediendo la dirección técnica de sus hospitales y escuelas á los técnicos, independientes de toda influencia política, que es incompatible con el progreso en este sector de la vida social.

Y por lo dicho puede verse que el aumento de las enseñanzas premedica-

les, la limitación del número de alumnos, la clasificación en categorías de las Facultades y el internado obligatorio, han elevado notablemente la cultura de la clase médica.

Si queremos en España progresar y sostener el nivel de la cultura, ó con arreglo á lo que exige la época, necesitamos mejorar nuestras Facultades de Medicina, es imprescindible que éstas lleven la dirección técnica de los hospitales en perfecta armonía y de acuerdo con las Diputaciones ó particulares (que deben conservar la dirección administrativa), trabajando así todos unidos por el bien de los enfermos, por el bien de la ciencia y por el progreso de la humanidad, y es absolutamente preciso que la comunidad considere la Universidad como algo substancial de la vida

## CARABAÑA: el mejor purgante.

del pueblo, y le preste con entusiasmo el calor y el apoyo que en Norteamérica tanto se prodiga á estas instituciones.

DR. RODRIGUEZ FORNOS,  
Catedrático de Clínica médica.

Valencia.

EN EL TEMPLO del favor todo es grande, menos las puertas; éstas son tan bajas, que hay que entrar arrastrándose,  
LAVIS.

## PLAN CURATIVO

—¡Niña!  
—¡Mamá!  
—¿Qué te pasa?  
—¿No vienes á la novena?  
—¡Ay, mamá, si no estoy buena!  
—¿Que no? Pues quédate en casa.  
—¿Y vas sola?  
—Claro está.  
—¡Yo lo siento!  
—No te apures.  
Es preciso que te cures.  
Acuéstate.  
—¡No, mamá!...  
—A ver, ¿qué sientes?  
—¡Calor!

## Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

—¡Es aprensión, criatura!  
—¡Si no tienes calentura!  
—¿Que no tengo?  
—No, señor.  
—Pues siento un frío en los pies y en la cabeza un mareo...  
—Anda, y damos un paseo antes de ir á San Ginés.  
—¡Me canso!  
—Iremos en coche.  
Lo tomaremos por horas.  
—¡Verás cómo te mejoras con el fresco de la noche!  
—¡Tengo tos!  
—¡Quita, por Dios!  
—¡Me duele aquí cuando toso!  
—¡Bobadas! ¡Eso es nervioso!  
—¡No vale nada esa tos!  
—Pues no te canses, mamá; hoy no salgo, lo repito.

Voy á acostarme un poquito encima de este sofá.

—¡Jesús! ¡Eres más cobarde!...

—Quizá me alivie con eso.

—¡Aprensión! Pues dame un beso.

—¡Las ocho y media! ¡Qué tarde!

Y hoy es el último día...

Así... Abrigate los pies.

## Kelatox: Sedante atóxico.

¡Otro beso! Hasta después. Que te alivies, hija mía.

.....  
(Sale la mamá de casa, queda la criada alerta, se oye rechinar la puerta y una voz que dice: ¡Pasa!)

.....  
—¡Alfredo!  
—¡Amalia querida!  
—¿Te habrán visto?  
—No. Ten calma.  
—¿Me quieres?  
—¡Con vida y alma!  
—Y tú á mí?  
—¡Con alma y vida!

.....  
(Es muy corta la novena, corren breves los instantes, y en gracia á los dos amantes, paso por alto la escena. Se oyen pasos... ¡La mamá! Huye el joven con premura, y la niña se apresura á acostarse en el sofá.)

.....  
—Hija mía, ¿estás durmiendo?  
—¡Temí haberte despertado!  
Por volver pronto á tu lado recé de prisa y corriendo.  
¿Cómo te encuentras?  
—¡Mejor!  
—¿A ver? ¡Dios mío! ¿Qué tienes?  
—¡Si están ardiendo tus sienes!  
Voy á llamar al doctor.  
—No, mamá.  
—Sí, vida mía.  
—Ya estoy bien; no es de cuidado.  
—Tienes el pulso agitado.  
—Los nervios...

.....  
—¡Qué tontería!  
Corro al punto. Tú estás mala.  
¡Que te receten cuanto antes!  
.....  
(Y al cabo de unos instantes entra el médico en la sala. Pulsa á la niña intranquila; la encuentra un poco nerviosa, y por mandar cualquier cosa, le manda que tome tila.)  
—Hoy por hoy no es de cuidado. Conozco bien su dolor.

**Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemiol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).**  
Véase anuncio, página XXIII.

(Hay que advertir que el doctor vive en el cuarto de al lado.)  
—¿Conque no es grave, verdad? (dice la madre).

—Señora...  
Aquí entre los dos, ahora, el mal es de gravedad.

—¡Dios mío!  
—¡Yo soy muy viejo y práctico!

SIGUE A LA PAGINA XXVI



—¡Ya lo sé!  
—Y como la aprecio á usted,  
me permito este consejo:  
¡Abra usted mucho los ojos!  
La niña—á mi plan me aferro—  
necesita mucho hierro.  
—¿En píldoras?

—No. ¡En cerrojos!!  
VITAL AZA (PADRE).

NADA PESADO merece ser amigo  
de ese espíritu delicado que descansa  
en el fondo de la copa. Nada, menos la  
copa, que es al mismo tiempo pesada y  
delicada.

OMAR-AL-KHAYYAN.

## El aumento de población y las grandes ciudades.

En la importancia de un país influye  
notablemente la densidad de población.  
Ella es indicadora del progreso en  
todas las esferas de la actividad, como

## HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

se ha demostrado en todos los tiempos,  
y lo que vamos á escribir á continua-  
ción demostrará claramente la trascen-  
dencia que el factor de población tiene  
en este país alemán.

El resultado (provisional todavía) de  
la población germana, según el censo  
últimamente verificado, registra 62 mi-  
llones y medio de habitantes, sin contar  
el territorio del Saar, donde no se per-  
mite efectuar el censo. Ha aumentado,  
pues, la población desde Octubre  
de 1919, fecha en que hizo el últi-  
mo recuento, en 3.300.000 habitantes,  
cifra que representa un aumento de  
más de un 5 por 100 anual. Si en los  
años venideros continúa aumentando  
en la misma escala tendrá Alemania  
en 1934 la población que tenía en 1914  
con un territorio más pequeño.

Con la guerra perdió Alemania mu-  
chísimos de sus hijos. En los frentes  
sucumbieron dos millones de oficiales y  
soldados, y cerca de un millón de indi-

## Urosolvina: eficaz antiúrico.

viduos fallecieron en el país á conse-  
cuencia de las privaciones á que les  
sometió el bloqueo. Disminuyó también  
por nacimientos dos millones y medio.  
Además, en los territorios que se les  
arrebataron, vivían otros 7 millones. A  
consecuencia de heridas y enfermeda-  
des contraídas en la guerra, han muer-  
to muchos miles de hombres.

Teniendo en consideración esas enor-  
mes pérdidas, nunca registradas en la  
historia de un pueblo, habrá que reco-  
nocer que, si la actual Alemania consi-  
gue alcanzar en 1934 la cifra de pobla-  
ción del principio de la gran guerra con  
un territorio bastante disminuído, de-  
mostrará poseer cualidades físicas y  
morales que le acreditarán ante el  
mundo.

Otro sistema de la fortaleza y del

desarrollo de este pueblo, está en el  
hecho de que las grandes ciudades  
alemanas no han aumentado en la pro-  
porción que la nación entera. Berlín ha  
perdido su carácter de «encéfalo hidró-  
pico del Estado de Rusia», según frase  
de Bachem, diputado del Centro, pues  
si bien ha aumentado su población en  
los últimos tiempos, ha sido en un 2  
por 100 menos que el promedio general  
de toda Alemania.

Si embargo, se observa notable dife-

HEMORRAGIAS Lo más radical para  
combatirlas:

## ZIMEMA

rencia en el aumento de las 45 grandes  
ciudades del Reich. Veinte de ellas,  
mayores de 100.000 habitantes, han au-  
mentado en mayor proporción á la del  
promedio total, y algunas de ellas con  
aumento considerable. Hamborn, ciudad  
industrial y minera, ha crecido en un  
15 por 100. Bochum, en un 14, y Duis-  
burg, en un 12. Estas pertenecen al te-  
rritorio renano westfaliano.

Es interesante observar que la mayo-  
ría de las ciudades que excedieron del  
promedio total se hallen situadas en  
Nordeste, Oeste y Sur de la República.  
Excepto Lubeck, ninguna población al  
Este del Elba ha crecido en proporción  
mayor á la racional, y en esta ciudad el  
exceso es un 1 por 100. Las otras dos  
ciudades hanseáticas han aumentado  
en mayor proporción: Bremen, en 6  $\frac{1}{2}$   
por 100, y Hamburgo, en 7  $\frac{1}{2}$ . Esta  
ha pasado de 1919 á 1925 á la categoría  
de las ciudades con más de un millón  
de habitantes, y es, por tanto, fuera de  
Berlín, la única ciudad alemana de esa  
categoría. El aumento porcentual de  
Hamburgo y Bremen, demuestra que  
estas ciudades se han esforzado en re-  
parar las pérdidas sufridas durante la  
guerra.

Las ciudades con más de 100.000  
habitantes al Este del Elba han perma-  
necido, si no estacionarias, menos pro-  
gresivas que el promedio nacional. Ko-  
nigsberg tiene solamente 5.000 habitan-  
tes más que los 260.000 que poseía  
en 1919; Breslat acusa 10.000 habitan-  
tes más, contando ahora 533.000. El es-  
caso aumento es consecuencia directa  
de la guerra; Königsberg, capital de la  
Prusia oriental que está separada del  
resto de la nación por el «corredor»  
polaco, tiene interrumpido el comercio  
directo con Rusia; y Breslau ha sufrido  
las graves consecuencias de la cesión  
de una parte de la Alta Silesia á Po-  
lonia.

## “MALTOPOL”

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

El ejemplo de estas dos ciudades  
señala la desfavorable influencia que  
ha tenido la pérdida de la guerra. Tanto  
más si se tiene en cuenta que la pobla-  
ción alemana ha aumentado en un 6  
por 100 durante los últimos seis años.

Estos datos servirán para que pueda  
juzgarse del porvenir de esta nación,  
que, aunque actualmente no es buena

por la presión ejercida exteriormente  
contra ella, tiene valores y energías  
para arrostrar los peligros que le ro-  
dean y acabar por salir victoriosa. (*El  
Castellano*, Toledo.)

A. BRAUN

Berlín, Febrero de 1926.

TRAEDME ESE rubí en un vaso de  
cristal, ese amigo tan conocido entre los  
libres. Ya que tú sabes que este mundo  
de arcilla no es sino un soplo que pasa...  
traedme vino.

OMAR-AL-KHAYYAN.

## El peluquero y el médico.

Las mejillas un poco pálidas, los ojos  
un poco lánguidos, muy menudita, en  
su gran lecho, la bonita señora Pierelle,  
apoyando el codo en la almohada y el  
receptor del teléfono al oído, decía:

—¿Es usted, Jorge? Soy yo, la señora  
Pierelle.

Oyó una voz que le respondía:

—¡Ah, bien!... Buenos días, señora...

¿Cómo está usted, señora?

—No muy bien, Jorge... Estoy en ca-  
ma... ¡Oh! Nada grave... Un enfriamien-

Poderoso reconstituyente:

## BIOPLASTINA SERONO

to... Pero es preciso que guarde cama  
unos días... Le he llamado á usted para  
decirle que no me espere esta tarde...

—Le agradezco á usted mucho su de-  
ferencia y la deseo un pronto restable-  
cimiento...

—Gracias, Jorge... Sólo que... mire  
usted. Seguramente recibirá visitas esta  
tarde, y estoy muy fea... ¿Sería usted  
tan amable que viniera á ondularme en  
seguida?

—¡Oh, señora! Lo siento mucho, pero  
me es imposible... Tengo una cliente  
aquí mismo y espero tres más antes de  
almorzar...

—¡Oh! Vamos á ver, Jorge... Mi caso  
es urgente... En los casos urgentes, un  
médico lo deja todo para ir...

—Señora, yo no soy el médico... Soy  
un pobre peluquero que no puede des-

## Lactofitina: reconstituyente infantil.

pedir á sus clientes, porque entonces las  
clientes lo despedirían á él.

—Eso no le ocurriría á usted... Las  
clientes saben á qué artista se enco-  
miendan... Usted no puede dejarme á  
mí así... Por lo demás, yo soy justa...  
Conozco la vida... Le daré cien francos...

—Bien quisiera, señora; pero verdade-  
ramente...

—Vaya, hablemos claro... Le doy 150  
francos... ¿Hace?

—¡Ah, señora, es duro negarse!...

—Entonces no se niegue.

—Quizá tomando un taxi...

—No se moleste, Jorge... Le envié ya  
mi auto... A la puerta lo tiene... Le trae-  
rá y le llevará á usted. Le espero, pues.

La señora Pierelle cuelga el receptor.  
Aparece en la puerta la doncella.

—Señora, el doctor.



—¡Que entre! Le esperaba con impaciencia.

Entra el médico y se aproxima al lecho en que la señora Pierelle, inmóvil, aparenta un aire de enferma que la sienta á maravilla.

—Y bien, ¿cómo va mi enfermita?

—Muy despacio, doctor... Me parece que estoy un poco mejor...

—Vamos á ver—dijo el doctor tomándola el pulso y haciéndole sacar la lengua.

Sentóse y sonriendo la dijo:

—Creo que está usted salvada y que pasado mañana podré autorizarla para

Para las

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

**BARDANOL**

salir... ¿Y Pierelle? Siempre fuerte, ¿eh?  
—¡Oh, pobre mío!... En la fábrica desde las nueve...

Hablaban los dos como buenos amigos, cuando nuevamente asomó la doncella, que anunció:

—El peluquero de la señora.

—Hágale entrar... Usted me perdonará, doctor... ¡Tengo el pelo en un estado!...

—Los asuntos serios, sobre la marcha... Me retiro!...

—¿Por qué?... Si no tiene usted prisa, puede quedarse, doctor.

Entró el peluquero con la bolsa de los utensilios al brazo. Al ver al doctor, se detuvo. Este, por su parte, al verle, se levantó de un salto y se fué hacia él tendiéndole la mano.

—¿Cómo? ¿Eres tú?

—¡Oh, señor doctor!...

—Nada de ceremonias... Puedes tearme...

Y dirigiéndose á la señora Pierelle:

—Figúrese, señora, que hemos estudiado juntos en el Liceo.

Se estrechan fuertemente la mano.

Mientras Jorge, encendida ya la lamparita de alcohol, empezaba á ejercer su arte, el doctor continuó:

—¡Qué sorpresa! Me alegro mucho de verte.

—Y yo también—declaró Jorge—. ¿Cuánto tiempo ha pasado!... ¿Y qué, has logrado tu deseo? ¿Has hecho carrera?...

—He seguido mi gusto. Eso es todo.

—Vuelva un poco la cabeza, señora...

Así... Es justicia, señora que el doctor haya logrado lo que se proponía... ¡Ah! ¡Era un gran estudiante! En cambio yo... ¡Oh!, yo era de lo más cretino... No podía con los libros... Al fin los dejé...

## Sífilis NEO-TREPOL

He tanteado no sé cuántos oficios, y al fin he acabado en el de peluquero...

—Oficio en el que es usted un verdadero artista—completó gentilmente la señora Pierelle.

—No está al alcance de todo el mundo sobresalir en su profesión—añadió el doctor—. Y supongo que tú estarás contento...

—No puedo quejarme... Gano bien mi vida... Señora, hemos terminado... Yo me cambiaría por ti, doctor... ¿Manda algo la señora?

—Espere usted. ¡No sea tan súbito! ¿Y el pago?

Tomó su portamonedas que tenía al alcance de su mano y sacó unos billetes; pero en seguida experimentó una molestia y se sintió enrojecer. Acababa de pensar que iba á dar 150 francos al peluquero en presencia de su médico, al que pagaba 40 francos por visita... Vaciló un instante. ¿Pero no estaba obligada á pagar? Enrojeciendo todavía más, tendió los dos billetes á Jorge, que se retiró después de un cambio de nuevas efusiones con el doctor.

La señora Pierelle no sabía cómo reanudar la conversación con su médico. Al fin, dijo bastante torpemente:

—Todo está fuera de precio, y estas gentes se aprovechan...

Se olvidaba de que ella misma lo había fijado.

El doctor, á quien no había escapado ni la confusión, ni el azoramiento, ni el pago al peluquero, contestó sonriendo:

—¿Usted cree?... ¡Su concurso es á menudo tan útil!

Y cada vez más azorada, la bonita se-

**LIPOCITRINE** Tuberculosis.  
Neurastenia.

ñora Pierelle continuó sin reflexionar demasiado:

—Vamos á ver, doctor... Usted debería aprender á ondular...

ADRIAN LEVY.

¡DE PIE! Traed el remedio para este corazón oprimido. Dadle vino de olor moscado; el vino color de rosa. ¿Queréis el antídoto de la tristeza? Traed vino rubí y la lira de las cuerdas de seda.

OMAR-AL-KHAYYAN.

**Curtido de las pieles de los grandes peces.**

El valor comercial de algunos grandes animales marinos como el tiburón, la marsopa y otros cetáceos, ha crecido considerablemente desde que se ha visto

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

que sus pieles se prestaban á ser transformadas por el curtido en cueros de muy buena calidad.

Desde muchos años se había intentado aplicar á estas pieles los medios ordinarios de curtido; pero generalmente se obtenían cueros demasiado esponjosos, y además no había posibilidad de eliminar la capa superficial ó epidérmica, generalmente córnea, sin perjudicar las capas dérmicas subyacentes. La primera dificultad se obviaba mediante un tratamiento con cal, y la segunda ha sido vencida también por un procedimiento químico que permite separar completamente del cuero propiamente tal la capa córnea exterior; aquel pierde así su rigidez, conservando no obstante su grano característico.

Prosiguiendo por esta vía, se está ya llevando á la práctica un proyecto de instalaciones pesqueras destinadas únicamente á la captura de grandes peces, como el pez sierra, la lija, la raya y

principalmente el tiburón, que es el que da mejor cuero. Dichas instalaciones se van localizando por ahora en las costas W de Australia, donde el tiburón es abundante y adquieren una talla extraordinaria. Se proyecta asimismo extender la industria á la India, á Sudáfrica, etc.

Por término medio se saca de un tiburón, una vez eliminado todo lo inútil, un metro cuadrado de superficie de

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

un cuero muy fuerte, al par que flexible, y muy apto para la confección del calzado. Del estómago se obtiene asimismo, en cantidad igual aproximadamente, un cuero de propiedades muy apreciables.

El porvenir de esta industria depende naturalmente de la cantidad disponible de primeras materias y de la facilidad de los aprovisionamientos. Según el doctor Ehren Reich, que desde hace muchos años está llevando á cabo interesantes experiencias en las costas de la Somalilandia francesa y en muchos océanos, existen unas 500 variedades de tiburones y su fecundidad es extraordinaria. En solo el golfo de Méjico se calcula que nacen diariamente un millón de ellos.

## EL RINCÓN DE LOS POETAS

BOTÁNICA APLICADA

I

Te mando ese presente, con la idea de que puedas saber que esa flor, que llamamos la «Dionea» destruye por placer.

A un gusano de luz que esta mañana en su cáliz entró, la simbólica flor americana cerrándose lo ahogó.

Cuando entra algún gusano en su co-

[rola

á paladear la miel, cerrando ella los pétalos, lo inmolaba con un gozo cruel.

¡Pobre insecto! Yo al ver que halló

[encerrado

verdugo y tumba allí, ¡perdona, Inés, pensé en nuestro pasado y me acordé de ti!

II

Inés le contestó: ¡Qué cándido eres! ¿Cómo puedes pensar que haya en el mundo flores ni mujeres que maten por matar?

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

**Nitrato de Chile.**

Hoy á una abeja que llegó volando, la flor la aprisionó; mas la abeja, los pétalos rasgando, mató la flor y huyó.

Por lo que ves, no faltará quien crea que ayer verdugo, hoy juez, cazadora de insectos la «Dionea» es cazada á su vez.

Si al mirar al gusano aprisionado, pensaste en mí y en ti, yo, al ver el cáliz de la flor rasgado, ¡pensé, llorando, en mí!

R. DE CAMPOAMOR.



# Hémostyl

Du Dr.

Anémies

**ROUSSEL**

Hémorragies

## SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas  
de 10<sup>cc</sup>. 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, Literatura*

21 RUE D'AUMALE .PARIS



## 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.

## Phosphorrenal Robert.

RECONSTITUYENTE

PREPARADO POR

**JOSE ROBERT Y SOLER**

Ingeniero Químico y Farmacéutico

FARMACIA ROBERT, LUZUR, 24  
BARCELONA

PREPARADO POR LAS TRES FORMAS:  
GRANULAR, ELIXIR, INYECTABLE.



## BALNEARIO DE TRILLO

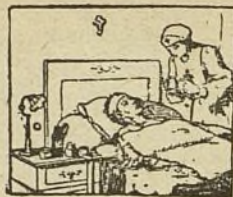
Cinco manantiales de distinta mineralización.

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

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

Clima de montaña, 780 metros.

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



## 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, V. Illadiego.

## VACANTES

Almonacid de la Cuba, partido de Belchite (Zaragoza), por dimisión, dotada con 1.250 pesetas, más 125 por inspección. Por igualas pagarán 3.625 pesetas. Solicitudes en treinta días (*Boletín Oficial* del 16 de Marzo).

Datos.—773 habitantes, á 4 kilómetros de la cabeza del partido, á 65 de la capital y á 5 de la estación de Belchite.

—Gallegos del Pan, partido de Toro (Zamora), por reunión, dotada con 1.250 pesetas, más el 10 por 100 por inspección, por 11 familias pobres. Solicitudes hasta el 14 de Abril.

Datos.—414 habitantes, á 17 kilómetros de la cabeza del partido, á 18 de la capital y á 8 de la estación de Coreses.

(Continúa en la página VIII.)

## REVOLUCION EN TERAPÉUTICA

Las Instalaciones de Electro-Medicina "MAKROS". últimos progresos de la Técnica, van de triunfo en triunfo por todo el Orbe por su eficacia sin igual.

Para patentizarlo, los Laboratorios Eléctricos del Dr. Stein, darán facilidades de pago á los señores médicos, cediéndolas en **PESETAS 15, SEMANALES** como reclamo

Los señores médicos que deseen multiplicar sus éxitos terapéuticos y con ellos sus ingresos profesionales, deben aprovechar esta oferta excepcional y dirigirse inmediatamente pidiendo detalles y citando **ESTA REVISTA** á

**OTTO STREITBERGER**  
335 Apartado de Correos 335.  
BARCELONA

## ALMORRANAS



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



# ENFERMEDADES DEL HÍGADO

y Síndromes dependientes de ellas:

LITIASIS BILIAR, INSUFICIENCIA HEPATICA, ENTERITIS, ESTREÑIMIENTO, INTOXICACIONES, INFECCIONES, ENFERMEDADES de los PAISES CALIDOS, etc.



La más COMPLETA y la UNICA medicación reuniendo las  
**OPOTERAPIAS HEPATICA Y BILIAR**  
con los COLAGOGOS más activos.



DOSIS: 2 á 12 PILDORAS al día, ó 1 á 6 cucharadas de  
postre de 10 gramos de SOLUCIÓN — Mitad en los NIÑOS

## ESTREÑIMIENTO y AUTOINTOXICACION INTESTINAL

Tratamiento Racional según los últimos trabajos científicos.

ENEMA de EXTRACTO  
de BILIS glicerinado  
y de PANBILINE



1 á 3 cucharaditas de las de  
café en 200 gramos  
de agua hervida caliente.  
Mitad en los NIÑOS

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

Muestra y literatura: AB ORATOIRE de la PANBILINE, ANNONAY (Ardèche) FRANCE  
Representantes en España: GIMENEZ, SALINAS y Compañía, Sagüés, 2 y 4, BARCELONA (S. G.)



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**



# Antiséptico Urinario por excelencia.

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES Y POR LAS SUMIDADES MÉDICAS DE PARIS

DIATESIS

URICA

Y

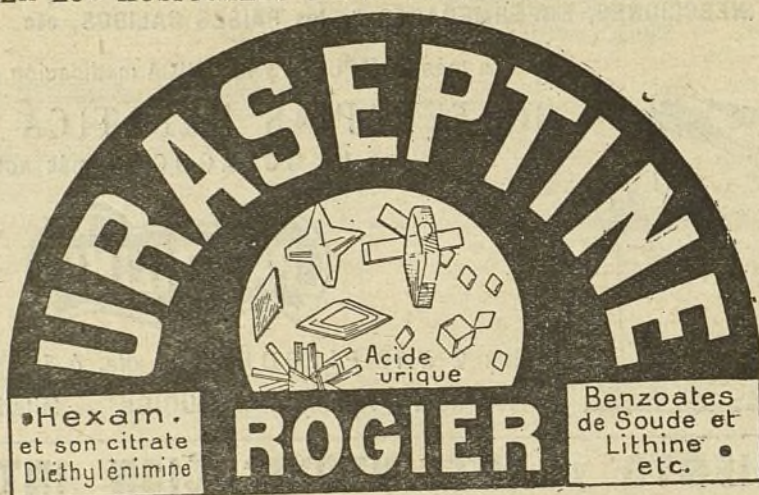
ARTRITISMO

DISUELVE

Y EXPULSA

EL

ACIDO URICO



Estimulante de la Actividad hepática y de la Actividad renal.

**Diurético suave no tóxico.**

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

*DOSES: 2 a 6 cucharadas de las de café por día.*

**MUESTRAS Y FOLLETOS:**

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

Agentes generales en España: J. URIACH & C.<sup>o</sup>, Bruch, 49, Barcelona.

## ESTAFILASA del D<sup>r</sup> DOYEN

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

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

Solución coloidal  
fagógena  
polivalente.

## MICOLISINA del D<sup>r</sup> DOYEN

2 FORMAS:  
MICOLISINA BEBIBLE  
MICOLISINA INYECTABLE

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

**NEURASTENIA  
ANEMIA  
CONVALENCIAS**

## Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,  
con Quina  
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

## Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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



# PEPTALMINE

Peptona de Carne y de Pescado.—Extractos de Huevo y de Leche.



## MEDICACIÓN ANTIANAFILÁCTICA POLIVALENTE

### Indicaciones:

MIGRANIAS - URTICARIAS - SOMNOLENCIAS  
TRASTORNOS DIGESTIVOS por asimilación defectuosa.

ENROJECIMIENTOS de la CARA, PESADECES después de las comidas.

COLITIS - ASMAS - PRURITOS - ECZEMAS  
y en general las diversas manifestaciones anafilácticas.

## PEPTALMINE

Posología: Adultos, 2 grajeas ó 2 cucharadas de las  
de café de granulados. . . . . } una hora antes de cada  
Niños, 1 grajea ó 1 cucharada de las de } una de las tres comidas.  
café de granulados. . . . . }

Literatura y Muestras gratuitas á los señores Doctores.

Laboratoire des Produits Scientia, Dr. E. Perraudin Farm. de 1<sup>er</sup>. clase.

21, rue Chaptal. — PARIS



# “MALTOL TIO”

EXTRACTO DE MALTA

## GRAN RECONSTITUYENTE EUPEPTICO Y TONICO DIGESTIVO

Formula constantemente la clase médica el MALTOL TIO, y se surten de él los grandes Laboratorios por su gran contenido en Maltosa y Diastasa. Lo aceptan con gusto los enfermos por su sabor y olor agradable. Triunfa en toda la línea en la Terapéutica infantil, y muy eficaz para las jóvenes en la edad del desarrollo, y para las madres durante el período del embarazo y lactancia.

**PREPARADOS DEL MALTOL:** Simple, con yodo tánico-fosfatado, con hipofosfitos, con hipofosfitos y arrhenal, con aceite de hígado de bacalao, con hemoglobina, con protoyoduro de hierro. ELIXIR MALTOL con pepsina y pancreatina.

Laboratorios J. TIO. — Torrente Flores, 73. — BARCELONA (Gracia).

Representante: Dr. Andreu.

## ANTIBYXINA ALEX

INYECCABLE

### COMPOSICIÓN

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

Destruye por completo la flora bronquial.

En la gripe se obtienen verdaderos milagros.

Muestras a la clase médica en el

LABORATORIO LEFEL. — Roma, 5. — MADRID

## VOMITOS DEL EMBARAZO

CESAN A LAS VEINTICUATRO HORAS  
tomando las gotas de

## SATUPINA “LEUNAM”

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

Divino Pastor, 24. — MADRID

Literatura y muestras a quien las solicite.

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.

## ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

**PRECIO: 6,50 pesetas frasco.**

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

—Higuera la Real, partido de Fregenal de la Sierra (Badajoz), por renuncia, dotada con 2.000 pesetas, más 200 como inspector municipal. Solicitudes en treinta días (Boletín Oficial del 15 de Marzo).

Datos.—Villa de 5.998 habitantes, a 4 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y a 80 de la capital.

(Continúa en la página XXV.)

## 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).



# 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 Inspección General de Sanidad, número 4.193.

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



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

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

**"El HIPNOTICO por EXCELENCIA"**

MEDICAMENTO REGISTRADO  
Y GARANTIZADO

**Siempre digno de  
CONFIANZA**

Insomnio, Nervosismo, Epilepsia, Irritabilidad, Monomanía, Toxicomanía, etc.

Literatura y muestras  
gratis contra pedido á los  
señores Médicos.

E. DURAN S. en O.  
Tetuán, 9 y 11.—MADRID



## 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, glicerosfosatos alcalinos y estrocnina. Una ampolla de 1 c. c., administrada diariamente, yugula los estados patológicos debidos á alteraciones hemáticas.

### Cardiocinol ERBA

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

### Plasteinol ERBA

Inyectables á base de Lecitina, Mentol, Yodo-eucol, 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.



DE PRODUCCIÓN NACIONAL

# El tratamiento Quimioterápico de las Infecciones

por el

## SEPTOYODO

**PREGL**

Ampollas de 1 c. c. y frascos de 100 c. c.

En inyecciones intramusculares é intravenosas en todos los casos de infecciones generales: FIEBRE PUERPERAL, SEPTICEMIAS QUIRURGICAS, REUMATISMO POLIARTICULAR, MENINGITIS, PIELONEFRITIS, etc.

Corroborado por una extensísima literatura extranjera.

La solución yódica de PREGL para el tratamiento local de las infecciones: ANGINAS, CISTITIS, HERIDAS SUPURADAS, etc., así como para LAVADOS VAGINALES lleva la denominación de

## PREYOYODO

**PREGL**

Frascos de 100 c. c.



S. A. L. I. A.

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

Glorieta de las Delicias, 2.—MADRID

Apartado 7.060.



ESPECIALIDADES, FARMACÉUTICAS DEL  
LABORATORIO F. MIRABENT Y CIA S.C. BARCELONA

## MORRHUËTINE JUNGKEN

El tónico de la Infancia.

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

Vodo - Hipofosfitos comp. - Fosfato sódico - Extracto gelatinoso para

## NURRISOL

Jarabe Galactógeno

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

Leche - Semillas de Algodón - Glicerofosfatos - Infusa de Vanilla - Canela - Hueso macedo

## PAHIRVOL

Tónico Estomacal — Tratamiento eficaz de la insuficiencia  
gástrica. Pepsina - Acido Clost - Tint. badiana, maza edónica y coca

## FOSFOXYL

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

## UROLAN

Tratamiento de la Diatesis Úrica y de las Auto-  
intoxicaciones

Granulado de Papatina - Benzato de litina y Quinapina

PLAZA DE CALATAYUD A LOS DRES. MÉDICOS Y A LAS CLÍNICAS Y HOSPITALES





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

### HAPTINÓGENOS

Haptinógeno **NEUMO** «Méndez» . . . . . { **GRIPE EN TODAS SUS MANIFESTACIONES.**  
Neumonía é infecciones á Neumo. Rinitis y Larin-  
gitis pseudomembranosas. Traqueitis.

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

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

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

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

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

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

**NOTA.**—Los productos de los laboratorios Méndez se encuentran en venta en todas las farmacias y casas  
mayoristas, y de no encontrarlos en su casa de compras pueden pedirlos directamente al agente general  
**M. MARTÍN YÁÑEZ. — Apartado 384. — MADRID. — Teléf. 25-81 S.**

# Eminal

para el tratamiento de las afecciones

## Utero-Ovarianas.

Poderoso moderador de las funciones catameniales.

Rep.

CADA CUCHARADA CONTIENE:

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

### INDICACIONES

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

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

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

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

Por carta **Apartado 384. — MADRID**

**MADRID**



# EMBIAL

Nuevo preparado de bismuto  
inyectable para el tratamiento  
de la sífilis.

Solución de bismuto en aceite  
completamente clara. Las ven-  
tajas que ofrece frente á las  
suspensiones de las combinacio-  
nes de bismuto insolubles son:

**Exactitud de la dosificación,  
práctica simple y limpia,  
inyecciones indoloras.**

## E. MERCK - DARMSTADT

Representación y depósito:

**Productos Químico-Farmacéuticos, S. A.**

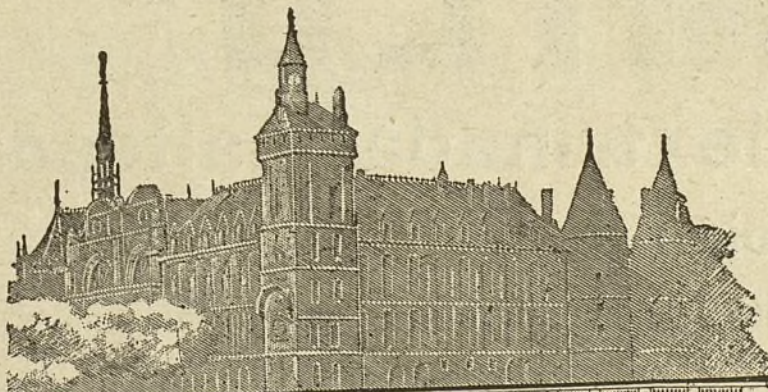
Bailén, 36. - Apartado 724. - BARCELONA

Ampollas de 1 c. c.

Cajas originales de 10 ampollas.

Muestras y literatura á disposición.

**CASA ARMINGEAT y CA**  
43, Rue de Saintonge  
PARIS 3<sup>me</sup>



**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

BASE  
Eucalyptol  
absoluto  
Iodoformo creosotado

Las Cápsulas Cognet tienen una acción  
antiséptica enérgica 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

**DOSIS**  
2 ó 3 Capsulas  
- en cada  
comida.



# Almottomas

## Anusol-Goedecke

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

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

# “MILO”

## Harina dextrinada malteada.

### Sin adición de leche ni azúcar.

Producto dietético en las afecciones gastro-intestinales.

Recomendado por las autoridades médicas del mundo entero.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERÍAS

Muestras y folletos gratis á los señores médicos que lo soliciten de la

## SOCIEDAD NESTLÉ, A. E. P. A. - Vía Layetana, 41, BARCELONA

ó de su Delegación en MADRID, Marqués de Cubas, 12.



Instituto de Biología y Sueroterapia

I B Y S

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

M A D R I D

## BRONCONEUMOSERUM

DE ASNO Y DE CABALLO

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

## Suero ANTIDIFTÉRICO

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

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

## Antitoxina DIFTERICA

5.000 unidades antitóxicas.

— Ampolla de 5 c. c. —

## OTROS SUEROS

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

Muestras y literatura á disposición de los Sres. Médicos.



# INSOMNIOS SEDATIVO NERVIOSO

# BEATOL

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

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

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.<sup>a</sup>, S. C., BARCELONA

# ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO

# TAXOL

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



# UROFORMINE GOBEY

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

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

Disolvente del ácido úrico

**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.  
Gulard, 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.

**ÉXITO CONSTANTE**

Tolerancia perfecta debida a la pureza del producto

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

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

*traitement intégral  
des affections veineuses*

## PROVEINASE

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse

### MIDY

Varices - Varicocèles  
Edèmes  
post-phlébitiques  
—  
Troubles de  
la Ménopause et  
de la Puberté

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

**2 a 6 COMPRIMÉS  
PAR JOUR**

Médication  
interne  
des  
Hémorroïdes

**POMMADE MIDY**  
adréno-styptique

**MÉDICATION LOCALE  
des HÉMORROÏDES**

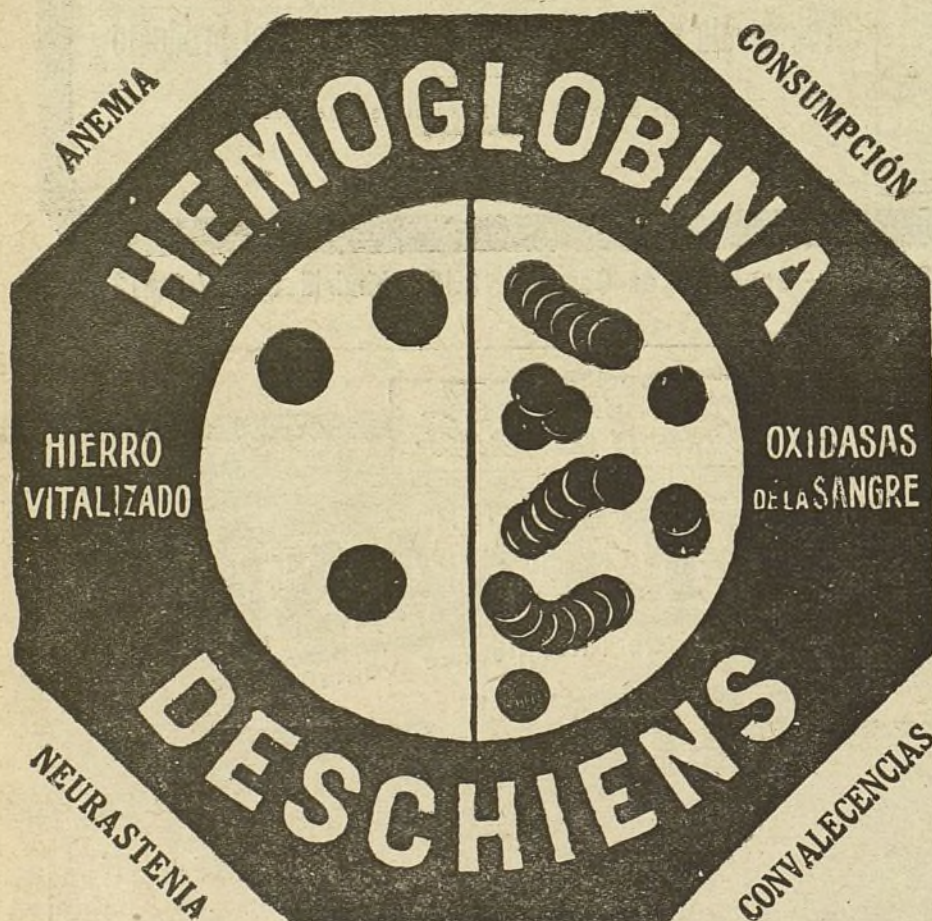
LABORATOIRES MIDY  
4 rue du Colonel Mell  
PARIS

**SUPPOSITOIRES MIDY**  
adréno-styptiques

Gal.



Terapéutica Cacodilica Intensiva é Indolora

**CYTO-SERUM**A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS  
Una Inyección intra-muscular cada dos días*Poderoso Estimulante  
de la Hematopoyesis y de la Fagocitosis*GRIPE  
TUBERCULOSIS  
PALUDISMO  
NEOPLASMA  
NEURASTENIA  
CONVALESCENCIASContra toda alteración de la sangre  
Contra las enfermedades infecciosas  
Contra las caquexias de todo origen**Solicítense Muestras Gratis**Agente G.<sup>o</sup> para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)EN  
AMPOLLAS  
5  
CENTI-  
CUBOSEN  
AMPOLLAS  
5  
CENTI-  
CUBOS**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 madre en cada  
comida.**SUSTITUYE LA CARNE CRUDA  
Y EL HIERRO**Laboratorios Deschiens,  
9, Rue Paul-Baudry, Paris  
Agentes para España :

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

**Granulos de Catillon**0,001 EXTRACTO  
NORMAL de**STROPHANTUS**0,001 EXTRACTO  
NORMALCon estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889.  
Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan  
**ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,**  
Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.  
Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.**GRANULOS  
DE CATILLON**0,0001 **STROPHANTINE**CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON  
POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

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

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

**Tabletas de Catillon****IDO-THYROÏDINE**

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

**PEPTONA CATILLON**En POLVO, SUPERIOR, PURO, INALTERABLE  
Alimento de los Enfermos que no pueden digerirEXIGIR LA FIRMA CATILLON  
Laureado por la Academia de Medicina de Paris  
Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, B<sup>o</sup> St-Martin





# I O D A R S O L O

## 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 a 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

*En momento  
Doctor....*

Las **SALES KRUSCHEN** han alcanzado tal popularidad en poquísimo tiempo, que ya quizá no sea impertinencia suplicar a usted que les conceda su atención.

Hemos publicado un folleto que describe sus propiedades y tenemos a su disposición un frasco de muestra gratis, si quiere hacernos el honor de ensayarlas en su clínica.

¿Por qué no suscribe y nos remite el adjunto cupón?

Laboratorio Británico de M. de Lara  
Juan de Urbista, 5 - MADRID

Remitan gratis su folleto «Sales  
Kruschen» y un frasco de las mismas  
para ensayos en mi clínica

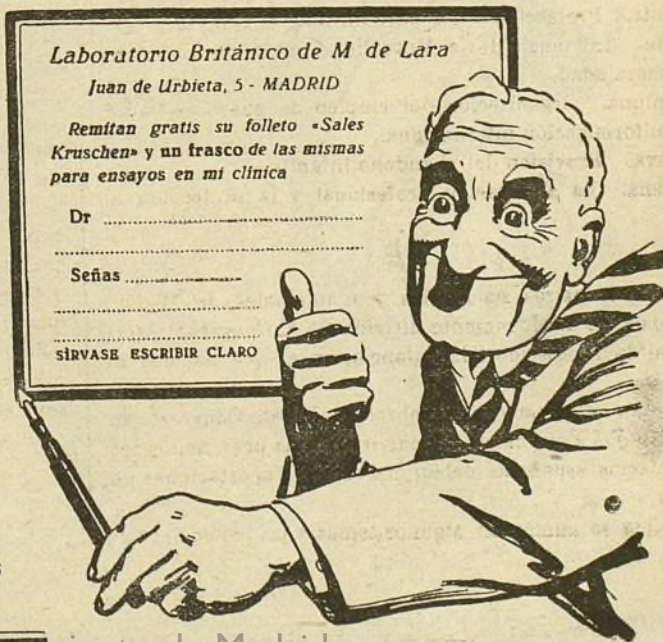
Dr .....

Señas .....

SÍRVASE ESCRIBIR CLARO

**Sales  
Kruschen**

Quitan años  
de encima



Ayuntamiento de Madrid



NUEVO TRATAMIENTO  
DE LAS ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO

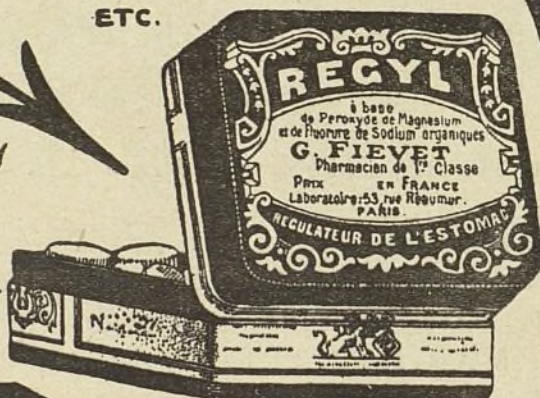
POR EL

# REGYL

CALMA Y CURA  
GASTRALGIAS, DYSPEPSIAS,  
FERMENTACIONES PUTRIDAS,  
FLATULENCIAS,  
ETC.

EFFECTOS  
INMEDIATOS Y  
DURADEROS

LABORATORIO CENTRAL  
FIEVET  
53 RUE RÉAUMUR 53  
PARIS



MUESTRAS, PRECIOS ESPECIALES Y LITERATURA, FRANCO A  
LOS SRES MÉDICOS, MEDIANTE PEDIDO

Literatura y muestras: 53, rue Réaumur, PARIS (II<sup>e</sup>).  
Depósito en todas las farmacias y droguerías españolas.

# Lysol

INGLÉS

único  
legítimo



El rey  
de los  
desinfectantes

Fórmula y marcas registradas de  
LYSOL, LTD. Londres

Importado en España, durante muchos años, de  
la Sucursal de dicha entidad en Hamburgo, y  
ahora fabricado exclusivamente por el

LABORATORIO BRITÁNICO de M. DE LARA  
Juan de Urbieto, 5 MADRID Apartado 82

SON TAN CONOCIDAS Y UNIVERSALMENTE  
apreciadas las ventajas del legítimo LY-  
SOL que casi es innecesario recordarlas  
aquí. Sus usos son múltiples en todos los  
ramos de la Medicina, muy especialmente en  
Cirugía, Obstetricia y Odontología, pues  
ofrece la inestimable ventaja de combinar una  
fuerza antiséptica enorme (ocho veces más que  
el ácido carbólico), con muy escasa toxicidad  
y olor agradable.

Contiene jabón, por lo que limpia al par que  
desinfecta, no corroe los objetos ni daña la piel,  
no coagula la albúmina y disuelve los esputos.

Como desinfectante general y desodorante  
no conoce rival y su empleo en hospitales,  
talleres, escuelas, cuarteles y el hogar do-  
méstico es extensísimo y muy recomendado  
por eminencias médicas propias y extrañas.



Enviaremos muy gustosos muestras y  
detalles completos a los Sres. Médicos, Den-  
tistas, Profesoras en partos, Practicantes,  
Enfermeros, etc., que lo deseen.







# ***NITIUM***

# ***BUISSON***

*Radio  
Sobreactividad*

**OVULO**

**LAPIZ**

**POMADA**

*Ginecologia - Dermatologia*

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

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

## **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**



**SANTAL  
MIDY**

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

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

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma

*Santal Midy*

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre

**MIDY**

Sobre cada cápsula

**Lipiodol**

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

**ARTERIO y PRESCLOROSIS, ENFISEMA, ASMA, REUMA crónico y que desforma, LUMBAGO, 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.

**LACTOLAXINE  
FYDAU**

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

LA

**CITROSODINE**

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

**Detiene** bruscamente los vómitos  
que terminan las crisis tar-  
días, los vómitos pituitosos de los alcohó-  
licos y los vómitos de los niños de pecho.

**Disminuye** la hipersecreción,  
activa la elimina-  
ción 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.



## 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 COMPAÑIA (S. C.). — Barcelona.

## TETRADINAMO

**Formas: ELIXIR é INYECTABLE**

**Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.**

*Magistral combinación de los elementos estimulantes y desarrolladores de energía, terapéuticos más valiosos (FOSFORO, ARRHENAL, NUCLEINATO DE SOSA y 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 COMPAÑIA**

Director: BERNARDO MORALES

BURJASOT  
(VALENCIA)

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

# PNEUMON

**(Canforato de Guayacol.)**

**Específico de la pulmonía y catarrros 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.**



Sociedad Española de Especialidades Fármaco-Terapéuticas  
**A. WASSERMANN & C.<sup>A</sup>, S. EN C.**  
 BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

## Nuevo Producto **ASPASMOL WASSERMANN**

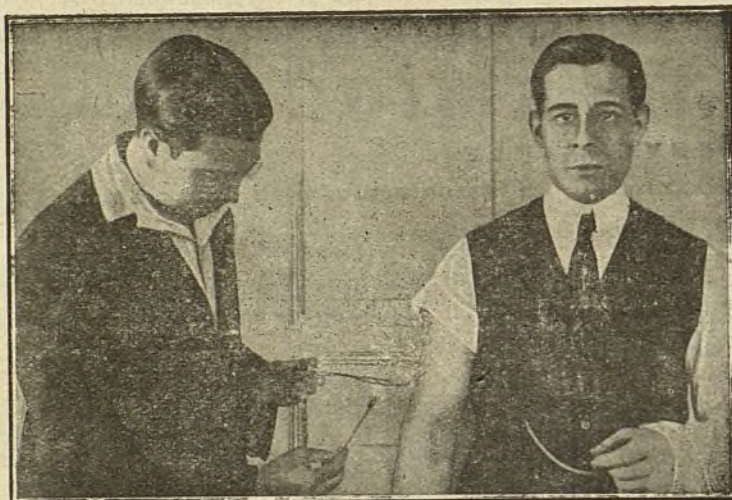
(Analgésico antiespasmódico.)

A base de ETER BENZILBENZOICO 25 % - Tint. grindelia robusta. - Tint. belladona.  
 Tint. beleño, en solución alcohólica aromatizada.

**DOSIS:** de 20 á 60 gotas al día en tres ó cuatro tomas; en agua azucarada, vino, leche, etc.

**USO:** En los dolores espasmódicos de todas clases, cólicos hepáticos, nefríticos, vejiga, matriz, intestino, cardiospalmo, asma bronquial, coqueluche, etc.

No tiene contraindicaciones ni aun en los casos en que haya nefritis.



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

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

### RESUMEN

	Pesetas.
Existencia en Caja el 1.º de Octubre de 1925.....	150.692,45
Ingresos habidos desde el 1.º de Octubre al 31 de Diciembre de 1925.....	83.913,35
<i>Suman</i> .....	234.605,80
Pagos efectuados desde el 1.º de Octubre al 31 de Diciembre de 1925.....	96.062,31
<i>Saldo en Caja á favor del Colegio del Principe de Asturias el 31 de Diciembre de 1925 S. E. ú O.....</i>	138.543,49

### CRÉDITOS

	Pesetas.
Saldo existente á favor del Colegio del Principe de Asturias el 1.º de Octubre de 1925.....	58.529,85
Sellos expendidos á crédito á los Colegios de Médicos, desde el 1.º de Octubre al 31 de Diciembre de 1925....	66.843,75
<i>Suman</i> .....	125.373,60
Recibido á cuenta de créditos desde el 1.º de Octubre al 31 de Diciembre de 1925.....	57.199,50
<i>Saldo á favor del Colegio del Principe de Asturias el 31 de Diciembre de 1925 S. E. ú O.....</i>	68.174,10
En Títulos de la Deuda amortizable al 4 por 100 interior, donados al Colegio de Huérfanos por la familia del que fué Secretario perpetuo de la Real Academia Nacional de Medicina, Sr. Iglesias, pesetas nominales.....	5.500,00
En cartillas de la Caja Postal de Ahorros á favor de varios huérfanos, pesetas efectivas.....	912,00
Y en c/c en el Banco Hispano Americano á favor del Colegio de Huérfanos, francos.....	4.981,70
Madrid, 1.º de Enero de 1926.—El tesorero, Dr. Isla.	



*Circular del Gobierno civil de La Coruña.*—En el número 254 del *Boletín Oficial* de la provincia, correspondiente al 30 de Octubre de 1924, se publicó la convocatoria para cubrir por concurso-oposición tres plazas de médicos adscritos á la Brigada sanitaria provincial, en consecuencia con el acuerdo adoptado por la Comisión administrativa de la misma en sesión celebrada el día 20 de Agosto anterior.

Publicado en la *Gaceta de Madrid* correspondiente al 24 de Octubre de 1925, el reglamento de Sanidad provincial aprobado por Real decreto de fecha 20 del mismo mes, sin que tales oposiciones se hubiesen verificado, y pasando las brigadas sanitarias hasta entonces existentes, á ser incorporadas á los respectivos Institutos provinciales de Higiene, dependientes de las Diputaciones, según determina el art. 13 del citado Reglamento, á la Diputación de esta provincia corresponde acordar la provisión de todos los cargos necesarios en el mencionado organismo sanitario, debiendo celebrarse las necesarias oposiciones para cubrirlos en Madrid, con programas y Tribunal designados por la Dirección general de Sanidad, quedando una vez aclaradas las dudas que hayan podido surgir, anulada la convocatoria hecha por este Gobierno civil en 30 de Agosto de 1924.

La Coruña, 17 de Marzo de 1926.—El gobernador, *Pedro Llosas Badía*.—(*Boletín Oficial* del 20 de Marzo.)

—Surp, partido de Sort (Lérida), con el haber anual de 1.250 pesetas, más el 10 por 100 de inspección. Solicitudes hasta el 1.º de Abril.

*Datos.*—119 habitantes, á 6 kilómetros de Sort y á 124 de la capital.

(Continúa en la página XXVIII.)

# SIEROSINA

**YODO-TUBERCULINA-COPRICA DEL DR. SBARIGIA**

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

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

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Valls y Bida, calle de Mallorca, 148, Barc. 1.ª BARCELONA

CARIÉ / ÓSEA Y DENTARIA / TUBERCULOSIS - RAQUITISMO.

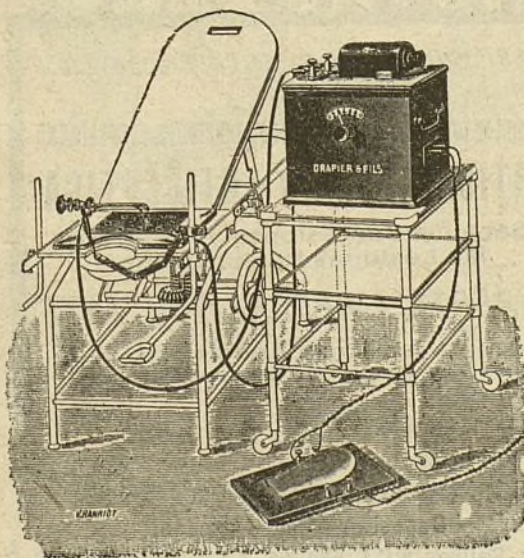
**BIONERGO BLEFEL**

ELIXIR E INECTABLE.

PODEROSO RECONSTITUYENTE EFICAZ ANTITUBERCULOSO.

COMPRIDOS DE SALES CALCICAS CON MIERO

MUESTRA LABORATORIO LEFEL



## 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 Ribell, PARIS (1.ª)

PIDANSE DETALLES

Instrumentos de Cirugía. — Electricidad Médica. Representante en España: Sr. SERRALLACH. — Consejo de Ciento, 378. — BARCELONA



## LABORATORIOS CAMPOS FILLOL VALENCIA

### LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

### SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir  
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteinoterápico.

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

# 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

## FAGIFOR-CITO

de la Fábrica de productos químico-farmacéuticos

«CITO» DE BUDAPEST

### TUBERCULOSIS, BRONQUITIS, CATARROS CRONICOS

INSUSTITUIBLE PARA EL TRATAMIENTO DE LAS  
AFECCIONES CRÓNICAS DEL APARATO RESPIRATORIO

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

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

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

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

VITORIA

## TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES  
Gripe, Escrófula, Raquitismo

# SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhídrico-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.

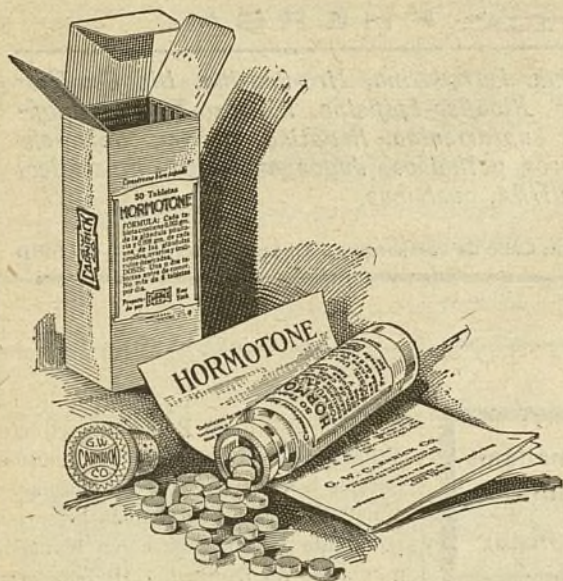
**L. PAUTAUBERGE**  
10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

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



## 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.<sup>a</sup> 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 - Uabaina.



reemplaza ventajosamente  
á Digital y Digitalina.

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas  
PARIS, VI<sup>e</sup>

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

Diagonal, 440.  
BARCELONA

### ANIODOL EXTERNO

Desodorizante Universal  
Cirugía — Obstetricia  
Ginecología  
Dermatosis — Rinología.

## ANIODOL

El mas poderoso antiséptico  
**NO TÓXICO**

### ANIODOL INTERNO

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

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



## LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA  
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

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

DIRECCION TELEGRAFICA: **FHERSA**

**OPOTERAPIA:** Ovarina, Ovaribromina, Arrenovarina, Ferrovarina, Tiro-Ovarina, Hipofiso-Tiro-Ovarina, Hipofiso-Ovarina, OVARION, Hipofiso-Epifisina, Hipofiso-Tirina, Hipofiso-Laxina, EPILEPSINA, Duodenina, Suprarrenina, Hepatina, Nefrina, Nefro-hepatina, Fermentos mamarios, lácticos y tímicos, Jugos esplénico, prostático, placentarios y testicular, ANAFILACTINA, nucleínas.

Para muestras y literatura dirijanse al Delegado regional:

D. RAMON DE UGARTE CHINCHILLA, Calle de Campomanes, 11, tercero derecha. — MADRID

**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 PARIS  
a causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemia  
único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris

**JARABE de DIGITAL LABELONYE**

EMPLEADO CON EL MEJOR ÉXITO  
CONTRA LAS DIVERSAS

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

— San Pedro del Romeral, partido de Villacarriedo (Santander), por renuncia del que la desempeñaba, con la dotación anual de 1.500 pesetas, más la correspondiente gratificación como inspector municipal de Sanidad é Higiene, y las iguales de unas 220 á 230 familias pudientes. Los aspirantes presentarán sus solicitudes, debidamente documentadas, ante esta Alcaldía, durante el plazo de treinta días á contar desde el de la fecha. — San Pedro del Romeral, á 16 de Marzo de 1926. — El alcalde, *Arturo Bustamante*.

*Datos.* — 1.223 habitantes, á 27 kilómetros de la cabeza del partido, á 60 de la capital y á 17 de la estación de Soncillo.

— Sort (Lérida), con el haber anual de 1.500 pesetas. Solicitudes en quince días. (*Boletín Oficial* del 16 de Marzo.)

*Datos.* — Villa cabeza de partido de 1.109 habitantes, á 90 kilómetros de la capital y á 86 de la estación de Tárrega.

(Continúa en la pág. XXX).

**AGUAS**  
MINERALES  
NATURALES DE

**CARABANA**

**PURGANTES**  
DEPURATIVAS  
ANTIBILIOSAS  
ANTIHERPETICAS

**PROPIETARIOS: VIUDA E HIJOS DE R. J. CHAVARRI**

**Dirección y oficinas: Lealtad 12**

**Teléfono 917**

**MADRID**

Ayuntamiento de Madrid



# CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES :

## SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL

Se obtienen resultados positivos y rápidos con este preparado en las afecciones pulmonares, catarros 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.

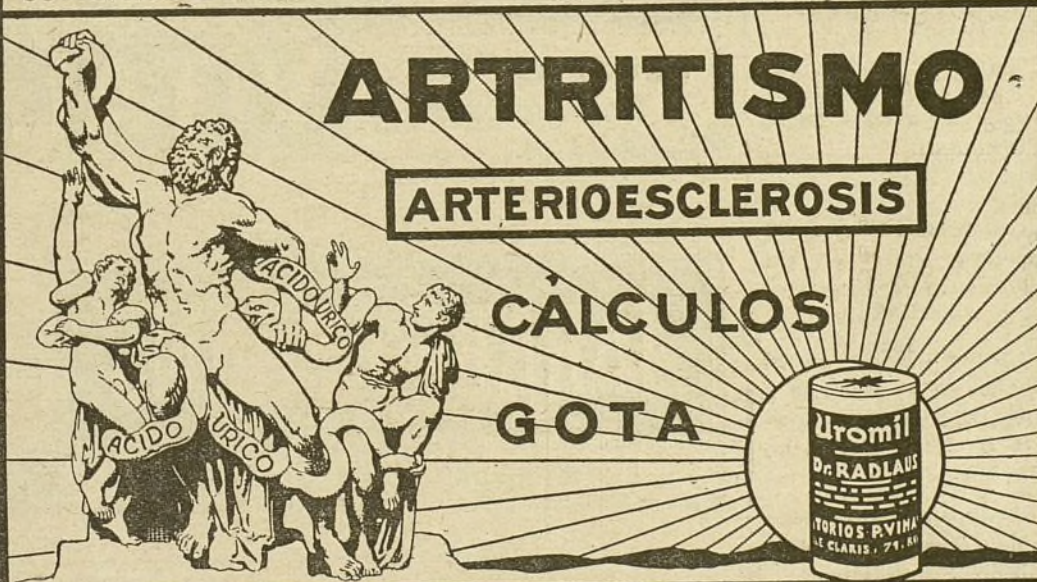
Paellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

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

SANTANDER

# Uromil

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



# REUMA

# SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

Cura rápida y cómoda con el **SULFURETO CABALLERO**  
Destructoer tan seguro del Sarcptes 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

Ayuntamiento de Madrid



## Elixir Estomacal de SAIZ DE CARLOS

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

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

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

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

5 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

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

—San Lorenzo de la Muga, partido de Figueras (Gerona), dotada con 1.000 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 16 de Abril.

**Datos.**—Villa de 631 habitantes, á 35 kilómetros de la capital y á 17 de Figueras, cuya estación es la más próxima.

### Practicantes.

Villarta de San Juan (Ciudad Real), dotada con 200 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 18 de Abril

### Ofertas.

**Médico**, con doce años de práctica profesional, se ofrece para interinidad en partido médico ó clínica. Dirigirse á Sebastián Elizalde, Ateneo de Madrid.

**Médico** con práctica acreditada sustituiría á compañero, regentaría clínica ó cargo análogo por temporada. Dirigirse á D. Antonio S. Huerta, Manzana, 15, primero derecha, Madrid.

**Médico** se ofrece para sustituir compañero en partido ó consulta. Informará D. M. Hotel Albéniz. San Sebastián.

### Comadronas.

Membrilla (Ciudad Real), dotada con 100 pesetas. Solicitudes hasta el 12 de Abril.

## ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

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

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

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

## 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.

## SOLUTO

Reconstituyente general  
del organismo

Elixir e  
Inyectable

## VITAL

Laboratorio  
ARRANS  
SEVILLA

## JARABE ARRANS

Medicamento Específico  
de las enfermedades del  
PECHO y VÍAS  
RESPIRATORIAS

De amapolas Fosfo-Creosotado

LABORATORIO ARRANS  
SEVILLA

## 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).