

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID



HEMEROTECA MUNICIPAL
MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS:

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Boletín Médico-Quirúrgico, Fundador: Tojeda y España.—Correspondencia Médica, Fundador: Cueto y Chorro.

La Sanidad Civil Fundador: D. J. Albiñana.

FRANQUEO
CONCERTADO

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

PAGO ADELANTADO

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

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

SOLUCIÓN CLIN al Salicilato de Sosa

2 gr. Salicilato de Sosa por cucharada grande

DOSIFICACION RIGOROSA — PUREZA ABSOLUTA — SABOR AGRADABLE

ES EL MEJOR MODO DE ADMINISTRAR EL SALICILATO DE SOSA

REUMATISMOS AGUDOS ó CRÓNICOS — DOLORES MUSCULARES

LABORATORIOS CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARÍS.— 111, Claris BARCELONA 1557

TUBERCULOSIS
ANEMIA
BRONQUITIS
RAQUITISMO
ETC.

Hipofosfitos
CHURCHILL

Tratamiento arsénico-mercurial de la SÍFILIS

ENESOL

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

TOXICIDAD DÉBIL, 70 veces menor que Hg 12.

INDOLENCIA DE LA INYECCIÓN

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

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

LABORATORIOS CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARÍS. 1418

LABORATOIRE
NATIVELE
PARIS

NATIBAÏNE
ÚNICA ASOCIACIÓN de
DIGITALINA NATIVELLE y de
OUABAIN ARNAUD

AGENTE
M. BENEYTO
La Lealtad 5 y 7, MADRID

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

Este vino, con base de vino generoso de Andalucía, preparado con jugo de carne y las cortezas más ricas de quina, en virtud de su asociación con el hierro, es un auxiliar precioso en los casos de: *Clorosis, Anemia profunda, Menstruaciones dolorosas, Calenturas de las Colonias, Malaria, etc.*

28, Rue Richelieu, París, y en todas farmacias del extranjero.

SOMNIFÈNE

"ROCHE" Ayuntamiento de Madrid

21, Place des Vosges, PARIS

El más manejable de los
HIPNOTICOS

A CADA UNO SU DOSIS

la que puede reglarse a voluntad

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

Para los suscriptores de
EL SIGLO MÉDICO,

PASEOS DE UN SOLITARIO

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

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

LABORATOIRES GRÉMY — 14, rue de Ellichy. — PARIS

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

ARHÉOL

C¹⁵ H²⁶ O



**Principio activo de la
esencia de Sándalo**

Gonorrrea, Cistitis, Pielonefritis
Catarrro 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^e) (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. ÁNGEL PULIDO

REDACTORES:

Excmo. Sr. D. AMALIO GIMENO | Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMON Y CAJAL | Excmo. Sr. D. JOSE FRANCO 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 VILLAVÉRDE
Del Real Hospital del Buen Suceso Del Instituto Cajal.
R. DEL VALLE Y ALDABALDE
Académico de la Real de Medicina.

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

SUMARIO: Sección científica: Meningitis otógena de curso sobreagudo, por el Dr. José María Barajas y de Vilches. — Del tratamiento quirúrgico de la úlcera del estómago, por R. Luis y Yagüe. — Proteínoterapia de las inflamaciones anexiales, por Juan Petschen y Luis. — El Dr. Joaquín Hysser, por el Dr. Pinilla. — Sociedad Oftalmológica de Madrid. — Periódicos médicos.

Meningitis otógena de curso sobreagudo

ALGUNAS CONSIDERACIONES CLÍNICAS

FOR EL

DR. JOSÉ MARÍA BARAJAS Y DE VILCHES

Director fundador del Instituto Otorrinolaringológico de las Siervas de María, académico O. de la Real Academia de Medicina.

En la clínica diaria suelen presentarse ocasiones, tanto al especialista como también al médico general, en que son requeridos sus auxilios por enfermos que acudieron por aquejar trastornos del aparato auditivo, según ellos leves, pero que, por si acaso, consultan su afección, no obstante considerarla inofensiva y de poca importancia, y que bien unas veces por el oportuno consejo de un médico, otras por la advertencia de un allegado en el que hicieron mella las ideas modernas propaladas mediante la divulgación científica, es el caso que, por las causas más variadas, suelen las afecciones inflamatorias del oído medio, sobre todo si van acompañadas de dolores y de supuración, ser uno de los motivos más frecuentes de consulta en nuestra práctica, y así aun no hace muchos días he tenido ocasión de asistir á una enferma enviada por el Dr. Hernández Briz, afecta de una lesión al parecer trivial del oído medio, pero que, no obstante, en el breve espacio de

unas horas dió al traste con su vida, motivando su observación numerosas consideraciones y enseñanzas para los que en el continuo batallar habremos de encontrarlos con otros casos análogos, que no sólo ponen en evidencia las enormes dificultades ó tal vez la imposibilidad de hacer un diagnóstico precoz de las graves complicaciones intracraneales motivadas por una simple otitis media, sino también la reserva que es preciso tener en cuanto al pronóstico de estos procesos inflamatorios agudos del oído medio, por muy limitados que parezcan.

Tratábase de una enferma de cincuenta años de edad, sin ninguna tara ni antecedente patológico, acusando una supuración del oído derecho desde hacía veinticuatro horas, con algún dolor en el lado correspondiente de la cabeza y sin otro dato que indujese á temer los sucesos que rápidamente hubieron de desarrollarse. Por otoscopia solamente, apreciamos una inflamación subaguda del tímpano, el cual se hallaba perforado en su cuadrante anteroinferior y tal vez no de ahora, por la que se evacuaban cuantos exudados pudieran formarse en la caja. El conducto auditivo no presentaba el más ligero desplazamiento, sobre todo, de la pared superior, como igualmente toda la región mastoidea de aspecto normal y completamente indolora á la percusión y demás maniobras exploratorias. En resumen, que ante la falta de sintomatología, tanto local

como general, que nos autorizase para proceder de otra manera, decidimos esperar hasta el día siguiente, limitándonos á instituir un tratamiento antiflogístico y antiséptico reactivando las defensas generales con $\frac{1}{2}$ c. c. de la vacuna antiptógena polivalente Bruschettini, toda vez que la enferma estaba totalmente apirética y no encontramos contraindicación alguna para ello.

Efectivamente, á las veinticuatro horas vuelve á presentarse en la consulta acusando una manifiesta mejoría, pues tanto la supuración como el aspecto inflamatorio del tímpano, habían disminuido ostensiblemente y continuando apirética y sin dolores de ninguna especie, pero no habían transcurrido diez y seis horas de nuestra última entrevista, ó sea á la mañana siguiente, cuando súbitamente y como herida por un rayo, se inició con algunos vómitos, un estado comatoso cada vez más intenso hasta llegar á la inconsciencia absoluta, con alguna convulsión, desviación conjugada de los ojos y elevación térmica de más de 40°, produciéndose el natural sobresalto en las personas de su alrededor, aunque, no obstante y tal vez motivado por el desbarajuste de los primeros momentos, tardaron más de cinco horas en avisarme lo ocurrido, teniendo ocasión de presenciar tan alarmante cuadro á las setenta y dos horas de haber visto á la enferma por primera vez. Rápidamente pudimos darnos cuenta de que aquella situación no podía ser producida más que por una fulminante propagación de la infección ótica á la cavidad craneal, no tardando en confirmarlo al reconocer á la enferma. Esta se encontraba en verdadero estado comatoso, con movimientos constantes de la cabeza á uno y otro lado, gran rigidez de la columna vertebral, las piernas en flexión, pulso lento é hipertenso, fiebre de 39°,5, hiperestesia á la percusión en la mitad de la cabeza correspondiente al oído enfermo, síntoma de Kernig positivo y aumento de los reflejos tendinosos (signos de Westphal, Babinski, Openheim, Mendel, etcétera), parálisis de los esfínteres de vejiga y recto, y gran pereza pupilar y respiración de Cheyne-Stokes, en una palabra, la enferma se encontraba en período agónico con el cuadro final de una meningitis supurada difusa. Dada la gravedad de la situación, poco podíamos esperar de cualquier clase de tratamiento que instituyésemos, pero pensando en la patogenia de estas meningitis por propagación de los agentes sépticos procedentes del oído y apoyado nuestro criterio en la experiencia de algunas autoridades en la materia, aconsejamos, desde luego, proceder á la intervención, que en este caso no podía ser más que la más amplia trepanación de la fosa cerebral media y punciones lumbares seguidas de inyecciones en el conducto cefalorraquídeo de Rivanol ó de Vuzina en solución salina al 2 por 1.000, según la técnica de Linck, y que, si bien por la cirugía podríamos descubrir el foco primitivo del temporal, incluso drenando el espacio subaracnoideo por incisión de la duramadre y aracnoides, por la incertidumbre en el resultado y por la rapidez con que venían sucediéndose tan desagradables acontecimientos, la familia no se decidió á aceptar más intervención que la punción lumbar, que hubo de practicar urgen-

temente mi querido amigo el Dr. Arcaute, encontrando el líquido cefalorraquídeo francamente purulento con abundantes polinucleares y gran cantidad de estreptococos, comprobándose la fatalidad pronóstica y muriendo la enferma algunas horas después.

El Dr. Jiménez Encinas con el cual tuve el honor de celebrar una consulta, quedó altamente sorprendido no sólo de la rápida evolución de los hechos, aunque no era el primer caso que observaba en tales condiciones, sino de las escasas é insignificantes lesiones óticas que pudo apreciar en la enferma, aunque desde luego la necropsia hubiese sido el complemento de la observación, pero que al tratarse de una enferma particular y no hospitalizada tuvimos que renunciar á practicarla, perdiendo una lección que la naturaleza nos hubiera podido proporcionar, explicándonos ante la vista de las lesiones óseas y viscerales el mecanismo patológico.

Grandes enseñanzas encierra, pues, el caso tan someramente expuesto, como igualmente cuantos análogos hemos encontrado al hojear la literatura de la especialidad, y así Jansen refiere un caso de meningitis otógena de curso sobreagudo, evolucionado en tres días; Bac describe el caso de un enfermo de cuarenta y ocho años, que llevaba tres semanas de supuración del oído medio por recrudecimiento de una antigua otitis que sufrió á los veinticinco años, y que habiéndose presentado de modo alarmante, le decidió á ingresar en la clínica de Neuman, presentándosele en el mismo día de su entrada vómitos, escalofríos y fiebre de 39°,5, cayendo en un estado de somnolencia, aunque contestando juiciosamente á cuantas preguntas se le dirigían con palabra lenta y dificultosa, pero según el autor sin ningún síntoma neurológico de meningitis, el cráneo permanecía insensible á la percusión como igualmente los movimientos activos y pasivos de la cabeza, la columna vertebral estaba totalmente libre, sin síntomas de Kernig, ni de Openheim, etc., la mastoides completamente indolora y el conducto auditivo normal sin descenso del techo, solamente presentaba una hipoestesia cutánea confirmada al practicarle la punción lumbar, y por si esta falta de datos no fuese bastante, el líquido cefalorraquídeo salió sin presión alguna y completamente claro.

Como el enfermo había tenido sífilis hacía diez años, á pesar de que el Wassermann era negativo en el momento actual, pensando en que tal vez una parálisis ó una sífilis cerebral podía tener la responsabilidad de la situación del enfermo, hizo desechar totalmente la idea de que aquello pudiese ser una complicación otógena, trasladando al enfermo á la clínica psiquiátrica, en la cual sucumbió dos días después. En la autopsia se descubrió una vieja meningitis otógena con abundantes exudados propagados á través del tegmen timpánico y alojados en las superficies externa é interna de la duramadre en la zona correspondiente á esta región, hallando el mismo día de la muerte en el líquido cefalorraquídeo numerosos estreptococos.

Varios casos más podríamos citar, observados en la práctica ajena, aunque en honor á la verdad en nuestro

modesto ejercicio estos casos de meningitis difusas de marcha tan sobreada como el descrito, no suelen abundar afortunadamente, pues como hemos visto, la falta de sintomatología enmascara la evolución tórpida del proceso hasta el momento en que hace explosión la meningitis difusa, y, por tanto, es indudable que el diagnóstico tiene que tropezar con serias dificultades y en su consecuencia al establecerse el juicio clínico desgraciadamente tardío, los recursos terapéuticos suelen ser insuficientes para combatir la enfermedad de la infección en órganos tan vitales, limitándose la Cirugía a intervenir en los casos cuya infección primitiva asentaba en el laberinto, por ejemplo, como cualquier otra afección supuratoria exocraneana, y entonces, como dice Jansen, *la tardanza en establecer la indicación operatoria conducirá a resultados funestísimos*; mas si hemos de atenernos a la realidad de los hechos hay que reconocer que en los casos de caracteres clínicos análogos a los descritos hay que considerar como excepcionales los capaces de curar tanto quirúrgica como médicamente; por eso una vez más tenemos que hacer resaltar la importancia de los diagnósticos precoces de las lesiones del oído por leves que parezcan, pues sus tratamientos oportunos han de ser la única garantía con que podemos contar para preservar a nuestros enfermos de tan temibles complicaciones como las descritas, sin desfallecer en nuestros sanos consejos, aunque desgraciadamente en incontables ocasiones tengamos que vencer la ignorancia de algunos y que hacen perdurar aquel adagio vulgar que dice: «el mal que se prevé, no se agradece».

Madrid, Septiembre de 1925.

DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA ÚLCERA DEL ESTÓMAGO

POR

R. LUIS Y YAGÜE

Del Instituto Rubio.

Los resultados obtenidos en los últimos años, con la intervención operatoria en el tratamiento de la úlcera gástrica, ya bien establecidos, han llevado tal variación al modo general de formular su terapéutica, que se hace conveniente y aun preciso ocuparse de ello.

En tanto que los resultados logrados con la operación en los ulcerosos fueron sólo de relativa bondad, por no procurar aquélla todas las veces corrección completa y estable de las molestias que ocasionaba la dolencia, no excepcional su reaparición y aun rara vez su permanencia, la conducta general era aconsejar como terapéutica la intervención en contados casos—muchos menos, sin duda alguna, de los debidos, según se ha visto después—y hacerlo si el proceso tenía gran duración y era evidente y sostenido el fracaso de los medios médicos para obtener la curación, y, en particular, si existía estenosis pilórica.

En realidad, no podía ser otro el consejo, cuando faltaba la experiencia suficiente de los resultados lejanos, y a la terapéutica médica se la suponía exenta de riesgos ulteriores a su actuación.

Y por temor al peligro operatorio y falta de sanción definitiva de los resultados, se amenguaba el campo de la indicación quirúrgica y se la disponía con parquedad relativa y menos veces de las que hubiera debido ser acordada.

Pero los mayores beneficios conseguidos por los perfeccionamientos de las técnicas y la sustitución de las operaciones económicas, sobre todo de la gastroenterostomía, que era la casi exclusivamente practicada por las más completas, en particular la resección, que extinguen las molestias inmediatas y dejan escaso margen a las posteriores, de una parte; y de otra, el haber sido puestos en evidencia los riesgos de la persistencia indefinida en el tratamiento médico—agotamiento orgánico con tuberculosis posible, recidivas y cancerización—ha hecho que sea más extensa y general la formulación de la intervención, y aun parece haber llevado a no pocos, a suponerla tratamiento poco menos que exclusivo de la úlcera gástrica desde su iniciación y a tal extremo, que permite ver la posibilidad de que para éstos y los que les sigan, pueda quedar reducida su terapéutica al simple esquema:

Diagnóstico: úlcera del estómago.—Terapéutica: intervención quirúrgica.

Y no ha faltado entusiasta que en su exaltación, llegue a formular la afirmación: la tuberculosis pulmonar es la consecuencia general, y final común, de no pocos de los ulcerosos atendidos por tratamiento médico...; con lo que los médicos adquieren esta responsabilidad.

A esta acometividad de algunos cirujanos extremistas, los médicos sólo oponen en la hora actual su silencio; con lo que parecen aceptar y dar validez a sus afirmaciones.

Por ello precisa ocuparse de esta cuestión.

La úlcera gástrica se ha llegado ya a reconocer que es las más de las veces de diagnóstico muy difícil y aun no siempre seguro, bien a pesar de la simplicidad de su triada sintomática—dolor, vómitos y hematemesis—y aun de la valiosa ayuda que aporta para ello el examen radiológico.

Mas aun con esto, es dable en clínica determinar la existencia de tipos, bien diferenciados por su curso, salvo escasas excepciones.

La reunión de todos ellos en el nombre genérico úlcera del estómago, puede ser responsable, en parte, de la generalización también genérica de la terapéutica.

Estos tipos patológicos son, como es bien sabido, la úlcera aguda, la subaguda y la crónica, redonda ó péptica; a las cuales distingue de modo fundamental la duración, que no sobrepasa de pocas semanas en la aguda, no excede de algunas más en la subaguda y es de meses en la crónica y aun llega con frecuencia a años y tiempo indefinido.

Su cuadro sintomático tiene en esencia los mismos elementos morbosos, que se inician y pasan con rapidez en la primera, se hacen más permanentes y ostensibles en la segunda y se exageran y perduran en la

tercera, por mayor intensidad y agregación de hechos anteriores ó secundarios, y como más comunes y particulares, los asignados á la hiperclorhidria y á la estenosis pilórica.

Pero la úlcera aguda,—confundible por su escasa duración con facilidad con otros afectos, su cuadro clínico no es muy preciso,—no requiere por esta misma causa más terapéutica que la médica, y sólo si da lugar á perforación—hecho muy excepcional—es capaz de precisar la intervención.

Lo mismo acontece á la subaguda. El tratamiento médico bien instituido y ejecutado—reposo, leche y albuminoideos blandos, alcalinos saturadores, curas aisladoras de sales de bismuto ó de silicato de aluminio, belladona, etc.,—conducen á su curación de modo constante y aun casi indefectible. La repetición de las grandes hemorragias ó la continuidad de las pequeñas, es poco común, y rara la perforación; y sólo ésta, en nuestra opinión, puede establecer la indicación operatoria.

En la úlcera crónica comienza el terreno terapéutico de la Cirugía; pero sin que sea discreto hablar de exclusividad, aun cuando lo afirmen los entusiastas.

Su tratamiento inicial básico, aun en la actualidad—que es cuando hablamos—es exclusivamente médico. Con su empleo se obtiene en los más de los casos, el apagamiento de las molestias y su desaparición; cuando ésta adquiere estabilidad y permanencia, permiten hablar de curación. Las necropsias y las biopsias, con el hallazgo de cicatrices de úlceras curadas, son hechos probatorios de esta afirmación.

Mas el tratamiento médico, tan sencillo en su formulación, y en cuya ejecución son necesarios tantos cuidados y perseverancia, ¿es siempre bien realizado? Si así sucediera, serían muchos menos los enfermos que no fuesen beneficiados por él y que se vieran en la necesidad de acudir á otras asistencias.

Pero es indudable también, que aun los mejor instituidos y realizados, no producen en bastantes ocasiones las modificaciones beneficiosas buscadas; ó no evitan la reaparición de las molestias en etapas ulteriores, regulares ó aun progresivas en su aparición. Es entonces cuando no puede diferirse, en bien del enfermo, ni se puede, en cumplimiento del deber médico de acudir á lo mejor para su tratamiento, el aconsejar la intervención.

El ejercicio médico es y será siempre función primordial de criterio; sólo á éste le compete discernir la oportunidad del momento. La exacta aplicación en todos los casos daría la perfección, que es el ideal; y el saber y la experiencia, puestos al servicio de la buena voluntad, procuran á la inteligencia los medios de llegar acercarse á ella.

Y de no haber enfermedades, sino enfermos, nace la invalidez de las normas colectivas.

Y es de ahí, de donde creemos deba ser arrancada la indicación general quirúrgica en el tratamiento de la úlcera del estómago, si, como lo parece, tiende á colocarse en ella.

Si los ulcerosos agudos y subagudos no son tributarios de ella sino por excepción, salvo en determina-

da complicación, los crónicos, en cambio, no deben permanecer en el tratamiento médico sino el tiempo necesario prudencial, para poder juzgar de sus efectos y no de modo indefinido.

La reaparición de sus molestias en períodos regulares, y en particular si éstas tienen mayor intensidad y más pequeños los períodos intercalares sin sufrimientos, son los elementos para discernir de modo discreto la duración de su empleo.

Mas no puede calificarse así aconsejar la operación desde los momentos casi iniciales y en cuanto el diagnóstico está formado, por ser la terapéutica médica susceptible de curarlos—aun cuando otra cosa afirmen cirujanos partidistas exageradores—sin los peligros de la intervención, aun disminuídos éstos al minimum al realizarlas los más hábiles.

El riesgo de la degeneración cancerosa ulterior, ó la aparición de ésta en la cicatriz, no puede justificar por sí solo la intervención, por ser excepcional y muy contingente.

En cuanto á las complicaciones, perforación y estenosis pilórica graduada del píloro ó la mediogástrica—tan rara—, exigen, en cambio, como terapéutica primordial, la intervención operatoria.

Sólo manejada así la cirugía á este respecto, nos parece alcanzará á cumplir bien, en la hora actual, los deberes fundamentales de todo precepto médico para con la humanidad, en el tratamiento quirúrgico de la úlcera del estómago.

Proteinoterapia de las inflamaciones anaxiales. (1)

FOR

JUAN PETSCHEN Y KUTZ

(Tesis presentada para obtener el grado de doctor y calificada de sobresaliente.)

Variación de los linfocitos.

1.ª inyección.

Antes: Leucocitos, 8.700; linfocitos pequeños, 16 por 100; por mm³ 1.392; linfocitos grandes, 9 por 100; por mm³ 788; total, 2.175.

A la hora: Leucocitos, 13.200; linfocitos pequeños, 16 por 100; por mm³ 2.112; linfocitos grandes, 6 por 100; por milímetro cúbico 792; total, 2.904.

5.ª Inyección.

Antes: Leucocitos, 12.400; linfocitos pequeños, 13 por 100; por mm³ 1.612; linfocitos grandes, 4 por 100; por milímetro cúbico 496; total, 2.108.

A la hora: Leucocitos, 17.300; linfocitos pequeños, 17 por 100; por mm³ 2.941; linfocitos grandes, 5 por 100; por milímetro cúbico 866; total, 3.806.

10.ª inyección.

Antes: Leucocitos, 13.600; linfocitos pequeños, 12 por 100; por mm³ 1.632; linfocitos grandes, 3 por 100; por milímetro cúbico 408; total, 2.040.

A la hora: Leucocitos, 14.700; linfocitos pequeños, 8 por 100; por mm³ 1.176; linfocitos grandes, 2 por 100; por milímetro cúbico 294, total, 1.470.

(1) Véase el número anterior

Consideraciones.—La 1.^a provoca aumento franco de los linfocitos pequeños, permaneciendo en el mismo número los grandes. Reacción: 38°5.

En la 5.^a la linfocitosis que produce es algo más notable y se debe á los pequeños y á los grandes. Reacción térmica menor, 38°.

La 10.^a inyección produce marcada disminución de los linfocitos, tanto pequeños como grandes. Reacción térmica, menor que las anteriores, á 37°7.

Historia núm. 18.—A. G. L., de veintinueve años, 21 de Febrero de 1925. Menarquia 14. Tipo $\frac{4}{30}$. Nunca ha estado embarazada. Última menstruación, hace veinte días.

Historia de la enfermedad.—Desde hace dos meses, dolor intenso en hipogastrio y fosas ilíacas.

Estado actual.—Dolor intenso en hipogastrio y fosas ilíacas. De vientre bien. Orina bien.

Exploración.—Hipogastrio y fosas ilíacas sensibles. Utero doloroso al movilizarlo. Fondos de saco dolorosos.

Diagnóstico.—Perimetritis.

Tratamiento.—Proteinoterapia. Las tres primeras inyecciones de 2 c. c. Otras tres inyecciones de 3 c. c. Otras tres idem de 4 c. c. La 10.^a de 5 c. c. Después de las inyecciones 1.^a 2.^a, y 7.^a se quejó de malestar y supuso que debió tener algo de fiebre las tardes correspondientes. Después de la 1.^a, exacerbación de dolores de hipogastrio y fosas ilíacas. Después de la 3.^a, tuvo la menstruación sin aumento de molestias. Después de la 4.^a inyección empezó á sentirse mejor.

Día 4 de Marzo.—Se siente muy bien.

Exploración.—Hipogastrio y fosas ilíacas indoloras, se dejan deprimir muy bien. Fondos de saco vaginales, flexibles é indoloros. Utero insensible al movilizarlo.

Alta por curación.

Historia núm. 19.—F. G. M., de treinta y dos años. 26 de Febrero de 1925. Menarquia 16. Tipo $\frac{16}{20}$. Enfermedades padecidas: Tifoidea, tos ferina. Menstruaciones, dismenorreicas é irregulares desde hace ocho años. Última el 13 de Febrero de 1925.

Historia de la enfermedad.—Desde hace seis años, y á los dos meses de casada, leucorrea amarillenta y abundante. Casi desde entonces, dolor difuso en el bajo vientre, más acentuado hacia la fosa ilíaca izquierda.

Estado actual.—Dolores lumbares, hipogástricos y principalmente de fosa ilíaca izquierda. Leucorrea amarillenta, espesa y abundante. Mareos. Estreñimiento.

Exploración.—Vagina congestionada y granulosa. Tumor doloroso en fondo de saco lateral izquierdo que es redondeado y alargado transversalmente, del grosor de un dedo y bajo el que se desliza muy bien la mucosa vaginal. No forma cuerpo con útero.

Diagnóstico.—Vaginitis granulosa y salpingitis izquierda. Análisis de flujo vaginal: Cocos en cadena, muy finos y con dudosos caracteres de coloración. Impura.

Tratamiento.—Ovulos de Thigenol. Cataplasmas bien calientes en el vientre. Proteinoterapia.

1.^a inyección, 2 c. c.

Antes: Leucocitos 9.500; linfocitos pequeños, 18; linfocitos grandes, 2; total, 20; mononucleares, 3; eosinófilos, 1; basiófilos, 0; polinucleares: A 18, B 24, C 20, D 8, E 2; total, 72. Trans. linfocitos, 4

A la hora: Leucocitos, 12.600; linfocitos pequeños, 16; linfocitos grandes, 3; total 19; mononucleares, 4; eosinófilos, 2; basiófilos, 1; polinucleares: A 21, B 25, C 19, D 7, E 0; total, 72. Trans. linfocitos, 2.

Pequeño escalofrío por la tarde, que dura unos diez minutos. A las seis de la tarde, 37°5. Aumento de sus molestias.

Día 2 de Marzo de 1925.—3 c. c. Malestar. A las seis de la tarde, 37°8.

Día 6.—4 c. c. Malestar toda la tarde. A las seis de la tarde, 38°1.

Día 9.—4 c. c. Malestar casi toda la tarde. A las seis de la tarde, 37°8. Toda la noche sudorosa.

Inyecciones: 5.^a, 6.^a, 7.^a, 8.^a, 9.^a y 10.^a producen todas malestar por las tardes que dura cerca de hora y media y con temperaturas de 37°2 y 37°4 por las tardes. Han sido de 4 c. c.

Día 23.—Ha menstruado con menos molestias; duración: ocho días.

Antes de la 10.^a inyección: Leucocitos, 7.900; linfocitos pequeños, 12; linfocitos grandes, 1; total, 13; mononucleares, 2; eosinófilos, 0; basiófilos, 0; polinucleares: A 26, B 27, C 20, D 7, E 0; total, 80. Trans. linfocitos, 5.

A los cuarenta y cinco minutos: Leucocitos, 12.200; linfocitos pequeños, 17; linfocitos grandes, 7; total, 24; mononucleares, 2; eosinófilos, 0; basiófilos, 0; polinucleares: A 25, B 23, C 14, D 5, E 1; total, 68. Trans. linfocitos, 6.

A las tres horas y media: Leucocitos, 13.400; linfocitos pequeños, 11; linfocitos grandes, 8; total, 19; mononucleares, 1; eosinófilos, 0; basiófilos, 0; polinucleares: A 32, B 32, C 13, D 2, E 0; total, 79. Trans. linfocitos, 1.

Día 18 de Abril.—Desaparición de los dolores y leucorrea.

Exploración.—Fondo de saco lateral izquierdo no doloroso. No se tocan anejos. Vagina sonrosada.

Alta por curación.

Variación de los polinucleares.

1.^a inyección.

Antes: Leucocitos, 9.500; polinucleares, 72 por 100; por milímetro cúbico 6.840.

A la hora: Leucocitos, 12.600; polinucleares, 72 por 100; por mm³ 8.972.

10.^a inyección.

Antes: Leucocitos, 7.900; polinucleares, 80 por 100; por milímetro cúbico 6.320.

A los cuarenta y cinco minutos: Leucocitos, 12.200; polinucleares, 68 por 100; por mm³ 8.296.

A las tres horas y media: Leucocitos, 13.400; polinucleares, 79 por 100; por mm³ 10.586.

Consideraciones.—Aumento marcado de polinucleares tanto á consecuencia de la 1.^a inyección como de la 10.^a. El aumento es semejante. La 1.^a produce 37°5 y la 10.^a 37°2.

Variación de los linfocitos.

1.^a inyección.

Antes: Leucocitos, 9.500; linfocitos pequeños, 18 por 100; por mm³ 1.710; linfocitos grandes, 2 por 100; por mm³ 190; total, 1.900.

A la hora: Leucocitos, 12.600; linfocitos pequeños, 16 por 100; por mm³ 2.016; linfocitos grandes, 3 por 100; por milímetro cúbico 378; total, 2.394.

10.^a inyección.

Antes: Leucocitos, 7.900; linfocitos pequeños, 12 por 100; por mm³ 948; linfocitos grandes, 1 por 100; por mm³ 79; total, 1.027.

A los cuarenta y cinco minutos: Leucocitos, 12.200; linfocitos pequeños, 17 por 100; por mm³ 2.074; linfocitos grandes, 7 por 100; por mm³ 854; total, 2.928.

A las tres horas y media: Leucocitos, 13.400; linfocitos pequeños, 11 por 100; por mm³ 1.474; linfocitos grandes, 8 por 100; por mm³ 1.072; total, 2.546.

Consideraciones.—La 1.^a inyección provoca aumento de

linfocitos tanto grandes como pequeños. Reacción térmica, 37°.

En la 10.ª inyección, el número de linfocitos, que había bajado notablemente, sufre un aumento brusco de los pequeños en los cuarenta y cinco minutos, y van disminuyendo en las dos horas y media siguientes. Los linfocitos grandes, durante las tres horas y media siguen aumentando considerablemente. Reacción térmica, 37°.

Historia núm. 20.—Y. P. G., de diez y ocho años. 2 de Febrero de 1925. Menarquia 14. Tipo 7/25. Enfermedades padecidas: sarampión, varicela, gripe. Última menstruación, 24 de Febrero de 1925, de carácter menorragico.

Historia de la enfermedad.—Desde hace cuatro meses, leucorrea amarillenta abundante. Sus menstruaciones son como de costumbre, acompañadas de dolores lumbares é hipogástricos. Desde hace un mes, dolores intensos en fosa ilíaca izquierda, con fiebre de 38°, los primeros días. Los dolores le impiden hacer su vida habitual.

Estado actual.—Leucorrea amarillenta abundante. Estreñimiento. Orina, á veces turbia. Polaquiuria. Cefalalgias.

Exploración.—Por palpación se encuentra dolorosa la fosa ilíaca izquierda. Himen intacto. Tacto rectal y exploración combinada á través del recto: Tumoración inmóvil, pequeña, difusa y muy dolorosa en fosa ilíaca izquierda. Es de bastante consistencia.

Diagnóstico.—Perianexitis izquierda.

Tratamiento.—Reposo. Proteinoterapia.

1.ª inyección 2 c. c. Escalofrió á las cinco de la tarde que duró diez minutos. La obligó á acostarse. Gran aumento de dolores.

A las seis de la tarde, 39°.

Día 6 de Marzo de 1925.—2 c. c. A las seis de la tarde, 38°.

Día 10.—3 c. c. A las seis de la tarde, 37°.

Día 14.—3 c. c. A las seis de la tarde, 37°.

Día 17.—4 c. c. A las seis de la tarde, 38°.

Día 26.—En los días anteriores ha menstruado casi sin molestias. Duración, cuatro días; 5 c. c. A consecuencia de la que tiene una crisis nitritoide que duró cinco minutos. A las seis de la tarde, 37°.

Día 30.—3 c. c. A las seis de la tarde, 36°.

Día 3 de Abril.—Desaparecidos todos los dolores espontáneos, renueva su vida habitual. Por exploración no se encuentra nada anormal.

Alta por curación.

Historia núm. 21.—L. C. G., de veintiséis años. 5 de Marzo de 1925. Menarquia 13. Tipo 4/25. Partos, uno. Abortos, uno hace dos años, que ha correspondido á la última gestación.

Enfermedades padecidas.—Sarampión, tifoidea.

Menstruaciones abundantes y de carácter dismenorreico. Ultimo, 14 de Febrero de 1925.

Historia de la enfermedad.—Desde que tuvo el parto hace siete años, presenta dolores muy intensos en fosa ilíaca derecha é hipogastrio, que empiezan la víspera del comienzo de la menstruación y continúan durante toda ella.

Estado actual.—Dolores menstruales y premenstruales en fosa ilíaca derecha é hipogastrio. Estreñimiento. Cefalalgias. Mareos.

Exploración.—Fosa ilíaca derecha é hipogastrio, dolorosa. Fondo de saco lateral derecho con empastamiento, bajo el que no se desliza la mucosa, pero á través del cual se nota una tumoración redondeada de dirección transversal y más consistente.

Flujo vaginal. Cocos y cocobacilos ya Gram +, ya Gram, negativo. Impura.

Diagnóstico.—Salpingo-ovaritis derecha con perianexitis.

Tratamiento.—Proteinoterapia.

1.ª inyección 2 c. c.

Antes: Leucocitos, 9.700; linfocitos pequeños, 15; linfocitos grandes, 3; total, 18; mononucleares, 6; eosinófilos, 0; basiófilos, 0; polinucleares: A 7, B 21, C 33, D 12, E 3; total, 76.

A la hora: Leucocitos, 12.300; linfocitos pequeños, 18; linfocitos grandes, 5; total, 23; mononucleares, 4; eosinófilos, 0; basiófilos, 0; polinucleares: A 9, B 29, C 31, D 4, E 0; total, 73.

Escalofrió á las cinco de la tarde, que duró una hora; después fué descendiendo lentamente (tenía 39°), volviendo á la normal al cabo de ocho horas.

Día 9 de Marzo de 1925.—2 c. c. A las seis de la tarde, 38°.

Día 12.—3 c. c. A las seis de la tarde, 38°.

Día 20.—Ha menstruado con algunas molestias; duración, cuatro días. 4 c. c. A las seis de la tarde, 38°.

Día 23.—4 c. c. A las seis de la tarde, 37°.

Día 26.—4 c. c. A las seis de la tarde, 37°.

Antes de esta última inyección: Leucocitos, 10.300; linfocitos pequeños, 13; linfocitos grandes, 2; total, 15; mononucleares, 7; eosinófilos, 3; basiófilos, 1; polinucleares: A 15, B 19, C 25, D 13, E 2; total, 74.

A la hora: Leucocitos, 14.100; linfocitos pequeños, 19; linfocitos grandes, 3; total, 22; mononucleares, 6; eosinófilos, 1; basiófilos, 0; polinucleares: A 24, B 28, C 14, D 4, E 0; total, 70.

Día 30.—Exploración: Trompa, disminuída de volumen, pero algo dolorosa á la presión. Fondo de saco lateral derecho, casi completamente flexible. La enferma no aqueja molestias subjetivas.

Se da de alta ella misma. Casi curación.

Variación de los polinucleares.

1.ª inyección.

Antes: Leucocitos, 9.700; polinucleares, 76 por 100; por milímetro cúbico 7.372.

A la hora: Leucocitos, 12.300; polinucleares, 73 por 100; por mm³ 8.979.

6.ª inyección.

Antes: Leucocitos, 10.300; polinucleares, 74 por 100; por milímetro cúbico 7.622.

A la hora: Leucocitos, 14.100; polinucleares, 70 por 100; por mm³ 9.870.

Consideraciones.—Aumento de polinucleares á consecuencia de las inyecciones. Aunque el aumento no ha sido muy considerable, la 1.ª ha producido gran reacción térmica, 39°. La 6.ª inyección con un aumento semejante, ha provocado poca reacción térmica, 37°.

Variación de los linfocitos.

Antes de la primera inyección: Leucocitos, 9.700; linfocitos pequeños, 15 por 100; por mm³ 1.455; linfocitos grandes, 3 por 100; por mm³ 291; total, 1.746.

A la hora: Leucocitos, 12.300; linfocitos pequeños, 18 por 100; por mm³ 2.214; linfocitos grandes, 5 por 100; por milímetro cúbico, 515; total, 2.729.

6.ª inyección.

Antes: Leucocitos, 10.300; linfocitos pequeños, 13 por 100; por mm³ 1.339; linfocitos grandes, 2 por 100; por mm³ 206; total, 1.545.

A la hora: Leucocitos, 14.100; linfocitos pequeños, 19 por 100; por mm³ 2.679; linfocitos grandes, 3 por 100; por milímetro cúbico, 423; total, 3.102.

Consideraciones.—Claro aumento de ambas clases de lin-

focitos, pero produciendo gran reacción térmica la primera inyección (29°), y apenas la sexta (37°2).

Historia núm. 22.—P. C. M., de veinticuatro años, 11 de Marzo de 1925. Menarquia 13. Tipo $\frac{4}{5}$. Partos, 3. Ultimo hace tres años.

Enfermedades anteriores.—Viruela.

Ultima menstruación, 7 de Marzo de 1925. Abundante.

Historia de la enfermedad.—Desde el último parto, dolor lumboilíaco derecho continuo, que se exagera en la cama y los días premenstruales. Durante dichos días también se queja de dolor en la fosa ilíaca izquierda. Leucorrea amarillenta que se exagera los días consecutivos a la menstruación y que le producen intenso prurito vulvar.

Estado actual.—Dolor lumboilíaco derecho, leucorrea amarillenta, estreñimiento, cefalalgias, mareos.

Exploración.—Por palpación: Dolorimiento en ambas fosas ilíacas, pero más intensamente en la derecha. Tacto y exploración combinada: Tumoración dolorosa, poco perceptible en fondo de saco lateral izquierdo y más clara y franca en el derecho. Fondos de saco laterales flexibles, pero dolorosos a la exploración profunda.

Flujo vaginal. Gérmenes cocos, con caracteres de colorabilidad dudosos. Otros, tipo bacterium. Impura.

Diagnóstico.—Salpingitis bilateral.

Tratamiento.—Reposo. Petrosina García Suárez. Proteinoterapia.

1.ª inyección, 2 c. c.

Antes: Leucocitos, 9.800; linfocitos pequeños, 8; linfocitos grandes, 2; total, 10; mononucleares, 1; eosinófilos, 0; basiófilos, 0; polinucleares: A 21, B 38, C 22, D 3, E 2; total, 86. Trans., linfocitos, 2; mielocitos, 1.

A la hora: Leucocitos, 12.500; linfocitos pequeños, 12; linfocitos grandes, 2; total, 14; mononucleares, 2; eosinófilos, 1; basiófilos, 0; polinucleares: A 26, B 36, C 19, D 2, E 0; total, 83.

A las cinco de la tarde, ligero malestar. A las seis de la tarde, 37°8. Estuvo destemplada hasta que se acostó. Agudización de dolores.

Día 14 de Marzo de 1925.—3 c. c. Hacia las cuatro de la tarde, algo de frío y mareos. A las seis de la tarde, 37°5. Dolores aumentados.

Día 17.—4 c. c. Sensación de malestar toda la tarde. A las seis de la tarde, 37°5.

Día 20.—4 c. c. Ligera sensación de mareo a las cinco y media de la tarde, que duró como una hora. A las seis de la tarde, 37°2.

Día 24.—5 c. c. Se encontró muy bien todo el día. A las seis de la tarde, 38°9. Gran sensación de bienestar.

Inyecciones 6.ª, 7.ª, 8.ª y 9.ª: 5 c. c. No producen reacción térmica. Sigue muy bien.

Día 13 de Abril.—10.ª inyección, 5 c. c.

Antes: Leucocitos, 8.300; linfocitos pequeños, 15; linfocitos grandes, 3; total, 18; mononucleares, 1; eosinófilos, 1; basiófilos, 0; polinucleares: A 19, B 32, C 28, D 1, E 0; total, 80.

A la hora: Leucocitos, 12.100; linfocitos pequeños, 18; linfocitos grandes, 5; total, 23; mononucleares, 4; eosinófilos, 0; basiófilos, 0; polinucleares: A 22, B 26, C 21, D 0, E 0; total, 69; Trans., 4.

Día 17.—Se encuentra muy bien. Exploración: Fondos de saco laterales, normales, y a su través se nota en el izquierdo un ligero cordoncillo indoloro.

Alta por curación.

Variación de los polinucleares.

Antes de la 1.ª inyección: Leucocitos, 9.800; polinucleares, 86 por 100; por mm³ 8.428.

A la hora: Leucocitos, 12.500; polinucleares, 83 por 100; por mm³ 10.373.

Antes de la 10.ª inyección: Leucocitos, 8.300; polinucleares, 80 por 100; por mm³ 6.840.

A la hora: Leucocitos, 12.100; polinucleares, 69 por 100; por mm³, 8.349.

Consideraciones.—Claro aumento de polinucleares a consecuencia de las inyecciones, pero que desaparece en los intervalos. La 1.ª produce, de reacción térmica, 37°8. La 10.ª no produce reacción térmica.

Variación de los linfocitos.

1.ª inyección:

Antes: Leucocitos, 9.800; linfocitos pequeños, 8 por 100; por mm³ 784; linfocitos grandes, 2 por 100; por mm³ 196; total, 980.

A la hora: Leucocitos, 12.500; linfocitos pequeños, 12 por 100; por mm³ 1.400; linfocitos grandes, 2 por 100; por milímetro cúbico 250; total, 1.650.

10.ª inyección:

Antes: Leucocitos, 8.300; linfocitos pequeños, 15 por 100; por mm³ 1.245; linfocitos grandes, 3 por 100; por mm³ 249; total, 1.494.

A la hora: Leucocitos, 12.100; linfocitos pequeños, 18 por 100; por mm³ 2.178; linfocitos grandes, 5 por 100; por milímetro cúbico 605; total, 2.783.

Consideraciones.—Claro aumento de linfocitos, que tiende a mantenerse en los intervalos, y que pertenece tanto a los pequeños como a los grandes. En la primera, algo de reacción térmica, 37°8. En la décima, no reacción térmica.

Historia núm. 23.—V. G. G., de treinta años, 18 de Marzo de 1925. Menarquia 13. Tipo $\frac{3}{30}$. No ha estado embarazada. Operada de apendicitis y quiste ovárico hace dos años. Ultima menstruación, hace cinco días. Enfermedades anteriores: sarampión.

Historia de la enfermedad.—Desde hace un año, dolores muy agudos en hipogastrio, que se irradian a la región lumbar los dos días que preceden a la menstruación. Esta se ha hecho irregular, repitiéndose unas dos veces al mes y durando cada vez unos cinco días.

Estado actual.—Dolores intensos en hipogastrio. Dismenorrea. Estreñimiento acentuado. Polaquiuria.

Exploración.—Hipogastrio doloroso. Fondo de saco de Douglas, sumamente doloroso, apreciándose unos nódulos como si fueran los anejos prolapsados.

Diagnóstico.—Anexitis.

Tratamiento.—Proteinoterapia. Tres inyecciones de 2 centímetros cúbicos, que han debido producir poca reacción. Dos inyecciones de 3 c. c. Otras dos inyecciones de 4 c. c. Producen pequeña sensación de malestar por las tardes, que dura una media hora.

Día 8 de Abril de 1925.—No siente ninguna molestia.

Exploración.—Hipogastrio no doloroso. Fondo de saco de Douglas, algo doloroso, no apreciándose tumoración alguna.

Mejoría (alta por ausentarse).

Historia núm. 24.—C. G. C., de veintisiete años, 24 de Marzo de 1925. Menarquia 15. Tipo $\frac{3}{30}$. Partos, dos. Ultimo, hace dos meses.

Historia de la enfermedad.—A consecuencia del último parto ha tenido escalofríos y fiebre que la han obligado a guardar cama durante veinte días. Desde entonces sigue teniendo algunos escalofríos y algo de fiebre por las tardes. Dolores continuos en hipogastrio y ambas fosas ilíacas.

Tratamientos empleados.—Irrigaciones vaginales astringentes calientes, y cataplasmas calientes en bajo vientre.

Estado actual.—Temperaturas subfebriles por las tardes

y pequeños escalofríos. Dolores en hipogastrio y ambas fosas ilíacas, principalmente la izquierda. No tiene leucorrea. Estreñimiento. Disuria.

Exploración.—Palpación abdominal: dolorimiento en hipogastrio y fosas ilíacas. Tacto vaginal y exploración combinada: empastamiento de ambos fondos de sacos laterales, á cuyo través se percibe una masa difusa, adherida á útero, algo más extensa la del lado izquierdo; dolorosas.

Diagnóstico.—Pelviculitis, más intensa en el lado derecho.

Tratamiento.—Reposo. Proteinoterapia.

1.ª inyección, 2 c. c. Pequeño escalofrío á las cuatro y media de la tarde. Sensación de malestar y fiebre toda la tarde. Agudización de los dolores.

Tres inyecciones más, de 2 c. c. Las dos últimas apenas deben dar reacción.

Tres inyecciones de 3 c. c. que deben producir poca reacción. La enferma manifiesta gran sensación de bienestar.

Tres inyecciones más, de 4 c. c. Las dos primeras deben producir alguna reacción. La otra nada.

Día 29 de Abril de 1925.—La enferma dice encontrarse muy bien.

Exploración.—Hipogastrio y fosas ilíacas, de sensibilidad normal, se dejan depriir con facilidad. Tacto vaginal y exploración combinada: útero movable y no doloroso. Fondos de saco vaginales, flexibles é indolores; á su través no se percibe nada anormal.

Alta por curación.

(Continuará.)

EL DR. JOAQUIN HYSEIN (1)

POR EL

DR. PINILLA

En este afán de originalidad es donde tuvo el primer disgusto en la Facultad de Medicina con sus colegas, ó mejor dicho, con su compañero de borla y bisturí, Argumosa. Hyseín operó una blefaroplastia ideando un colgajo temporofacial (restauración de los párpados), en vez del colgajo triangular ó del método indiano ya conocidos. Y surgió la disputa banal de la prioridad y el plagio, que en literatura sólo es perdonable si el robo va seguido de asesinato, según dijo un aludido, es decir, si lo robado mata lo primitivo, pero en el cirujano no se perdona, según recientes ejemplos, aunque hay multitud de ellos en que una innovación se ha hecho, simultáneamente, por dos ó más sabios. Argumosa é Hyseín se pelearon de lo lindo á causa de esto, y se agriaron las mutuas relaciones, porque no faltaron secuaces que echaran leña al fuego. Esta falta de tolerancia y respeto entre profesores cunde luego entre los alumnos. Hyseín y Argumosa, dos sabios, fueron ofendidos en sendas ocasiones por sus estudiantes. Se cuenta que al último, que vivía no lejos de San Carlos, le persiguieron con gritos y silbidos un día de exámenes hasta su casa, y que observándolo una hija de D. Diego le entró tal susto y conmoción, que enfermó, y murió á los dos meses del suceso. Pero, en fin, dejemos esto, recordando que el ángel le dijo al Dante, al abrirle la puerta del Purgatorio: «Tened bien entendido, que vuelve atrás quien vuelve la mirada.»

Un triunfo menos discutido de Hyseín fué que practicó con éxito, por vez primera en España, la decolación ó des-

articulación del fémur, que más tarde ejecutó también en circunstancias dramáticas, su discípulo, el que fué marqués de Toca, cirujano que, como otro que hoy conocemos todos, superó al maestro.

Estos triunfos le valieron, como es de presumir, un gran crédito en altas esferas. Y como entonces no había el criterio actual de las especialidades y de los especialistas—la división del trabajo, la inventó esa ciencia triste que llaman Economía política, dice Carlyle—sucedió que al presentarse en España la epidemia del cólera en 1835, Hyseín fué enviado por el Gobierno á las provincias del Norte invadidas, para imponer ciertas medidas sanitarias. Por este servicio obtuvo una medalla de oro del Gobierno, y poco después su ingreso como médico palatino.

Cuatro años más tarde marchó á París acompañando al infante Don Francisco, y allí permaneció dos años. En ese período es cuando estudió la doctrina homeopática, y adoptó sus principios, impresionado sobre todo—según se cuenta—por la curación con este método de una enferma afectada de neuralgia del trigémino, á quien aconsejaban para su curación una intervención quirúrgica.

En París, no sólo conoció á Hahnemann, que murió en 1843, sino que frecuentó la amistad de Velpeau, que entonces tenía cincuenta años, y que estaba en el apogeo de su crédito como cirujano y fisiólogo, y asistió á la cátedra de Magendie, su colega en la enseñanza de la Fisiología, del que ya había adoptado sus procedimientos docentes, aunque no su doctrina. († 1855).

¿Qué causas moverían á Hyseín para aceptar la reforma hahnemaniana? En mi concepto, no son difíciles de explicar y podrían dividirse en predisponentes y determinantes. Entre las primeras colocó su cultura hecha en Humanidades y con un sentido francamente espiritualista ó mejor animista, muy imbuído, en fin, en la escuela de Montpellier, de Barthéz y Lordat, principalmente. En segundo término, el contemplar el estado anárquico de la terapéutica médica. Hyseín había podido presenciar—en esto convienen todos los historiadores—los estragos que había producido en la epidemia cólica el método broussista, las sangrías y el emético. Otro grupo de médicos seguían á Brown, médico escocés, fundador de la doctrina de la incitación y excitabilidad, debilidad directa é indirecta que combatía las dolencias como proceso, debilitantes, á fuerza de tónicos y excitantes, mientras los partidarios de la escuela italiana de Rasori (1837) y Giacomini esgrimían el tártaro emético y la ipecacuana. Todavía hemos conocido los de mi generación á algún médico (el que aludo era un cirujano latino), que llevaba dentro de su sombrero escritas esta clase de recetas para distribuir las entre los clientes. Aun en 1874, en España hemos visto la terapéutica clásica reducida á estos varios procedimientos. ¿Cómo no recordar el cocimiento salso de Fowler en el tifus, la tisana laxante en las gástricas, el kermes mineral y el chaleco de cantáridas en la pulmonía; y, en el sentido opuesto, los electuarios de quina, la mixtura de almizcle y asafétida y, en fin, los estragos del mercurio á grandes dosis por medio de «la manta» ó sublimación del cinabrio, y de las unciones del ungüento napolitano hasta lo tóxico?...

Pienso que esa medicina práctica era poco estética, y brindaba á abandonarla. Hyseín la abandonó por otra de guante blanco y que, por lo menos, no hacía daño. Pero adoptó la homeopatía con su cuño y criterio, porque nunca fué de los más puros observantes del Organon.

Desde luego, al sistema hahnemaniano cabe el aplicarle aquel pensamiento de Homero: «Ha dicho mucho que no es cierto al decir cosas verosímiles.»

(1) Véase el número anterior.

Porque lo curioso es que los homeópatas se han apoyado más en argumentos filosóficos que en los de las ciencias naturales. Y sus críticos los han combatido principalmente en aquello que menos importancia tenía en el sistema: las dosis infinitesimales.

Quizá se diga que no vale la pena ocuparse de estas cosas, que muchos ignoran que están vivas. Pero aunque hubiese muerto la doctrina y todos sus doctrinarios, no sólo por interés histórico, sino por sus derivaciones actuales, importa ver lo de hace un siglo á la luz de la ciencia nueva: «Todo lo pasado implica la posesión de lo presente — ha dicho Carlyle—; lo pasado siempre tuvo algo de verdadero y constituye un dominio precioso. Lo verdadero actual es la suma de distintas fases y épocas de la naturaleza humana.» «Ningún grande hombre pasa en vano por la tierra.»

En 1810 fué cuando publicó Hahnemann su *Organon*, exposición de su doctrina, que abarcaba estos principios:

1.º Toda substancia que quiera aplicarse á la curación de las enfermedades debe conocerse previamente por sus efectos sobre el hombre sano.

2.º El medicamento debe ser único, es decir, sin mezclas galénicas, y en menor dosis que las capaces de producir efectos sobre el hombre sano — efectos primitivos.

3.º Las substancias que deben usarse como medicamentos son aquéllas que han suscitado en el sano síntomas semejantes á los del enfermo (no á los de la enfermedad).

4.º Todas las enfermedades crónicas dependen de la psora, de la síncosis y de la sífilis.

Quedaba, pues, reducida la reforma de las doctrinas corrientes á recomendar la experimentación fisiológica, la unidad del remedio, la semejanza entre la medicación y el indicante y la clasificación de los cronicismos, que no podían suscitar controversias entonces, porque el acarus (ó *sarcop-tes scabiei*) (1) no se creía productor de la psora ó vicio psó-mico, ni por Willan, ni por Autenrieth, ni por otros eminentes dermatólogos que produjese tales efectos...

La homeopatía estaba fundada, estuvo creada sin hablarse para nada absoluto de dosis infinitesimales. Las dosis infinitesimales aparecen por vez primera en la tercera edición del *Organon* como corolario de la creencia de que las enfermedades son trastornos dinámicos, y los medicamentos en dosis mínimas debían actuar también por un dinamismo, ya que las dosis macizas no eran aplicables en esta especie de medicación substitutiva.

Y, sin embargo, en el terreno de las dosis infinitesimales se dieron todas las batallas, todas las críticas. ¿Era que los mismos hahnemanianos desconocían la historia, ó que les importaba marear las diferencias más radicales con las opiniones reinantes?

Hace pocos años se ha publicado en Alemania el libro de Gotthrib y Mpyer sobre *Farmacología experimental*. Es hoy mismo el Breviario de los terapeutas. Estos autores conceden á la homeopatía seis renglones para decir que no se ha demostrado la existencia de substancia activa en las altas diluciones homeopáticas (2). Y esto después del axioma secular que dice que los cuerpos químicos no obran si no están disueltos, y después de conocerse las cantidades infinitesimales que bastan para impresionar el olfato ó el gusto, y cuando se desconocen los límites del átomo físico. Si los homeópatas de 1830 ó 1840 hubiesen conocido la teoría de los yones, y que en una solución de electrolitos aumenta la

conductividad eléctrica cuanto mayor disociación, ó hubiesen tenido conocimiento de que la energía de un elemento químico es mayor, no por la cantidad, sino por la superficie que contacta, habrían visto su afirmación defendible, hasta cierto punto, en el terreno de la experimentación.

La exageración de uno de los principios hahnemanianos atrajo el ensañamiento de la crítica. Es que á partir de la tercera edición del *Organon del arte de curar*, el innovador preconizó no ya las dosis mínimas, sino las infinitesimales y llegó á decir que en los sujetos impresionables y con enfermedad dinámica, es decir, que no afecte al cambio anatómico ó estructural de un órgano, puede ser curativo el oler un glóbulo empapado en una alta dilución. El poder del medicamento, dice más tarde, está en su dinamización, y ésta se obtiene por múltiples sacudidas de las disoluciones en alcohol ó por trituración sostenida en un vehículo inerte, como el azúcar de leche. Las diluciones, que comenzaren por ser decimales, fueron luego centecimales, y discípulos más papistas que el Papa, recomendaron la 2.000 y la 3.000, como Jenichem, Fincke y Korsacoff.

Yo he oído decir, sin embargo, que estas diluciones significaban el número de sacudidas y no la sucesiva ó dilución en orden aritmético. Detrás de estas preparaciones de manufactura secreta—los específicos de la nueva farmacología,—apareció el conde Mattei, y la electrohomeopatía, extremando la tenuidad posológica; y, en fin, se suscitó el cisma entre los puristas y los impuros ó insuficientistas.

Hysern fué vituperado como de estos últimos por sus colegas desde su órgano en la Prensa *El Criterio Médico*, que sostenían el marqués de Núñez y un grupo de discípulos (Tomás Pellicer, Paz y Baldomero Alvarez, Lartiga, Aróstegui y otros más).

Para Hysern había casos en los que se precisaban dosis masivas y ponderables, y esto no era ir contra el principio dogmático, puesto que Hahnemann había consignado en el cánón 279 del *Organon*, que «cuando la enfermedad no depende manifestamente de una alteración profunda de un órgano importante... la dosis más débil actuará favorablemente».

De donde resulta—argüía Hysern—, que los infinitesimales no son aplicables á la terapéutica de las enfermedades ó lesiones orgánicas, es decir, de las que dependen manifestamente de una alteración profunda de uno ó de muchos órganos importantes; ni á los envenenamientos por dosis ó cantidades considerables de substancias tóxicas, ni tampoco de los que procedan inmediatamente de la introducción de cuerpos extraños en las vísceras, en los vasos ó en los espacios intercelulares, por ejemplo, la piohemía ó infección purulenta, ni á las que sostiene inmediatamente la presencia ó el desarrollo reproductivo de ciertos entozoarios, pues que en ninguno de estos casos bastaría una dosis infinitesimal.

Y aparte de este argumento, esgrimía Hysern los primeros pasos de la práctica homeopática del maestro, que usaba tinturas y no dosis infinitesimales.

El resultado de toda esta discusión fué que el Congreso Internacional de Homeópatas, celebrado en París en 1867, no lanzó ningún anatema contra los impuros, y que Hysern siguió dando quinina á sus limnémicos, cosa que también hacían los otros á espaldas de su ley. Unos y otros debieron acordarse del verso de Goethe:

«gris es toda teoría,
y verde el árbol oro de la vida.»

El cisma entre los puristas y los insuficientistas no ha terminado aún hoy, aunque reviste otros caracteres. Porque muchos homeópatas, no tanto siguen hoy la ley del *similia*,

(1) Este arácnido causa de la sarna se conocía desde el siglo XII, y, sobre todo, desde Guy de Chauliac y de Pareo (siglos XIV y XV), pero no se admitió su relación con la sarna.

(2) Conviene no preguntar á un sabio los secretos del universo que no estén en su vitrina.

cuanto la del *equali equalibus curantur*. No son homeópatas, sino isópatas. Y han ideado aplicar dosis infinitesimales de las toxinas bacterianas de la linfa vacuna y hasta de preparaciones opoterápicas. Para estos cismáticos lo adjetivo en la doctrina homeopática se ha hecho fundamental y sustantivo. Y en vez de haber hecho hincapié en lo que nos enseñó á todos Cl. Bernard cuando afirmó que toda substancia que á grandes dosis mata la excitabilidad de las células, á pequeñas dosis la excita, y en vez de haber profundizado en el estudio de las afinidades electivas de ciertas drogas sobre ciertos órganos y tejidos, cosas ambas que prestarían base para defender las indicaciones de los semejantes en ciertos trastornos funcionales, se aferran á defender un dinamismo ontológico, que, en ciertos límites prudentes, no niega la fisicoquímica moderna, que conoce la importancia de la ley del mínimum, y las reacciones que se realizan entre los electrolitos disociados y los coloides á causa, principalmente, de la magnitud de la superficie que las micelas ofrecen para el intercambio metabólico.

Examinar esto al detalle nos alejaría del recuerdo que consagramos á Hysern, sobre el cual me falta dibujar otra faceta.

Hysern en su clientela.—Gozó D. Joaquín de una reputación grandísima entre las clases adineradas de Madrid. Como operador le aventajó en este crédito Argumosa, primero, y Sánchez Toca, después. Pero ninguno de estos dos, ni los dos juntos, vieron más enfermos que Hysern, ni de mayor alcurnia, desde que se hizo homeópata, en 1841. Y es opinión corriente entre los médicos que conocieron los detalles de la vida profesional en aquellos tiempos que Hysern, tanto como Núñez, contribuyeron á dignificar el ejercicio de la profesión, muy por los suelos, como se muestra recordando que D. Juan Gualberto Avilés, médico de la aristocracia madrileña por los años 30 al 40, percibía de la casa y estados de Alcañices, siete reales diarios; del duque de Híjar, seis, con obligación de asistir á toda la servidumbre, y 200 ducados anuales de los duques de Frías y Alba, etcétera. Por entonces también se jubiló á cierto médico de Cámara, señalándole siete reales diarios de orden de Su Majestad.

El Dr. Hysern, en cambio, fué de los primeros que comenzaron á cobrar por visitas y cantidades crecidas. A este respecto recordaré que algunos años después, en 1870, produjo gran alboroto entre los médicos de Europa el saber que nuestro D. Federico Rubio había cobrado 5.000 duros de un noble madrileño, á quien había aplicado por primera vez en España el vendaje de cuerpo con escayola, salvándole así de una parálisis de las piernas. El semanario inglés *The Punch* sacó en caricatura al Dr. Rubio á propósito de este suceso.

Toda la fortuna de Hysern se fundió á partir de la época revolucionaria, merced á una especial calentura que reinó por entonces en España y que fué perniciosa la fiebre minera. En las minas consumió D. Joaquín todos sus ahorros.

Todavía á los setenta años de edad, y no obstante tales contrariedades, su amor al saber y su enorme bagaje científico le llevaron á la Sociedad Antropológica, que presidió algunos años. Desde aquella tribuna se exhibió su último trabajo literario, en forma de discurso inaugural, que versó acerca de la «Unidad nativa del género humano, ó del parentesco por consanguinidad universal entre todas las razas de la especie humana diseminadas por todas las regiones de la tierra».

El Dr. Hysern falleció seis años después de esta efemérides, en las condiciones á que aludía al comienzo de este discurso.

Señores: Así como las walkyrias en la mitología nórdica elegían en las batallas los que debían morir para transportarlos á la morada celestial de Odino ó Wotan, la musa de la Historia, Clio, saca de la masa de los hombres á aquellos que quiere inmortalizar en sus anales para que la posteridad les rinda un homenaje de cariño, ó de admiración ó de respeto.

Seamos nosotros esta noche los portavoces de esta musa, que quiere hacer resonante en nuestra memoria el nombre de Joaquín Hysern y Molleras.

SOCIEDAD OFTALMOLOGICA DE MADRID

Atrofia papilar postneurítica consecutiva á pericistitis lagrimal.

Dr. Arjona Trapote.—Señores: el capítulo de neuritis ópticas consecutivas á procesos inflamatorios de vecindad constituyen un asunto de verdadera actualidad, pues la exploración detenida de las cavidades nasales accesorias y del estado de la boca y dientes ha venido á dar la explicación de muchos procesos de atrofia óptica cuya causa se hubiera escapado por completo.

Esto ha hecho que la literatura médica continuamente se esté enriqueciendo con publicaciones nuevas, todas referentes á esta etiología y que en cambio sea más raro el ver casos de neuritis consecutivas á pericistitis lagrimal, que antes cuando la práctica del sondaje lagrimal estaba más en boga no era tan raro ver. Por esta rareza y sobre todo por las consideraciones etiológicas á que puede prestarse, creo interesante el caso que hoy traigo á la consideración de ustedes y sobre todo por haberse planteado no ha mucho tiempo en esta Academia una interesante discusión sobre un caso análogo.

Se trata de una enferma vista en la consulta de la Facultad de Medicina de nuestro maestro el profesor Márquez, cuya historia brevemente reseñada es la siguiente:

Mujer de cuarenta y seis años, de Zamora, viuda, de profesión vendedora, que ha tenido ocho hijos de los que han muerto seis, según ella de meningitis, que ha tenido viñuelas y ataques de hemicránea.

Hace once años le empezó la inflamación del saco lagrimal izquierdo y hace once meses en el lado derecho. La dacriocistitis izquierda ha tenido varios accesos de agudización evacuándose el pus en uno de ellos por la nariz y en otro hace siete años por la piel, quedando después una fístula supurante.

Hace dos meses y medio, y á consecuencia de un susto, según ella, se le inflamó considerablemente la cara, á partir precisamente de la fístula del saco lagrimal izquierdo, con propulsión enorme del ojo del mismo lado, que estaba muy doloroso espontáneamente y á la presión. Todo esto acompañado de una intensa reacción febril.

A los tres días estos fenómenos remitieron con la abertura espontánea del absceso nuevamente formado en el saco lagrimal, que posteriormente fué dilatado con más amplitud por un especialista. Pero, cosa interesante, á poco de abrirse el absceso se dió cuenta la enferma de que no veía nada con el ojo izquierdo.

La exploración de esta enferma demuestra la presencia á nivel del saco lagrimal izquierdo de una zona prominente rojiza fistulizada, que por presión da salida á un líquido mucopurulento.

La presión del otro saco lagrimal, que también está abultado, aunque sin fistulizar, hace refluir por los puntos lagrimales un líquido mucopurulento.



Globos oculares de aspecto y movilidad normal.

Pupilas dilatadas con anisocoria, siendo mayor la izquierda.

En el ojo derecho existe el reflejo pupilar luminoso directo, pero falta el consensual. El examen de su fondo con el oftalmoscopio nos revela una pupila blanca de contornos no precisos, con arterias considerablemente estrechadas de calibre.

La visión está completamente perdida en este ojo, pues falta hasta el sentido luminoso.

Con todos estos datos no fué difícil hacer un diagnóstico de atrofia total postneurítica consecutiva á pericistitis lagrimal.

No creemos necesaria la exploración urológica por lo claro de los antecedentes.

Operada de extirpación de su saco lagrimal izquierdo, nos encontramos, contra todo lo que hacía presumir la lógica, que se trataba de un saco de paredes normales, más bien delicadas, sin el grosor que caracteriza á estas inflamaciones crónicas, y aun más raro todavía, perfectamente aislable de su gotiera ósea y de los tejidos blandos vecinos, sobre todo del septum palpebral, con el que no contraía ninguna adherencia.

El curso postoperatorio fué completamente normal cicatrizando á los cinco días.

Varias son las consideraciones clínicas á que se presta este enfermo. En primer lugar, el comportamiento de sus reflejos pupilares á la luz directa y consensual no tiene nada de particular, pues es el que corresponde precisamente á la falta del estímulo aferente del ojo izquierdo.

La patogenia, á nuestro juicio, es clarísima: ha sido la inflamación pericística la que, propagándose al tejido celular orbitario, ha producido la lesión del nervio óptico por la intensa compresión á que lo ha sometido ó, lo que es más verosímil, por neuritis inflamatoria (valga la frase). Llama verdaderamente la atención la integridad completa del *septum orbitario* á nivel del saco, que nos hace dudar un poco recordando su resistencia y el papel de barrera aislante que le conceden todos. Pero, por otra parte, no ofrece duda que esta propagación á la órbita ha debido tener lugar ó por las vías linfáticas que unen la circulación intra con la extraorbitaria, ó por los orificios que sirven de paso á los vasos que á este nivel salen de la órbita, en los que hay siempre tejido celular de relleno.

Vemos, pues, que este caso no se aparta gran cosa del mecanismo corriente de neuritis consecutiva á pericistitis y que no hay que pensar, ni por asomo, en la posibilidad de un mecanismo rebucado, y quizá poco lógico, como el de propagación subperióstica, cuando aun en el caso de que hubieren faltado estos fenómenos agudos, siempre quedaría la más lógica explicación de una celulitis orbitaria muy discreta que, sin dar síntomas alarmantes, fuere lo bastante capaz de provocar por continuidad la inflamación del nervio óptico, cuyo sufrimiento por su delicadeza y exquisitez se hacía rápidamente manifiesto.

Otra cosa notable es que no ha sido provocado esto por cateterismos inoportunos.

Casos de esta naturaleza existen en la literatura oftalmológica citados por Graefe, Poinet, Yruc, etc.

En cuanto al mecanismo de obrar la celulitis sobre el nervio óptico, Knapp opinaba que esta inflamación obraba sobre los vasos centrales del nervio óptico comprimiéndolos é interrumpiendo su circulación.

De Graefe creía que el nervio era sólo el atacado por el proceso inflamatorio, pero lo más verosímil parece un mecanismo mixto simultáneo, como opina Panas, de inflamación

del nervio y de sus vasos, cuya obstrucción trombótica aceleraría la muerte de aquél.

Intervenciones.

Dr. Basterra.—Después de felicitar al Dr. Arjona, le invita y estimula á colaborar y á contribuir con sus aportaciones á los trabajos de la Academia.

Cree con él también que el mecanismo de producción de estas neuritis es siempre por celulitis orbitaria, sin que pueda desecharse en absoluto el admitido por el Dr. Marín Amat, ya que en Medicina no puede negarse nada en redondo, pues lo más ilógico y lo más raro puede ocurrir en la práctica.

Dr. Marín Amat.—He sido aludido por los Dres. Arjona y Basterra con motivo de la comunicación que presenté á esta Sociedad en 2 de Enero último, «Atrofia total y postneurítica de la papila consecutiva á pericistitis lagrimal», y por ello tomo parte en la discusión.

El caso presentado por el Dr. Arjona es fundamentalmente distinto al mío, y no tiene nada de particular. En él ha existido el proceso corriente de inflamación del tejido celular de la órbita y consecutivamente de las vainas del nervio óptico, determinando una perineuritis que ha terminado por la atrofia de las fibras ópticas y la pérdida de la visión. Es idéntico á los dos relatados por el Dr. Mansilla cuando intervino en mi comunicación.

En mi caso no había existido celulitis, y, en cambio, el *septum orbitario* estaba transformado en una espesa pared fibrosa que aislaba totalmente el canal lagrimal de la cavidad orbitaria; así como también existía una verdadera osteoperiostitis del ungüis con dehiscencia de este hueso al nivel de la sutura del frontal y del ungüis.

El mecanismo de propagación de la inflamación del tejido celular pericístico á las vainas del nervio óptico lo explicaré del siguiente modo: ó bien la infección se ha transmitido por vía venosa ó linfática, al igual que ocurre con las celulitis etmoidales ó esfenoidales, ó bien la inflamación se ha propagado por el periostio, desde el canal lagrimal al vértice de la órbita en donde las vainas del nervio óptico han sido interesadas; las envolturas del nervio óptico son muy sensibles á los productos sépticos y la inflamación se propaga con rapidez en toda su extensión. Esta última hipótesis no es una concepción teórica más, sino que está basada en una observación clínica en la que una colección purulenta de la pared interna de la órbita fué á abrirse nada menos que por el conducto auditivo externo del mismo lado, caminando en su largo trayecto debajo del periostio. (Este trabajo fué publicado en *Ar. de Of. Hisp. Am.*, año 1915, mes de Septiembre.)

Dr. García Mansilla.—Cree que el caso del Dr. Arjona es verdaderamente interesante por su rareza, pues él, en su larga experiencia profesional, no ha visto más que 1 por 100 á consecuencia de un cateterismo inoportuno de vías lagrimales, y que también su probable mecanismo de producción ha de ser siempre la inflamación pericística propagándose al tejido celular orbitario donde la compresión del nervio óptico produciría su lesión.

El profesor Márquez.—Interviene, sobre todo, por tratarse de un caso suyo visto en su clínica de la Facultad de Medicina y desde luego cree que este es un caso siempre raro, pues él es el primero que ve en su práctica profesional aunque sí ha visto atrofas neuríticas consecutivas á otros procesos inflamatorios de vecindad, como es la erisipela de la cara.

Cree también, en contra de la opinión del Dr. Marín Amat, que el mecanismo de producción en todos estos casos de la atrofia neurítica, es por celulitis orbitaria.

Rectificación.

El Dr. Basterra.—Da las gracias más efusivas por los inmerecidos elogios y frases que le dedica á las que procurará corresponder con sus actos, así como también por la aportación de sus juicios sobre este caso.

Al Dr. Marín Amat, que el caso en cuestión no está desprovisto de interés científico ni es tan vulgar como él pretende, pues personas de tanta competencia y experiencia como el Dr. Mansilla y el profesor Márquez no han visto más que uno en su larga práctica. Desde luego insiste en no admitir como probable el mecanismo invocado por el doctor Marín, aunque sin negar en absoluto su posibilidad ya que en Medicina lo más raro puede ocurrir, pero que aquí, como en todo, la manera de dar con la verdad, es pensar siempre en lo más corriente y sencillo, que será también lo más lógico, y que en el caso del Dr. Marín ha podido tener lugar una celulitis tan poco intensa que ha podido pasar desapercibida hasta para el mismo enfermo, pero lo suficiente para producir la inflamación del nervio óptico que por su delicadeza ha sido fácilmente atacable.

Al Dr. Mansilla y al profesor Márquez, las más expresivas gracias por sus valiosas aportaciones á este caso.

Atrofias papilares consecutivas á grandes hemorragias.

Dr. Basterra y Santa Cruz.—Este es asunto que le ha preocupado siempre grandemente, porque en ninguna parte ha encontrado una explicación razonable de causa á efecto.

En su práctica profesional ha tenido ocasión de ver varios casos que piensa publicar en otra ocasión, y, cosa rara, consecutivos á hematemesis por procesos ulcerosos. Otra etiología tan frecuente como ésta suelen ser las metrorragias, sin que se sepa por qué. Es extraño que las grandes hemorragias por traumatismos de guerra no produzcan esta atrofia, como ha tenido él ocasión de comprobar en su estancia en Alemania durante la guerra.

Por esto se inclina á creer que, á más de la pérdida de sangre, hacen falta unas previas condiciones orgánicas de menor defensa y resistencia que hacen que la disminución del riego sanguíneo del nervio óptico durante la hemorragia sea lo suficiente para producir la muerte de éste.

Cree que en este asunto convendría oír los pareceres de los médicos generales, sobre todo de los que ven enfermos de estómago y procesos genitales, pues éstos han de tener experiencia de casos análogos en su práctica.

Intervenciones.

Dr. Márquez.—Este asunto ha sido para él motivo de estudio y preocupación ya hace tiempo, habiendo presentado á la Real Academia Nacional de Medicina una comunicación sobre ello, que fué publicada en una revista profesional, en que hablaba de varios casos vistos en su práctica, y en la que invitaba á sus compañeros de Academia á ayudarle á dar interpretación lógica á estos hechos, y que si conocían algún caso, también lo dieran á conocer.

En Francia este asunto ha constituido el tema de una reunión de la Sociedad Oftalmológica francesa, del que fué ponente el Dr. Terson, y tampoco ha conseguido nadie dar luz sobre él.

El Dr. Mansilla.—Cita varios casos vistos por él, en su práctica.

El Dr. Marín Amat.—He sido aludido por el Dr. Basterra, y no quiero pasar por descortés.

Mi experiencia personal acerca de este importante asunto es muy escasa: solamente he visto dos enfermos de esta naturaleza en la consulta de San Carlos, á cargo del profe-

sor Márquez, hace dos ó tres años, y los dos tenían el mismo historial clínico. Eran hombres de cuarenta á cuarenta y cinco años, que tenían antecedentes antiguos de úlcera de estómago, que habían sufrido repetidas hemorragias, y que después de una de ellas, muy abundante, habían notado disminución, primero, y pérdida total, después, de la visión. En los dos la afección era bilateral, estando las pupilas dilatadas y sin reaccionar á la luz, y las papilas ópticas blancas, de contornos limpios, y con las arterias imperceptibles. El fondo del ojo igual al que se observa después de la embolia de la arteria central de la retina, pasado algún tiempo.

En cuanto á la etiología, es un hecho de observación que se presenta especialmente en la edad media de la vida (alrededor de los cuarenta años), y principalmente á consecuencias de hemorragias del aparato digestivo (hematemesis y melenas) y de metrorragias; siendo menos frecuentes en las heridas quirúrgicas y todavía menos en las hemoptisis.

Con respecto á la patogenia, es sabido que la atrofia del nervio óptico es consecutiva á la falta de riego sanguíneo de la retina, que acarrea la degeneración grasosa de las células ganglionares y de sus cilindro-axes. Ahora bien, el hecho de que en las heridas accidentales (de guerra á que ha hecho mención el Dr. Basterra) no se presente, así como la predilección especial por cierta clase de hemorragias (hematemesis y metrorragias) y en sujetos en edad madura, hace suponer que deba existir una mayor receptibilidad del tejido retiniano á la falta ó á la disminución del riego sanguíneo en tales casos.

A nuestro juicio este hecho es uno de los factores que intervienen en este proceso, si bien el principal creemos sea la caída rápida y sostenida de la presión arterial general, que siendo impotente para vencer la presión endocular, deja exangüe la retina, la que se resiente inmediatamente, como es sabido, de la falta de nutrición. Es un resultado idéntico al de la obstrucción de la arteria central de la retina, si bien el mecanismo sea distinto. Claro es, que todos los estados de debilitación orgánica y especialmente las hemorragias repetidas, ocasionan una isquemia de la retina, que disminuye la resistencia de la misma y favorece su desorganización, cuando la sangre no llega á ella por falta de presión en sistema arterial, siquiera esta falta de riego sanguíneo sea por poco tiempo. En cambio, en los sujetos jóvenes vigorosos, no sólo la retina puede resistir mejor el déficit nutritivo, sino que su músculo cardíaco puede aumentar con mayor rapidez su fuerza impulsora, elevando la presión arterial y con ello la llegada de sangre á la retina.

El Dr. Basterra rectifica, dando las gracias á todos por su aportación á este tema suyo improvisado, y, por lo tanto, no tratado con la suficiente atención que merece, pues su objeto más que nada, ha sido el oír el parecer de los demás.

Siente que la publicación del profesor Márquez haya sido en periódico tan poco conocido, que á él que revisa con tanto cuidado todo lo que se escribe sobre la especialidad, se le haya escapado su lectura.

Periódicos médicos.

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Exploración radiológica de los bronquios normales y patológicos después de llenarlos de lipiodol, por los Dres. R. Lenk y F. Haslinger.—Aparte de una ligera acción terapéutica, porque disminuyen un poco la secreción de los bronquios, las inyecciones de lipiodol tienen su aplicación principal para el diagnóstico de los procesos bronco-

pulmonares, pero este valor es reducido. En algún caso se ha conseguido llenar una cavidad que ya se había puesto de manifiesto antes de la inyección de esta substancia, pero el campo de aplicación más importante se encuentra en las bronquiectasias. Ahora bien, no en todos los casos se logra demostrar la existencia de éstas, ó por lo menos, la demostración no siempre es fácil. La técnica de los autores difiere de la corriente en que en vez de inyectar la substancia en la laringe y dejar luego á la casualidad la misión de que llegue al sitio deseado, introducen una sonda semirígida hasta la rama del bronquio que va al lóbulo que desean inyectar. Además, no se conforman con hacer la radioscopia después de terminada la inyección, sino que la hacen durante ésta, y así han observado que la mayor parte del medio de contraste se detiene en los bronquios gruesos y desde allí se expectora, que otra parte queda adherida á las paredes y se expectora al cabo de unas veinticuatro horas y que por fin, sobre todo si se ha anestesiado bien la mucosa de los bronquios grandes y pequeños para evitar la tos, hay parte del medio de contraste que penetra hasta los bronquiolos y forma manchas irregulares, de forma aproximadamente redondeada ó ovoidea. Estas manchas dependen exclusivamente de acúmulos de la substancia en cuestión en los acini y lobulillos pulmonares, según se ha demostrado incluso en las autopsias. Sin duda, algunas de las radiografías presentadas como de bronquiectasias coinciden del todo con estas figuras y no son otra cosa que acinis normales llenos; sin embargo, la diferencia no es imposible de hacer, en primer lugar, si se tiene la precaución de examinar la pantalla mientras se están llenando los bronquios, porque de esta manera se ve que las figuras aludidas, solamente se presentan cuando se han llenado previamente los bronquiolos; en cambio, en los casos de bronquiectasias se producen las manchas al llenarse los bronquios gruesos. Por otra parte, haciendo que el enfermo dé lentamente la vuelta en su sitio, se ve en el caso de la bronquiectasia en el bronquio grueso, que si se daba una mancha redondeada por coincidir su dirección con la de los rayos, se transforma en una banda transversal al hacerse perpendicular á ellos ó al revés. En cambio, las dilataciones en forma de saco, de huso ó las cavernas que se encuentran en pleno tejido pulmonar, pueden ser mucho más difíciles de diferenciar, sobre todo si el examen se hace después de llenas las cavidades y no en el momento de llenarse. Si la caverna se encuentra en tejido pulmonar condensado en el que no entra el aire, entonces el diagnóstico diferencial es fácil, porque allí no puede tratarse de penetración del medio de contraste en los acinis pulmonares.

Cuando se han constituido estos acúmulos acinosos, se pueden hacer observaciones de interés. En primer lugar, así como las porciones que quedan en los bronquios se expulsan rápidamente por expectoración, las que se encuentran en los alvéolos permanecen quietas mucho tiempo, hasta meses, y se eliminan con gran lentitud por absorción, de donde se deduce que otro tanto ha de suceder en los casos de infiltración patológica. Este fenómeno se observa incluso en los enfermos que tienen una expectoración abundantísima. De aquí la conveniencia de no anestesiar demasiado los bronquios para evitar la penetración de la substancia hasta los alvéolos donde podría provocar una neumonía por cuerpo extraño. Con el mismo fin se evitará la penetración del medio de contraste á presión y la práctica de la maniobra de Valsalva (respiración fuerte con la glotis cerrada) recomendada por algunos para llenar pronto los bronquiolos.

Algunos casos de los observados por los autores les han demostrado otro dato interesante que señalan, pero para cuyo conocimiento hacen falta más investigaciones. Si se

inyecta una pequeña cantidad del medio de contraste en un solo lóbulo, la distribución de aquel no es uniforme por todo el lóbulo ni según la gravedad, sino que muestra preferencia por los bordes del lóbulo, especialmente á lo largo de la cisura interlobular, de manera que las imágenes se hacen muy semejantes á las de las infiltraciones de los bordes en los casos de tuberculosis pulmonar y de neumonía. Esto depende tal vez de que la distribución de los bronquios es más abundante en estas regiones, las que por tanto se encuentran en comunicación más directa con el exterior. (*Klinische Wochenschrift*, 6 de Agosto de 1926.)

DERMATOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Diferencias de los efectos y coefectos de los tratamientos combinados de bismuto y mercurio con el salvarsán, por el Dr. Smechula.— El autor comienza declarando que durante algún tiempo empleó por razones económicas tratamiento exclusivo por medio del Bi y que reconoce con gusto que constituye un progreso en el tratamiento de la sífilis, especialmente por su aplicación á los casos que toleran mal el Hg y el salvarsán, pero que á pesar de ello nunca ha sido un excesivo entusiasta del bismuto. En cuanto pudo emplear el tratamiento combinado del Bi con el neosalvarsán creyó que podría apreciar un efecto mucho más rápido y enérgico sobre la reacción de Wassermann, pero no fué así. Las curas combinadas de estas dos substancias en dos tiempos (esta expresión la emplean los alemanes para distinguir los casos en que se administran separadamente las dos substancias, pues en otros casos emplean jeringas especiales dentro de las cuales se mezclan las dos substancias y las inyectan mezcladas), se toleraban en general mucho mejor que las combinadas de Hg y neosalvarsán, pero en cuanto á la acción sobre la reacción de Wassermann no solamente era inferior á la de las curas de Bi sólo, sino muy inferior á la de las curas combinadas de Hg y neosalvarsán. De donde resulta que el Bi y el neo, lejos de combinarse sus efectos sobre la serorreacción, parecen inhibirse recíprocamente. De 100 casos de sífilis con manifestaciones clínicas secundarias y Wassermann positivo, sometió 50 á cada clase de tratamiento con este resultado: Al final del tratamiento con Hg y neosalvarsán daban reacción fuertemente positiva 18 por 100, débilmente positiva 8 por 100, negativa 74 por 100; de los tratados por Bi y neosalvarsán daban reacción fuertemente positiva 36 por 100, débilmente positiva 10 por 100, negativa 54 por 100. En otros tantos casos de sífilis con Wassermann positivo, pero sin síntomas clínicos, los resultados fueron todavía más desfavorables para el tratamiento combinado de Bi y neo. Al final de la cura de Hg y neosalvarsán daban reacción fuertemente positiva 32 por 100, débilmente positiva 2 por 100, negativa 66 por 100. De los tratados por Bi y neosalvarsán daban reacción fuertemente positiva 38 por 100, débilmente positiva 14 por 100, negativa 48 por 100.

Hay que advertir, sin embargo, que el resultado conseguido al final del tratamiento no se puede considerar como definitivo, porque se ve que algún tiempo después y sin intervención de tratamiento alguno la reacción puede cambiar. En el tratamiento por Bi y neo, estos cambios son bruscos, críticos; en el tratamiento por Hg y neo suelen ser lentos, lísicos. No puede el autor indicar el tanto por ciento de casos de reacción positiva al terminar la cura que se hicieron negativos más tarde, porque los enfermos no estuvieron hospitalizados. No parece existir diferencia alguna en cuanto á la acción de ambas formas de tratamiento sobre las re-

cidivas. Con la combinación del Bi y el neosalvarsán apenas si se presentaron casos de fenómenos de intolerancia para el neosalvarsán; en cambio, en cuanto se volvió a emplear la combinación del mercurio con el salvarsán, los fenómenos de intolerancia volvieron a aparecer en mayor escala, especialmente las dermatitis. Con el tratamiento bismútico puro, no ha observado el autor caso alguno de dermatitis ó de otros fenómenos cutáneos como los que describen los autores franceses. Estas dermatitis curaron rápidamente con el empleo del thiosulfato sódico, y en lo sucesivo se continuó el tratamiento haciendo la solución del salvarsán en afenil, con lo que se evitan estos accidentes. Insiste el autor en la importancia que tienen todos los síntomas que acusa el enfermo, especialmente en los sitios en que se hace tratamiento ambulatorio, para evitar fenómenos graves de intoxicación, tanto por el neosalvarsán como por el Hg. En este último caso el trastorno más grave suele ser la nefritis hemorrágica, pero el autor expone un caso de muerte por enteritis mercurial. Advierte que tal vez no hubiera sufrido este contratiempo si se hubiera fijado en que la enferma había padecido recientemente una tifoidea y sufría insuficiencia y estrechez mitrales.

En suma, procede el autor así: Trata los enfermos robustos con síntomas clínicos, por el Hg y el neosalvarsán combinados, los que tienen serorreacción positiva, sin síntomas clínicos, y los que se quieren someter á un tratamiento de seguridad, por el Bi sólo. Los que tienen síntomas clínicos, pero están debilitados por otra enfermedad, los trata por Bi combinado con neosalvarsán, aceptando el efecto menor sobre la serorreacción. Si en el curso de un tratamiento aparece intoxicación mercurial sustituye el Hg por el Bi, si fenómenos de intolerancia para el neosalvarsán, le da disuelto en afenil. En todos los casos el tratamiento no está autorizado más que con un diagnóstico seguro. Por parte del Bi no se presentaron más síntomas de intoxicación que estomatitis de mediana intensidad, raras veces cefaleas, fiebre y enteritis. Con el mercurio fueron mucho más frecuentes las estomatitis, enteritis y nefritis. (*Klinische Wochenschrift* 30 de Julio de 1925.)

2. Estudios clínicos y serológicos sobre el tratamiento de la neurosífilis por la triparsamida, por los doctores J. M. Wolfsohn y C. Leivea.—Para tratar la neurosífilis con buen resultado no es suficiente el empleo de un medicamento que tenga acción sobre los treponemas, sino que tiene que llegar fácilmente al líquido cefalorraquídeo y al tejido nervioso. El atoxil impregna fácilmente el sistema nervioso, pero tiene efectos nocivos, especialmente sobre el aparato de la visión; el salvarsán y sus derivados tienen poca acción penetrante sobre el sistema nervioso. Los autores han empleado la triparsamida que es la sal sódica del ácido n fenilglicinamido-p arsénico. Tras de la inyección intravenosa de este cuerpo se encuentra en el líquido cefalorraquídeo 25,32 por 100 de As, cifra que no se encuentra con ningún otro arsenical. Si se irritan las meninges, la cantidad de As que se encuentra es todavía mayor. Los casos tratados han sido los siguientes: P. G. P. en diferentes fases, 21; tabes, 10; mielitis transversa sífilítica, 2; hemiplejias sífilíticas, 3; parálisis espinal sífilítica de Erb, 1. Total, 37. El primer tratamiento consistió en dar cada semana, durante ocho, una inyección de 2,5 gramos de triparsamida, seguida de punción lumbar para procurar un desagüe de líquido cefalorraquídeo. Al cabo de seis meses se repitió el tratamiento de ocho inyecciones, pero después de la punción lumbar se inyectaron por vía intravenosa 30 c. c. de una solución salina al 30 por 100 con el fin de facilitar la penetración de la triparsamida en el tejido nervioso. Si

se pone la inyección intravenosa salina mientras la aguja de la punción lumbar está aplicada, se ve que el líquido sale cada vez más despacio, á los cinco minutos deja de salir y al poco tiempo penetra aire por la aguja en el espacio subaracnoideo, lo que demuestra que se ha absorbido líquido no solamente del espacio subaracnoideo, sino incluso del tejido nervioso. Con estas inyecciones salinas, de las que los autores han puesto unas 350, no han observado otros accidentes que sensación de calor y ardor en el occipucio que acusaban los enfermos mientras se las estaban poniendo. Esta sensación se extendía en seguida á toda la cabeza y luego se producía una cefalea frontal ligera. También experimentaban sensación de opresión en el cuello y calor y ardor en la garganta que desaparecía á eso de los veinte minutos, no persistiendo á partir de entonces sino la cefalea que duraba unos sesenta minutos. La tensión sanguínea se elevaba primero unos 20 milímetros, bajaba en seguida 30 á 40 milímetros y á las seis horas aproximadamente volvía á la normal. La única precaución necesaria es la de evitar que caiga una sola gota de la solución fuera de la vena ó en la pared de la misma. Las diferencias de concentración de la solución no tuvieron efecto sobre los síntomas observados.

Durante el tratamiento por la triparsamida tomaban los enfermos tres dosis diarias de un centígramo de biyoduro de mercurio; fuera de estos períodos no hacían tratamiento antisifilítico alguno.

Diez y seis de los casos de P. G. P. mejoraron con el tratamiento, uno de ellos de una manera muy notable, once de ellos pudieron volver a trabajar. En cambio, la curva de Lange no sufrió modificación alguna. Los otros enfermos de P. G. P. no mejoraron nada. Los diez casos de tabes mejoraron clínicamente, los síntomas más aliviados fueron: los dolores lancinantes, la incontinencia urinaria, la incoordinación de las piernas (dos casos). Dos de los casos de hemiplejia mejoraron también clínicamente y serológicamente, el otro no sufrió modificación. El caso de parálisis sífilítica de Erb y otro de trombosis cerebral sífilítica no mejoraron. En un enfermo de tabes sin síntomas oculares hasta entonces, se presentó una ambliopía parcial que duró veinticuatro horas. Se suspendió inmediatamente el tratamiento y no se volvió á aplicar. El efecto fué siempre más rápido y más enérgico en los casos en que se administró la solución salina hipertónica. (Edición inglesa, *The Journal of the American Medical Association*, 15 de Agosto de 1925.)

EN LENGUA ESPAÑOLA

3. Las endocrinopatías en el psoriasis, por el doctor José Luis Carrera.—Opina Schamberg que entre el psoriasis y las endocrinopatías no existe ningún paralelo. Herxheimer, Rosenthal y Buscke son de parecer que el único tratamiento efectivo en el psoriasis es el externo. Lam, de Oklahoma, cree haber obtenido resultados, aun cuando temporales, en el tratamiento del psoriasis, con la opoterapia. Diversas medicaciones opoterápicas fueron ensayadas y al parecer con éxito, en el psoriasis; el extracto tímico (Samberger, Brook y Omarda); pancreático (Nagelschmidt); ovárico (Peyri, Aja y Portilla); Verrothi, Spillmann, Parisot y Simonns, Levy, Juster, etc.); tiroideo (Bauer, Epstein, Bramwell, Brocq); suprarrenal (Brocq) y pluriglandular (Brocq, Omarda). Garzella dice haber tenido buenos resultados con el tratamiento tiroovárico; Omarda utilizó la combinación timotesticulo-tiroidea; Bucke, tiroidea é hipófisis; Peyri, tiroidea y ovario. Ledermann es también de la opinión de que el psoriasis puede ser debido á un síndrome pluriglandular. Aulaguier cree que el hiperfuncionamiento adrenal y la in-

suficiencia del elemento intersticial genital, podrían determinar el psoriasis. Levy y Juster dicen haber notado en algún caso alteraciones de la glándula pineal; en otras ocasiones opinan aquellos autores que el factor genital, sobre todo en la mujer, puede ser muy importante: la menstruación empeora algunas veces el psoriasis, pero el embarazo y la lactancia no pocas veces lo mejoran.

Samberger, Weinhardt y Gavalowsky explican que la hipotimía determina la aparición del psoriasis, creyendo que la hormona del timo manteniendo la vitalidad de la capa córnea, modifica la enfermedad, cuya esencial lesión consistiría en una disminución de vitalidad celular (diátesis paraqueratósica). Por ello varios autores se han ocupado, con resultados variables, de la irradiación del timo con Rayos X; estos hechos no han sido comprobados por Thibierge, Jarisch y Jackson; Covisa y Bejarano creen que son falsos los fundamentos de la teoría de Samberger y en manos de ellos fracasó la opoterapia tímica. Guarini y Brook, así como Hess y Forster, tuvieron excelentes resultados con la irradiación del timo. Gavalowsky, recientemente, ha interpretado hechos en otra forma, dado que la hormona tímica no existe para algunos endocrinólogos: Gavalowsky cree que la irradiación actúa de un modo general sobre los elementos sanguíneos, siendo desconocido el proceso por el cual mejora el psoriasis. Ni Schneider, ni Schowenhoff, ni Matsumoto tienen grandes resultados ni con la opoterapia, ni con la irradiación; Levy y Juster parecen haber tenido éxitos irradiando simultáneamente el timo y la adrenal: Schreuss llega a decir que estos métodos fracasan, opinión que también sustenta Andry, de Tolosa.

Spillmann y Winstel, muy recientemente, han apreciado que los psoriásicos pueden mejorar con diversas medicaciones opoterápicas en determinados casos (2 casos entre 8 tratados): La opoterapia utilizada fué la hipofisaria; los casos se acompañaban de hipotiroidismo. Peyri admite tres grupos diferentes de tipos de psoriasis, de los cuales uno de ellos se debería a endocrinopatías; en este grupo se lograría mejorar el estado con la opoterapia, en los demás no.

Tenemos que confesar nuestra decepción por la opoterapia tímica que hemos utilizado en cinco casos de psoriasis, dos de ellos benignos. Covisa y Bejarano hacen la observación de que el psoriasis, como el liquen plano, pueden tener un factor emocional en su génesis; dada la relación entre el simpático (que interviene en el proceso de la emoción) y las endocrinas, es factible que se pueda determinar esta dermatosis mediante un factor emocional (desde los trabajos de Marañón se conoce la influencia que las endocrinas tienen sobre la emoción); en este sentido es lógico admitir una relación del psoriasis con la endocrinopatía; pero nosotros que hemos estudiado 36 casos con el fin de determinar estos hechos, advertiremos que son muy inconsistentes, y aun cuando está claro que en muchas ocasiones el psoriasis coincide con hipotiroidismo (24 por 100 de nuestros casos) ó hipoovarismo (35 por 100 de nuestros casos, acaecidos en mujeres), esto es inseguro, pues hemos visto psoriasis en hipertiroides asimismo. La opoterapia tiroidea fué un fracaso en los 12 casos en que la hemos ensayado; la ovárica fué utilizada en ocho, y aun cuando en uno creímos ver un resultado favorable, el hecho de ser aquél el único, en que el resultado pareció ser satisfactorio, nos inclina a no tomarlo en cuenta, por tratarse de un hecho aislado, y conocida la posible evolución espontánea favorable del psoriasis. En nuestro sentir, el psoriasis no se determina por alteraciones endocrinopáticas. Respecto al estado del sistema vegetativo, hemos observado, indistintamente, predominio del vago, del simpático ó estado normal; la adrenalina y

la atropina constituyen fracasos. Creemos que se debe ir por distintas rutas que las endocrinológicas en el estudio del psoriasis, al menos dados los actuales conocimientos. (*La Prensa Médica Argentina*, Buenos Aires, 20 de Julio de 1925).

BIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Fibras elásticas, albuminorreacción del esputo y hallazgo de los bacilos en el diagnóstico precoz de la tuberculosis pulmonar, por el Dr. Paolo Sterri.—La solución del problema del diagnóstico precoz de la tuberculosis pulmonar, guiándose por la presencia de fibras elásticas ó por la reacción de la albúmina en el esputo, permanece todavía no bien definida, á pesar de que ambas pruebas, especialmente la segunda, son de gran sencillez y debieran haber merecido una conclusión menos incierta. El autor ha comparado el valor diagnóstico de dichos procedimientos, comparándolos con el hallazgo de bacilos en los esputos, con la cutirreacción y con el estado de la enfermedad. Describe las técnicas utilizadas, así como la significación dada por distintos autores á las pruebas indicadas. En conjunto ha examinado los esputos de 177 individuos; 54 presentaban formas pulmonares seguramente tuberculosas, en época más ó menos avanzada y ya casi todas diagnosticadas con la presencia del germen específico en los esputos; 20 presentaban procesos pulmonares no específicos; 103, todos jóvenes, en el primer vigor de la edad. El mayor número de casos examinados se refiere á mujeres. Concluye el autor:

1.º El éxito de las tres investigaciones, fibras elásticas, albuminorreacción y cutirreacción, practicadas al mismo tiempo en el mismo enfermo, es siempre positivo en los enfermos de tuberculosis pulmonar declarada, cualquiera que sea el momento en que se practique el examen.

2.º Las fibras elásticas, por sí mismas, no pueden considerarse elementos esenciales de una lesión tuberculosa del pulmón, puesto que se observan en cantidad mayor ó menor en casi todos los procesos que conducen á una destrucción del parénquima del órgano; más bien debiera tenerse en consideración su estado particular de conservación.

3.º La albuminorreacción en los enfermos de tuberculosis pulmonar puede considerarse no solamente constante, sino que además permite determinar la cantidad de albúmina. Esta oscila según el período de la enfermedad; en el primero se tiene un valor medio de 3,77 por 1 000; aumenta en el segundo, con una media de 8,03 (6,30 á 9,77); llega en el tercer período á una cifra más bien elevada: 11,721 por 1.000. (Estos valores son los efectivamente reales, es decir, reducidos, puesto que la cifra dada por el albuminómetro de Esbach está en relación con la dilución al 50 por 100 del esputo por la adición de la solución fisiológica.)

4.º Valores más bajos podrían estar en relación con procesos iniciales, de donde la posibilidad de un diagnóstico precoz; sin embargo, cuando la albuminorreacción se presenta como un sencillo enturbiamiento del líquido que se examina, no puede considerarse específica, tanto más si no va avalorada por el resultado de otras investigaciones; por tanto, por sí sola no puede tener una importancia decisiva.

5.º La cutirreacción no ha producido en manos del autor los inconvenientes lamentados por tantos autores; por tanto, es aconsejable su empleo como comprobatorio y elemento de confirmación, especialmente en los casos no avanzados, pudiendo dar un resultado nulo en las lesiones muy extendidas. Pero á la cutirreacción no debe supeditarse exclusivamente el diagnóstico de tuberculosis del pulmón.

6.º Si las investigaciones antes mencionadas, aislada-

mente, por sí solas, no tienen más que un valor de mayor ó menor probabilidad, cuando sus resultados son concordantes entre sí, se encuentra el bacilo de Koch en el esputo del paciente, utilizando la antiformina, y, por tanto, disminuye la importancia de insistir en la investigación del germen en el esputo de los individuos en los que se manifiesta claramente la albuminorreacción del esputo, con mayor razón si la albúmina puede dosificarse, teniendo presente que la ausencia del bacilo, siendo bien clara la albuminorreacción y valorable la albúmina, no puede autorizar á excluir una lesión tuberculosa del pulmón. (*Rivista Ospedaliera*, núm. 2, 31 de Enero de 1925.)—E. LUENGO.

2. **Sobre el diagnóstico serológico del cáncer, por Jacques Laredan.**—Como resumen de un notable trabajo acerca de este problema tan debatido, el autor dice lo siguiente á modo de conclusión:

En 1910, Weinberg afirmaba, en la segunda Conferencia internacional para el estudio del cáncer, que el hemodiagnóstico del cáncer no existía todavía. Diez años después pudo volver á decir que, no obstante el gran número de Memorias publicadas sobre el serodiagnóstico del cáncer, era imposible indicar un método que permitiese descubrir la presencia de anticuerpos específicos en el suero de un portador de tumor maligno. Recientemente ha dicho Wolff que el examen de la sangre no tiene ningún valor propio para el diagnóstico del cáncer. Peyre, por su parte, afirma que ninguna de las reacciones serológicas propuestas hasta aquí tienen verdadero valor específico, dando algunas de ellas resultados contradictorios que bastan para prescindir de su aplicación. Sachs dice asimismo que no existe el serodiagnóstico característico de los tumores, pues aun cuando el cáncer produzca modificaciones del suero sanguíneo, no produce ninguna que tenga un carácter específico.

En el momento actual ninguna otra noticia positiva puede añadirse a lo que acaba de ser copiado. La multiplicidad de métodos propuestos traduce la insuficiencia de cada uno de ellos. El serodiagnóstico precoz del cáncer, concluye el autor, sigue todavía sin descubrir. Acerca de los métodos recientes, como el de Botelho, son todavía demasiado escasos los trabajos que de ellos se ocupan para que pueda formarse un juicio definitivo. (*Paris Medical*, núm. 8, 21 de Febrero de 1925.)—T. R. Y.

3. **La influencia del timo sobre el metabolismo de los cuerpos creatínicos, por el Dr. G. Macciotta.**—Hace notar el autor la coincidencia que existe entre la progresiva reducción del timo por un lado y la evolución de las glándulas sexuales por otro, y la progresiva disminución de la creatinuria fisiológica infantil hasta su desaparición en el período de la pubertad. Ha estudiado la acción del timo sobre la eliminación urinaria de los cuerpos creatínicos en seis conejos jóvenes. Sus resultados son expuestos con todo detalle en su trabajo, con varios cuadros que indican las cantidades eliminadas de creatinina y creatina, así como la alcalinidad de la sangre. Se deduce de ellos que la timectomía total, practicada en animales muy jóvenes, determina, después de una relativa exaltación inicial, la disminución hasta casi la desaparición de la creatinuria, dejando inalterada y ligeramente disminuida la creatinina, con una disminución resultante de la eliminación del conjunto. En correlación á tal comportamiento se observan modificaciones de la reacción de la sangre con aumento transitorio de la alcalinidad en el período de exaltación y disminución en el período de la disminución de la creatinuria. La timectomía parcial determina modificaciones mucho menores y transitorias. La influencia del timo sobre el metabolismo de los cuerpos creatínicos parece ligada á la de otras glándulas

endocrinas con acción antagonista para las suprarrenales y las sexuales. (*La Pediatria*, Nápoles, fasc. VII, 1.º de Abril de 1925.)—E. LUENGO.

ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre el mecanismo de acción de la vacuna curativa antiescarlatínica, por los Dres. A. Ronchi, L. Sabatini y G. Cartia.**—Las investigaciones de diversos autores sobre el mecanismo de acción de las vacunas curativas han demostrado que paralelamente á los síntomas clínicos, que objetivamente revelan la reacción vacunal, se verifican en la intimidad de los humores y células de la sangre modificaciones que siguen leyes bien determinadas y constantes, sobre todo si se usan vacunas específicas. Los autores han practicado investigaciones en los escarlatinosos tratados con vacunas lisadas preparadas con el germen específico descubierto por Di Cristina. Describen tres casos tratados por la vía intravenosa y tres por la vía intramuscular. En el trabajo incluyen el protocolo de sus observaciones. Después de la inyección intravenosa de vacuna, han observado los autores que, á las manifestaciones clínicas iniciales de la reacción—escalofrío, descenso á veces rápido de la temperatura, aumento de la frecuencia del pulso, etc.—corresponden una disminución de los glóbulos rojos y blancos, especialmente de los granulocitos, y, en el suero sanguíneo, un correspondiente aumento del poder leucolítico, un descenso del índice opsonico y de los poderes aglutinante y de desviación del complemento; solamente este último queda á veces inmutable ó poco disminuido. Sucesivamente, después de un período que oscila de media á una hora, y para las inyecciones intramusculares de tres á cuatro horas, aparece una hiperpirexia, aumento de todos los elementos morfológicos de la sangre, una atenuación correspondiente del poder leucolítico y un aumento gradual del poder opsonico. La elevación de la cifra de leucocitos se caracteriza por la aparición de elementos jóvenes y de formas anormales (Rieder, Türk).

Al final de la reacción, y, sobre todo, una vez terminada ésta, resulta notablemente aumentado el valor del índice opsonico y el poder aglutinante y de desviación del complemento. Por tanto, se deduce que tiene lugar una lisis de leucocitos con la cual se consigue la liberación de fermentos bacteriolíticos y antitóxicos para el ataque defensivo principal contra los agentes de la enfermedad (producción de aglutininas, amboceptores bacteriolíticos, aumento del poder opsonico del suero, etc.). En último análisis, la acción de la vacuna sería inicialmente específica: producción de leucolisinas, que obrarían de un modo específico sobre los elementos citológicos, especialmente de la sangre, y sucesivamente específica, por cuanto de estos elementos que han sufrido la lisis, quedan en libertad sustancias de defensa ya elaboradas en el protoplasma celular durante el proceso morboso, sustancias que obrando específicamente contrarrestarán después el proceso tóxico é infeccioso; mientras que, por razón compensadora, nuevos elementos leucocitarios son enviados á la circulación intensificando el proceso de fagocitosis. (*La Pediatria*, Nápoles, fasc. VII, 1.º de Abril de 1925.)—E. LUENGO.

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 Deste Carlión. — Circular á los Colegios Médicos. — Observaciones del presidente delegado del Real Patronato de la Lucha Antituberculosa de España á las conclusiones de la Conferencia de la Fuesfria. — Actualidades, por Sedisal. — Homenaje al médico nonagenario D. Angel Sarraide y Martínez. — Sección oficial: Gobernación. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Estafeta de partidos. — Vacantes. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Semana de actividad. — Curso académico. — Congresos y Asambleas.

No fué, y por ello nos regocijamos de todo corazón, *víspera de nada* la semana *de mucho* que reseñábamos en nuestro número anterior. La que hoy termina nos ofrece un espectáculo laudable de actividad en todos los órdenes que pueden interesarnos: anuncios de oposiciones y concursos tan importantes como los de la Escuela de Higiene, con el largo programa correspondiente; reformas en el decreto fundacional del Colegio de Huérfanos vigorizando los procedimientos de ingresos y de vigilancia é inspección en la administración de los mismos y en los procedimientos para ello empleados; inauguración del curso académico en todas las Universidades del Reino, con discursos importantes, de los cuales hasta ahora sólo nos es particularmente conocido el correspondiente á la Universidad de Madrid; realización del discutido Congreso Antituberculoso de La Toja; terminación en Zaragoza del celebrado por los odontólogos y comienzo en la misma ciudad del de los especialistas en Pediatría; en una palabra, una manifestación de actividad y vehemente entusiasmo por parte del Gobierno, de las entidades docentes y de los profesionales y científicos que parecen augurar un curso próspero y feliz. Ojalá que añadiéndose á todo esto los acontecimientos que aparecen como favorables para nuestra Patria en el orden de nuestros intereses internacionales, podamos en el mes de Junio insistir en las alabanzas que hoy sin reserva alguna anticipamos á todos y por todos.

Como no es posible que de cada uno de estos acontecimientos demos cumplida cuenta y como además, en sección aparte, procuramos atender al aspecto especialmente descriptivo de las reuniones científicas, hemos de limitarnos en esta sección puramente impresionista á dar cuenta de alguno de estos acontecimientos.

Es el primero que atrae nuestra atención el de la apertura del curso académico en la Universidad que unos llaman Central, y de Madrid, otros; pero

que llámesele como se quiera, nadie puede negarle la verdad de ser la que preferentemente atrae los juicios, los aplausos ó las censuras.

Efectuóse el acto en el salón paraninfo, que tantas y tan gloriosas tradiciones recuerda y que á pesar de sus malas condiciones acústicas y de lo relativamente reciente de su construcción, siempre es mirado con amor por los unos, con agradecimiento por los otros y con respeto por todos. Presidía el vocal del Directorio militar Sr. Vallespinosa, teniendo á sus lados al rector, Sr. Rodríguez Carracido; vicerrector, Sr. Tormo; decano de la Facultad de Derecho, Sr. Ureña; de Medicina, Sr. Recasens; decanos de Farmacia y Ciencias, Sres. Casares Gil y Octavio de Toledo, Sr. Ibarra, y secretario general, señor Castro.

Aparte de las habituales incidencias á que anualmente da lugar la aglomeración impaciente de los escolares y la distracción que fomenta la forma incompleta con que los discursos son oídos, el hecho culminante de la solemne apertura fué el notable trabajo leído por el catedrático de Ciencias D. Pedro Carrasco y Gorrorena, que desarrolló el tema de «Las sustancias primordiales en Física». El trabajo del sabio maestro, ni es de los que pueden ser juzgados por la rápida impresión de una lectura, ni quizás llegue por todos á serlo después de un estudio reflexivo, del que desde luego podemos decir que es á todas luces digno y del que será ciertamente objeto por parte de los verdaderos amantes de la Ciencia. Las ideas gallardamente expuestas por el Sr. Carrasco en correcto estilo, además de demostrar la profunda erudición científica y la cultura general de su autor, estimulan el pensamiento de los verdaderos amantes del saber, á recorrer territorios *metasóficos*, no siempre ni por todos frecuentados y en los cuales permite vislumbrar el trabajo notable del Sr. Carrasco que han de hallarse los fértiles terrenos en que se cosechen las grandes verdades sintéticas de la Ciencia una y eterna.

Con gran deleite seguíamos las lucubraciones del escritor docente, y sin que él lo hubiese hecho, como acertadamente lo hizo, hubiera acudido á nuestro ánimo el recuerdo de aquel gran D. José Echegaray, verdadero mago de la generalización y

la divulgación de las cuestiones más abstrusas, que lo mismo mostraba su innata maestría en la exposición de los problemas matemáticos y de física trascendental, que deleitaba los oídos y el corazón de sus admiradores con los versos de las escenas de cualquiera de sus dramas. No morirá ciertamente la gloriosa tradición de Echegaray mientras contemos para continuarla con hombres como Cajal; como el actual rector Sr. Carracido, hijo espiritual del gran maestro, y como el Sr. Carrasco, á quien sin tener la honra de conocerle personalmente, felicitamos con toda sinceridad por su notable trabajo. Ellos y muchos otros á quienes no nombramos por no incurrir en omisiones injustas, sabrán continuar dentro y fuera de las Universidades la gloriosa historia de las Universidades españolas, que si en su aspecto de humanistas adquirieron renombre universal, es de creer que en la progresión de la nueva ciencia no queden relegadas respecto de las Universidades extranjeras,

En la sección particularmente destinada á este objeto, damos las impresiones primeras y seguiremos ampliando nuestras informaciones relativas á los Congresos científicos que en España se celebran estos días. Del tan discutido de La Toja tenemos los más excelentes informes, parece que las fiestas celebradas simultáneamente con las sesiones científicas han sido espléndidas y honradas por numerosa concurrencia. De lo discutido en él, esto es, de su medula nada podemos decir por hoy, por no incurrir en errores ú omisiones; nos proponemos abrir discusión sobre alguno de los puntos más interesantes y que más han apasionado los ánimos con el solo anuncio de su epígrafe.

Debemos aprovechar esta ocasión para agradecer á la mesa del Congreso el atento telegrama dirigido á nuestro director en el acto de la inauguración, el cual á la letra dice:

Celebróse gran éxito sesión inaugural Congreso Toja, congresistas saludan afectuosamente lamentando que estado salud impídale estar entre nosotros al hombre bueno y entusiasta progreso Ciencia Médica Española é ilustre presidente honorario esta asamblea. *Secretario, Dr. Regueral.*

Muchas gracias.

DECIO CARLAN

CIRCULAR A LOS COLEGIOS MÉDICOS (1)

Muy señor nuestro y estimado amigo: Como sin duda alguna usted sabe, la *Gaceta* del 25 del pasado mes de Septiembre publica un solemne é importante Real decreto del Directorio militar, autorizado por la

(1) El Patronato del Colegio del Príncipe de Asturias ha dirigido á los presidentes de los Colegios Médicos la siguiente circular.

Regia firma y encaminado á introducir algunas modificaciones y reforzar, mejorándolas, las bases de nuestros Estatutos fundacionales del 15 de Mayo de 1917.

Para anticipar puntual conocimiento, tenemos el gusto de remitir á usted adjunta una copia textual de la referida elevada disposición. Verá usted por ella que se insiste en el concepto de hacer del Colegio de Huérfanos una Institución á la que por igual contribuyan todos los médicos españoles, teniendo por primero y fundamental elemento los Colegios provinciales, á los que, para este fin, se dió el carácter de obligatorios por la referida disposición fundacional de 1917. Por ella y por el último Real decreto resultan por igual incluidos en la benéfica obra, por una parte, este Patronato, y por otra, los referidos Colegios Médicos provinciales. A éstos y á aquél se confía la gestión principal y primordial de la reunión de administración de los fondos necesarios, y cuyo origen principal se consigna puntualmente desde el primero, pero de modo más expreso en el último de los Reales decretos. Es, pues, para este Patronato, como tiene la seguridad que lo será para todos y cada uno de los Colegios provinciales, una obligación moral y sobremoral legal en el terreno jurídico administrativo, la de vigilar de un modo constante y celoso las fuentes de ingreso de nuestra Institución, así como la distribución y administración acertada y honrada de sus productos.

Como quiera que la nueva organización exige alguna complicación mayor en la contabilidad, desde el punto de vista de la emisión y expendición de los sellos de impuesto, así para el Patronato, como para los Colegios provinciales, ha creído oportuno el primero dirigirse amistosa y fraternalmente á los demás invitándoles á una vigorización más intensa en la actividad de sus recaudaciones, al propio tiempo que á una colaboración más íntima an los fines generales de la Institución.

Cree este Patronato estar en cierto modo autorizado para este fin, no sólo por lo que se deriva de las disposiciones gubernativas, sino principalmente por lo que se cree á que le hacen acreedor á la general confianza los resultados hasta hoy por él obtenidos.

Con efecto, desde el Decreto de 1917 en que se creó nuestro Colegio para 100 alumnos (50 de cada sexo), sin subvención alguna por entonces, sin fondos anteriores, ni siquiera con los organismos á quienes las disposiciones gubernativas les señalaban tal obligación, en época adversa para todo género de instalaciones y gastos, por el inverosímil acrecentamiento de los precios impuesto por la Guerra Mundial, á pesar de tales dificultades y de otras que no es hoy oportuno mencionar siquiera, es lo cierto que en la actualidad nuestro Colegio se encuentra, aunque modesta, cómoda é higiénicamente instalado y que en él reciben educación, sustento y amparo el doble número de niños y niñas que como obligatorio le señalaba el decreto de fundación. El local en que los niños habitan, aunque humilde y defectuoso para nuestro anhelo, es hoy propiedad de nuestra Institución, y objeto de proyectos de realización inmediata; la primer promoción de alumnos de ambos sexos ha terminado

su segunda enseñanza en el pasado mes de Junio y hoy se encuentra este Patronato ante el problema moral y práctico de responder á estas dos necesidades: 1.ª, á la protección y ayuda de los que hasta hoy han sido sus alumnos internos y necesitan perfeccionar sus carreras y enseñanzas técnicas fuera del Colegio por imposiciones de la edad y de la condición de sus enseñanzas; 2.ª, al aumento y extensión de la capacidad de los locales para dar en ellos cabida al gran número de solicitudes legítimas, que á diario llegan á nuestras manos, y á las que con dolor tenemos que responder con aplazamiento y esperanzas que se procura realizar luchando con insuperables dificultades.

A la realización de estos fines y al perfeccionamiento de lo que viene practicando, espera el Patronato que ha de ayudarle tanto como la acertada provisión y energía del último Real decreto, el celo, el convencimiento y la actividad de los individuos que constituyen las Juntas directivas de los Colegios provinciales, las de los médicos generales y especialistas que se encuentren en condiciones particulares no previstas directamente en la distribución de los impuestos, pero ciertamente estimadas como obligatorias por el espíritu caritativo y el decoro del compañerismo. Por su parte, esta Junta estima como acertada y acata con complacencia las disposiciones que á ella se refieren en cuanto á las inspecciones á que se les somete y á que ella venía anticipándose desde su primer constitución, como es de esperar que desde luego á ella se presten las Juntas provinciales de los Colegios.

Para esta acción conjunta, noble y elevada, esperamos vernos confundidos fraternalmente con los médicos todos, cuya es la Institución que nos está confiada, y en la cual queda todavía mucho por hacer y muchas iniciativas particulares, que con anhelo esperamos y que serán por esta Junta examinadas para su conveniente aceptación.

Entre estas iniciativas nos permitimos exponer á usted el deseo de que, previo sereno examen, nos comunique si existirían en esa localidad maneras de establecer corresponsales ó filiales, para la instalación de la enseñanza técnica industrial y artística de los niños y niñas, que por sus aficiones personales, por imposición de los tiempos ó por desafecto á los estudios literarios, prefieren á éstos aquellas enseñanzas, para procurarse un porvenir lucrativo y honroso.

No se ocultan á este Patronato las dificultades que esto ofrecerá, sobre todo en un principio; pues no siendo posible ni conveniente la diseminación individual de los niños, resultará costosa y no fácil su agrupación, aparte de gravosa y molesta su vigilancia. Sin embargo, como esta Junta viene preocupándose hace tiempo de estos aspectos interesantísimos del problema que le está confiado, encuentra muy provechoso el reunir datos que poder estimar como fundamento para el mayor acierto de sus superiores resoluciones.

Ya los ensayos llevados á cabo, en relación con el Colegio de Bilbao (para educación industrial y telegráfica de dos de sus alumnos), con la residencia de estudiantes (para la continuación de los estudios supe-

riorea) y de la colonia independiente veraniega que con tan cariñoso celo han recibido y atendido los médicos de Alicante, son signos de que la generalización del procedimiento vendría á hacer más eficaz nuestra labor conjunta, que como toda labor de caridad, de mejoramiento social y de compañerismo, debe ser á un propio tiempo *general* en el sentido de la distribución y conjuntiva en el de la dirección y responsabilidad efectiva ante el Estado, ante los compañeros y ante el propio decoro de nuestra clase.

Confiada en que serán á ustedes simpáticas las insinuaciones que fraternalmente nos permitimos dirigirlas, espera esta Junta de Patronos que ustedes adoptarán en su localidad las medidas más conducentes al aumento de los ingresos de nuestra Institución, al propio tiempo que al consejo de su empleo.

No es de esperar que se hagan nunca necesarias las inspecciones que respecto al Patronato y á los Colegios se instituyen en el Real decreto; pero en todo caso la puntual ejecución de los preceptos en lo relativo á la contabilidad y á la excitación, al empleo de los sellos lo mismo en su concepto obligatorio que en el voluntario, nos pondrán siempre á cubierto de toda responsabilidad, al propio tiempo que nos ofrecerán al agradecimiento de nuestros compañeros y á la propia convicción del cumplimiento de nuestras obligaciones respecto á la orfandad desvalida.

Madrid, Octubre de 1925.—*La Junta de Patronato.*
(Siguen las firmas).

Observaciones del presidente-delegado del Real Patronato de la Lucha Antituberculosa de España á las conclusiones de la Conferencia de la Fuenfría.

Aunque el Real Patronato contestará debidamente á las conclusiones de la Asamblea profesional de la Fuenfría, cuando se reúnan sus Juntas, se cree en el deber esta presidencia-delegada de publicar algunas observaciones previas, al solo objeto de que no se siga extraviando la opinión pública, y más especialmente la técnica profesional; no habiéndolo hecho antes por no haber recibido hasta hace muy pocos días y oficialmente, dichas conclusiones.

Conclusiones 1.ª y 2.ª.—En ellas se pide que la Lucha Antituberculosa sea declarada función primordial del Estado, dependiente del Ministerio de la Gobernación y de la Dirección general de Sanidad con un Comité directivo nombrado al efecto.

Respuesta.—El Real Patronato es un organismo oficial del Estado, dependiente del Ministerio de la Gobernación, donde tiene su oficina. Los nombramientos, que designa Su Majestad la Reina, son refrendados por el presidente de Directorio y comunicados de Real orden al subsecretario de Gobernación, en cuyo despacho se reúnen las Juntas de las dos secciones, administrativa y técnica, las que á ruego del presidente-delegado de S. M., preside el señor subsecretario, vocal nato, cargo que también ostenta el director de Sanidad, con el que están completamente conformes siempre las Juntas, y al que consulta el presidente-delegado cuando el caso lo requiere, y cuyo plan general es el mismo.

Conclusión 3.ª.—Las Instituciones particulares, provincia-

les, etc., podrán tener autonomía administrativa, pero no científica, etc.

Respuesta.—Así se practica por disposición del Real decreto de 4 de Junio de 1924 (véase art. 11 y siguientes), y hasta aquellos sanatorios que administra directamente la Dirección de Sanidad, admiten la orientación que da la sección técnica del Real Patronato, por acuerdo del señor director general de Sanidad.

Conclusión 4.ª—Creación de un Cuerpo médico, etc.

Respuesta.—Es función del Gobierno. El Real Patronato, lo que ha hecho por primera vez este verano, es conceder una gratificación de 100 pesetas mensuales á los médicos designados de los dispensarios de Madrid con objeto de que no se clausuraran dichos centros por tres meses como en años anteriores dolorosamente venía sucediendo, siendo de equidad dicha remuneración.

Conclusión 5.ª—Los médicos titulares y generales serán considerados agregados á la Lucha, etc.

Respuesta.—Lo están ya, al difundir la acción del Real Patronato hasta los pueblos. (Véase el art. 13 del Real decreto.)

Conclusión 6.ª—Declaración obligatoria de la tuberculosis, etc.

Respuesta.—Conformes. Pero como enfermedad infecciosa está ya comprendida en el precepto correspondiente.

Conclusión 7.ª—Creación del seguro social contra la tuberculosis.

Respuesta.—Función del Gobierno, valiéndose del Instituto de Reformas Sociales.

Conclusión 8.ª—Preferente atención de la higienización de la vivienda, abaratamiento de la vida, etc., etc.

Respuesta.—Es aspiración que creemos general y con la que estamos conformes. El art. 7.º del Real decreto de creación del Real Patronato toca también ese punto.

Conclusión 9.ª—Se refiere á la profilaxis infantil, etc.

Respuesta.—Es precisamente parte integrante del programa á desarrollar por el Real Patronato, por ser deseo expreso de S. M. la Reina. Quien se haya tomado la molestia de leer la Memoria anual, lo sabe ya.

Conclusión 10.ª—Rápida creación de instrumentos directos, dotación de los existentes, etc.

Respuesta.—Es el deseo del Real Patronato. Ahora va á hacer un Sanatorio más y un Dispensario en Madrid, y ha subvencionado los de provincias este año con el envío de 445.000 pesetas, además de la cantidad anual ordinaria.

Conclusión 11.ª—Creación de Dispensarios ambulantes.

Respuesta.—Ese punto á estudiar. Se hace ya donde funciona la Institución Rockefeller.

Conclusión 12.ª—Se refiere al niño especialmente.

Respuesta.—Está contestada con lo dicho en la respuesta 9.ª.

Conclusión 13.ª—Hospital de avanzados, etc.

Respuesta.—En este punto también coinciden las conclusiones con los deseos del Real Patronato, pues además de todo lo que se refiere al niño pretuberculoso, es preocupación constante de S. M. la Reina, según se menciona en la Memoria anual.

Las dos salas del Hospital del Rey marcan una orientación plausible de la Dirección general de Sanidad.

Conclusión 14.ª—Se refiere al alistamiento militar.

Respuesta.—Por su índole pertenece al Ministerio de la Guerra, que de ello se ocupa.

Conclusión 15.ª—Pide la cooperación de todos á esta gran obra.

Respuesta.—Conformes. La Fiesta de la Flor es un ejemplo práctico.

Por último, se protesta de que la Memoria publicada por el Real Patronato no dé completa idea de la labor realizada por los beneméritos médicos de los Dispensarios, sin tener en cuenta que dicha Memoria no se refiere sólo á la actuación de Madrid, sino de España entera, en la que aparecen datos curiosos y completísimos de la recaudación y distribución de fondos; cosa que no todas las entidades pueden realizar con esa escrupulosidad y detalle, á pesar de la honorabilidad y buena voluntad de sus miembros.

Lo que lamentan no encontrar en la Memoria los médicos madrileños, lo publican muchas Instituciones provinciales aparte, y las de Madrid deberán hacerlo también, á medida que las circunstancias lo consientan, sirviendo de estímulo lo realizado por algunos á la pasividad de otros.

Septiembre de 1925.

ACTUALIDADES

Casa de Cataluña.—Ante un público tan numeroso como distinguido, y la mesa presidencial constituida por el señor Tormo, vicerrector de la Universidad, un representante del Ayuntamiento de Madrid y el presidente de la Sociedad, éste hizo la formularia presentación del Dr. D. Sebastián Recasens á cuyo cargo corriera la conferencia á que con anticipada insistencia había sido invitado.

Saludado éste cortésmente con una salva de aplausos al levantarse, tuvo el buen acuerdo de dar comienzo á su discurso haciendo la manifestación de que hablaría en castellano, correspondiendo á la hidalguía y á la nobleza con que Madrid afectuosamente acogía á los españoles de todas las procedencias. (La ovación á que con este motivo se hiciera acreedor, bien claramente exteriorizó el grado con que el público subrayaba la correcta actitud que todos debieran adoptar y por nadie debió ser nunca olvidada.)

«Eugenesia y feminismo» fué el tema por el Dr. Recasens desarrollado, huyendo de las exageraciones en uso, y colocándose en ese término medio de prudencia y posibilidades en que la generalidad de las cuestiones pueden racionalmente encontrar adecuada solución.

Tras una breve y erudita disquisición histórica en que puntualizó la significación y alcance social de las costumbres matriarcales, las características de las Amazonas, y las patriarcales que á las primeras sucedieron, habló de la familiar y como en la actualidad se halla constituida, del importante y primordial papel que á la mujer como madre le está asignada, del perfectísimo derecho á que por este concepto se le consulte y otorgue la debida intervención en cuantas disposiciones encaminadas á la perfección de la especie y á su propia protección se dicten; enumeró los inconvenientes, amarguras y degeneraciones que la unión entre parientes con alcohólicos y avariosos acarrea; recomendó á la mujer que no se salga de su esfera pretendiendo invadir y equipararse en atribuciones á los hombres, dejando en olvido el más grande y hermoso atributo de la maternidad que la naturaleza la ha concedido, y concluyó excitando á éstas á que se capaciten y pidan con insistencia la protección necesaria contra los seductores de ocasión y contra las enfermedades y los vicios que minan la salud, acortan la vida y degeneran la especie. (Grandes aplausos.)

El Sr. Tormo pone fin al acto encomiando los fines culturales que la Casa de Cataluña con estas conferencias persigue, y al Sr. Recasens por la notable lección de Sociología con que había deleitado á la concurrencia.

Entrega de insignias.—En la Legación de Portugal se efectuó la entrega de insignias de la orden de Santiago á los médicos españoles que asistieron al Congreso de Urología celebrado recientemente en Lisboa.

Fueron los agraciados D. Leonardo Peña y D. Salvador Pascual, catedráticos de la Facultad de Medicina de Madrid; D. José Bartrina, catedrático de Barcelona; D. Pedro C Fuentes, cirujano decano del Hospital de la Princesa, de Madrid, y D. Isidoro Sánchez Covisa, cirujano del Hospital Provincial de Madrid.

El ministro de Portugal y el catedrático de Medicina de la Universidad de Lisboa, Dr. Bastos, portador de las condecoraciones, pronunciaron frases de elogio para la Ciencia médica española.

El Sr. Peña dió las gracias en nombre de los condecorados, expresando al propio tiempo el deseo de que fuera transmitido el reconocimiento de todos al presidente de la República portuguesa; y se dió por terminado el acto obsequiando á los invitados con un suculento *lunch*.

Nuestro parabién á todos.

..

Leemos en *Boletín Médico*, Revista científica y profesional, órgano del Colegio Médico de Lérida:

«Los niños del Colegio de Huérfanos de Madrid editan un periódico que se llama *El Huérfanito*. Por la simpatía de la obra y por el poquísimos gasto que supone la suscripción (sólo cuesta cincuenta céntimos al trimestre), es digno de recomendarse que todos los médicos suscriban á sus hijos.

Señas: calle del Pilar, 45, Guindalera, Madrid, y en la Tesorería de este Colegio Médico.

Boletín Médico se encargará de cursar la suscripción anual de todos los compañeros que remitan dos pesetas en sellos de correo á nuestra Administración.»

Nada sería, en efecto, más grato á los huérfanitos, que el saber son recordados por los hijos de los médicos con quienes desean conservar la comunicación espiritual.

¡Gracias, muchas gracias en su nombre, por el afectuoso y caritativo interés que en pro de ellos demuestra el estimado colega!...

..

En reunión posterior á la Asamblea de Forenses acordaron éstos ampliar la Junta directiva con los Sres. Beamud, Bouzas, García Ramos y Peinado, que tanto trabajaron cooperando con el Sr. Villanova á organizar la Asociación del Cuerpo.

Bueno es que así conste.

..

Congreso de La Toja.—Por los insuficientes relatos telegráficos, hasta este momento recibidos, tan sólo nos es dado adelantar que se celebró la sesión inaugural presidida por el subsecretario de Gobernación, director general de Sanidad y autoridades locales de todos los órdenes; que el secretario del Congreso Sr. Regueral leyó las adhesiones y pronunció entusiasta discurso; que el Dr. Gil Casares explicó las causas á que la celebración del Congreso obedece; se lamentó de las tentativas hechas para frustrarle; expuso la necesidad de salir al paso de la peste blanca desde la niñez; abogó por la creación de sanatorios marítimos, y terminó agradeciendo la presencia de las autoridades sanitarias superiores en el Congreso, por este solo hecho enaltecido y consagrado.

Los señores alcalde de La Coruña, presidente de la Casa

de Galicia de Madrid, rector de la Universidad de Santiago gobernador de Pontevedra y el fisiólogo lusitano Dr. López Carbalho, hablaron á su vez encomiando la importancia y acertada organización del Congreso, y el Sr. Martínez Apido declaró éste abierto y ofrece llevar al Gobierno las conclusiones que en él se acuerden.

En las sesiones posteriores, por los Sres. Murillo y Gil Casares presididas, el Dr. Hervada desarrolló su ponencia acerca de «Sanatorio de montaña en Galicia»; el Dr. Villegas expuso la suya «La defensa del niño contra la tuberculosis».

Acerca de la del Dr. Regueral se entabló apasionada discusión entre los asambleístas, distinguiéndose entre ellos por su radical discordancia con los sistemas hasta aquí seguidos en la lucha antituberculosa, el Dr. Villegas, que se muestra contrario al régimen sanatorial por los graves inconvenientes que implica en el orden terapéutico, y el doctor Escudero, que no sólo abunda en esta opinión, sino que cree equivocada la forma de seleccionar enfermos y necesaria la iniciación de una escuela antituberculosa de novísimos derroteros.

Terminada esta sesión, los congresistas fueron obsequiados con una comida en el balneario, hablando á los postres D. Basilio Álvarez, que aprovechando la ocasión enalteció la labor realizada por el Comité organizador y el éxito ostensible del Congreso.

Más tarde los asambleístas marcharon á Mondariz, en que por la noche se sirvió una comida de gala, á que asistieron cerca de 800 comensales.

Hasta aquí la insuficiente información que extraoficialmente llega á nuestras manos y que desde luego reconocemos no ser bastante á satisfacer la extraordinaria expectación alrededor de este Congreso creada, por la intervención de los ases de la especialidad, y la actitud de franca oposición en que con relación á los procedimientos por éstos recomendado, algunos elementos del Congreso al parecer se han colocado. Esperemos, pues, á estar más documentados para formar de todo ello el acabado juicio que la opinión pública espera y reclama.

..

El tercer Congreso de Pediatría de Zaragoza.—Sabemos también que celebró su sesión inaugural brillantemente presidida por el gobernador, como representante del Gobierno; y que en el relevante acto pronunciaron elocuentes y entusiastas discursos, personalidades tan significadas como el Dr. Vidal, secretario del Congreso; el Dr. Borobio, decano de aquella Facultad; el Dr. Martínez Vargas, rector de la Universidad de Barcelona; Cachet en representación de los médicos franceses que asisten al Congreso; el italiano Caccia; Suñer, del Consejo Superior de Protección á la infancia; alcalde de Zaragoza, Sr. Armisén, y el general Montero, gobernador civil, que declaró abierto el Congreso.

El Comité de honor del mismo quedó formado por el eminentísimo señor arzobispo, alcalde, presidente de la Diputación, delegado de Hacienda, y los generales Masder, de infantería, y Lorente, de Sanidad militar.

Con más datos informaremos en su día á nuestros lectores.

Y, por último, una representación de la Junta central de subdelegados de Sanidad de España, compuesta por los señores Mariscal, Lacasa, Hargueta y el secretario Sr. Aapiña, ha visitado á las autoridades sanitarias para que honren con su presencia la Asamblea que ha de celebrarse en Barcelona el día 15 del mes actual.

El número de adheridos es considerable. Las adhesiones

y los trabajos pueden enviarse á la Secretaría de la Junta central, Silva, 10, Madrid, hasta el día 10 del mes actual; después de esta fecha deben remitirse á nombre de D. José Mas, Travesera, 15, Barcelona.

SEDISAL

Homenaje al médico nonagenario don Angel Sarraide y Martínez

Me pide unas cuartillas el veterano SIGLO MÉDICO para algún compañero médico que se haya distinguido de una manera sobresaliente en el ejercicio de nuestro sagrado ministerio, y nadie más indicado para tal objeto que mi querido amigo y distinguidísimo compañero D. Angel Sarraide Martínez, que ha cumplido los noventa años el 1.º de Marzo visitando á caballo los diversos pueblecitos que forman el partido médico de Yécora (Alava), y en donde ha ejercido unos setenta años, prodigando consuelo y auxilios á todos aquellos vecinos, que para ellos era una verdadera institución.

Aún recuerdo con agrado mi primera visita de estudiante á dicho pueblo y que el bueno de D. Angel al saber que había llegado á su aldea un joven que estudiaba la benemérita carrera que él ejercía, se personó en la casa donde yo estaba, y quieras que no, contra la opinión de los dueños de la casa donde yo estaba, me llevó á la suya, prodigándome atenciones y cuidados que no merecía, teniendo en cuenta que yo no tenía el gusto de conocerle; pero él decía y practicaba el bien á todos los que, aun no siendo compañeros, estudiaban su carrera, considerándolos, por tal concepto, como verdaderos sacerdotes de la Humanidad.

Nuestro homenajado ejercía su espinosa carrera hasta hace muy poco tiempo, y era de verle en la pasada epidemia gripal, con sus noventa años, montado á caballo, prodigando toda clase de cuidados, no sólo á su pueblo de Yécora, sino á los varios pueblos que formaban el partido, como en sus mejores tiempos, dando pruebas de su infatigable resistencia hasta que, rendido por el cansancio del excesivo trabajo y las inclemencias del tiempo en ese país de las montañas, donde tanto nieva, poner su vida en trance apuradísimo, faltando poco para que dejase este mundo por el que tanto se sacrificaba; pero su gran energía física y temple de espíritu que nunca le faltó, y el cuidado de sus hijos (médico uno muy ilustre), lograrse salvar tan importante vida que consagró siempre á los demás.

Hoy tiene D. Angel unas cataratas que le privan ver á sus nietos é hijos; pero su carácter, animoso en extremo, le hace pensar en la operación que le devuelva la vista.

Es muy querido y estimado por sus compañeros y todos aquellos montañeses, á los que en todo tiempo, y nevando mucho, ha prodigado á manos llenas el bien y consuelo. Tan es así, que sus compañeros del distrito de Laguardia trataron, el pasado Marzo, de dedicarle un homenaje que hubo de suspenderse porque días antes, al cumplir una obra de misericordia en casa de un enfermo, el pobre ciego rodó por la escalera sacando la recompensa de dos costillas rotas y una pulmonía traumática como consecuencia.

Seres que se sacrifican como D. Angel Sarraide toda su vida, y que la consagran por entero á servir á la Humanidad, bien merecen que al retirarse á descansar, y mucho más este señor que en una epidemia en pleno invierno, al ver que no hay asistencia médica, por caridad y por el bien de los demás, sale al campo, á caballo, para salvarlos, quedando en el campo de batalla y logrando escapar milagrosamente con vida; pero dando sus cuidados y cariños á los pa-

cientes, que aprecian y estiman mucho al que consideran como al patriarca bienhechor de aquellos montañeses.

A estos héroes y beneméritos desconocidos es de absoluta justicia se les recompense como se merece, bien por una pensión vitalicia que indemnice en pequeñísima parte los sacrificios que consagró á su madre patria; pero D. Angel Sarraide es modesto en extremo, no quiere honores, no pide nada y puso su vida en peligro y dió su salud por servir á los demás.

Yo creo lo mismo que mis compañeros médicos del distrito de Laguardia y de Logroño, que hoy, que tanto se prodiga la cruz de Beneficencia, no sólo como premio á los méritos, sino como estímulo á los demás, nadie mejor puede ostentarla que éste médico ignorado; y muy dichosos serían aquellos médicos del distrito de Laguardia, si el día 1.º de Marzo al hacer el homenaje de su 91.º aniversario en el pueblo de Yécora, pudieran colocar sobre el pecho del dignísimo, bueno y santo de D. Angel Sarraide Martínez la honrosa cruz que la tiene merecida y ganada de sobra.

No he de terminar estas líneas, sin rendir un tributo de admiración y cariño al modestísimo médico rural D. Angel Sarraide, y un recuerdo cariñoso á su amante hijo que le sustituye en el cargo, así como á su sobrino el Dr. Ruiz Mosso, médico reputado de Logroño, que quieren y admiran al verdadero patriarca de la Medicina, como lo hace desde aquí su siempre admirador y amigo,

DR. PEDRO RUIZ SANTOLAYA.

Madrid, 30 de Septiembre de 1925.

* *

EL SIGLO MÉDICO acoge con cariño y en absoluto hace suya la aspiración por el Sr. Ruiz Santolaya expresada en las líneas que preceden, y con gran satisfacción vería que el Sr. Martínez Anido repitiera el bello gesto que en la Asamblea de Toledo tuvo con un respetable anciano veterinario.

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

Reglamento que ha de regir el concurso-oposición para ingreso de los alumnos médicos oficiales en la Escuela Nacional de Sanidad. (1)

Art. 3.º El excelentísimo señor subsecretario de Gobernación nombrará el Tribunal que ha de juzgar el concurso-oposición, de acuerdo con lo dispuesto en el presente Reglamento.

Art. 4.º El día anterior al del comienzo de los ejercicios y que será fijado previo anuncio del Tribunal, con cuarenta y ocho horas de antelación, como minimum, se efectuará un sorteo público de todos los aspirantes, quienes actuarán por el orden que en el mismo resulte.

Art. 5.º No se admitirán más faltas de comparecencia que las producidas por enfermedad, y esto solamente para los dos primeros ejercicios. El aspirante que en ellos no se presente al llamamiento del Tribunal y no haya justificado previamente su falta de comparecencia con la oportuna certificación facultativa, quedará excluido del concurso-oposición, como igualmente el opositor que dejase de presentarse en segunda vuelta, sea cualquiera la causa que lo motive.

En el tercer ejercicio no se admitirá excusa alguna, que-

(1) Véase el número anterior.

dando excluido el aspirante, sea cualquiera el motivo de su falta de comparecencia.

Art. 6.º Los ejercicios del concurso-oposición serán tres, dos prácticos y uno teórico. En el primero de ellos se limitará el Tribunal á determinar si el aspirante posee ó no aptitud suficiente, quedando excluido de las oposiciones en caso negativo. La calificación de los dos últimos ejercicios se hará por el sistema de puntos y cada Juez podrá dar de uno á diez como máximo; el total obtenido por cada opositor dará la calificación de cada uno de los ejercicios.

El opositor que no reúna 25 puntos, por lo menos, en cualquiera de los dos últimos ejercicios, quedará excluido de las oposiciones.

Los tres ejercicios son eliminatorios.

Art. 7.º Al presentarse el opositor ante el Tribunal exhibirá y firmará la papeleta que acredite haber satisfecho la cantidad de 50 pesetas á que se refiere el apartado G) del art. 1.º, cuya firma cotejará el secretario del Tribunal con la de la solicitud, perdiendo el aspirante todos sus derechos si las firmas, en su letra y rúbrica, no fuesen iguales.

Art. 8.º Al finalizar cada sesión se expondrá al público una lista autorizada por el secretario y con el V.º B.º del presidente, con el nombre de los opositores que hubiesen obtenido 25 ó más puntos, como calificación de su ejercicio.

Art. 9.º El primer ejercicio de oposición consistirá en la demostración práctica de que el aspirante posee el idioma francés, mediante lectura y traducción. La duración de este ejercicio no podrá exceder de un plazo de quince minutos para cada opositor.

Art. 10. El segundo ejercicio consistirá en la contestación escrita por cada opositor, á tres temas sacados á la suerte, uno por cada grupo de los tres que contiene el programa para el ejercicio teórico.

La práctica de este ejercicio se atenderá á las siguientes reglas:

1.ª El ejercicio se efectuará en tres días consecutivos para cada grupo de aspirantes, un día para cada tema.

2.ª Los opositores dispondrán de un plazo de dos horas cada día para contestar al tema que corresponda.

3.ª El tema será común para los opositores que actúen en cada sesión.

Art. 11. El tercer ejercicio consistirá en la resolución práctica de dos problemas, uno de laboratorio y otro de exploración clínica, ajustándose ambos á las reglas siguientes:

1.ª El Tribunal dividirá á los opositores en grupos, por orden correlativo del número que les haya correspondido en el sorteo celebrado al empezar las oposiciones ó actuarán todos á la vez, si fuera posible, á juicio del Tribunal.

2.ª Por el secretario del Tribunal será sacado á la suerte, del cuestionario correspondiente, el problema que haya de ser objeto de resolución.

3.ª El tema ó problema será distinto para cada uno de los opositores que actúen en cada sesión.

4.ª El Tribunal entregará á cada opositor la materia sobre la que ha de efectuar su trabajo y el material que para resolución del problema se precise. Asimismo y en el momento oportuno será designado á cada aspirante el enfermo que haya de explorar.

5.ª Al comenzar los ejercicios, el Tribunal señalará el tiempo en el que hayan de resolverse los problemas y practicar los reconocimientos, designando asimismo los locales donde haya de verificarse el ejercicio.

(Continuará.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura baométrica máxima, 710,1; ídem mínima, 707,1; temperatura máxima, 22º,8; ídem mínima, 7º,4; vientos dominantes, NNE. E.

Siguen siendo numerosas las anginas catarrales, particularmente en los sujetos adolescentes; en los niños también se presentan sin caracteres de alarmante gravedad. Algunos estados febriles de localización intestinal han revestido la forma infecciosa, y como en otros años, ha podido comprobarse la mayoría de tales casos proceden importados de localidades no lejanas de Madrid.

En los afectos crónicos y en la mortalidad no se ha comprobado variación alguna, respecto á las anteriores semanas.

Crónicas.

I Salón Nacional de Médicos Artistas.—Cedidos por la Sociedad de Amigos del Arte los salones que esa entidad ocupa en el Palacio de la Biblioteca Nacional, la Comisión organizadora del Salón advierte á los médicos que han anunciado el envío de sus obras, que la inauguración se celebrará en la primera semana del próximo Noviembre y no á mediados, como se tenía proyectado.

La admisión de las obras será del día 15 al 25 del presente, no admitiéndose pasado ese día.

Conviene advertir que, tanto la admisión como la recogida de las obras por sus autores después de clausurado el Salón, será efectuada en el mismo local anunciado.

Un curso de Radiología pulmonar en Leysin.—Un curso de Radiología pulmonar con demostraciones y ejercicios prácticos tendrá lugar en Leysin (Suiza) del 3 al 7 de Noviembre de 1925. Este curso será dado por el Dr. Jaquerod y el Dr. Lanffenburger, radiólogo de la «Station Climatérique de Leysin».

Detalles sobre el viaje en el ferrocarril Aigle-Leysin y sobre el alojamiento en Leysin serán facilitados por *mon. sieur Lucien Emery, administrateur, Grand-Hôtel, Leysin.*

Instituto del cáncer Príncipe de Asturias.—Este Instituto abrió el día 1.º de Octubre sus consultas públicas y gratuitas de enfermedades neoplásicas (úlcera y tumores), que tendrán lugar los lunes, miércoles y viernes, á las once de la mañana, y están á cargo del director del Instituto, doctor Goyanes, asistido de los médicos especialistas siguientes, ayudantes del Instituto:

Dr. R. Noya, garganta, nariz y oído.

Dr. J. A. Gutiérrez, ginecología.

Dr. J. Die, cirugía.

Y como médicos consultores:

Dr. Lafora, neurología.

Dr. Sampelayo, dermatología. Lunes, á las doce.

Dr. Nogueras, medicina interna. Miércoles, á las doce.

Dr. Marín Amat, oftalmología. Viernes, á las diez.

Dr. Castro, odontología.

Los exámenes anatomopatológicos de los tumores y biopsias están á cargo del Dr. L. Rodríguez Illera.

La radiografía y radioterapia á cargo del Dr. J. Ratera.

Los exámenes de química biológica aplicada á la Clínica, á cargo del Dr. Martínez Nevot, los tres jefes de la Sección correspondiente del Instituto.

Federación Provincial Sanitaria.—Entre los acuerdos aprobados en la última sesión celebrada por esta Corporación, figuran el de proponer á D. Joaquín Decref, como presidente de la Federación de Castilla la Nueva, que su correspondiente secretaría sea adjunta á la de Madrid, desempeñándola igualmente D. Mario Taboada, y que D. Nicolás M. Cirajas pase á ocupar la presidencia de esta última, cesando en la de Colmenar Viejo.

Igualmente se aprobaron importantes asuntos de orden interior, que se darán á la publicidad á su debido tiempo.

Instituto Rubio.—Queda abierta la matrícula para el próximo curso de 1925-1926 en el domicilio del secretario de este Instituto, Dr. D. Aurelio Peña y Gabarra (Valverde, 36), de dos á cuatro.

Noticias.—El inspector provincial de Sanidad de Ciudad Real ha girado una visita al Hospital provincial, y ha podido comprobar que no se padece allí enfermedad alguna epidémica, como algunos periódicos madrileños han dicho.

—El decano de la Facultad de Medicina de Madrid, doctor Rascasens, inauguró el día 30 de Septiembre el curso de sus trabajos culturales del Casal Catalá con una conferencia acerca del tema «Engenesia y feminismo».

—De la *Gaceta*: Refundición de créditos; pensiones, jubilaciones, etc.

En la *Gaceta* del día 24 de Septiembre se publicó el siguiente texto de Decreto:

Artículo único. Los tres conceptos que figuran en el capítulo 38, art. 1.º, «Beneficencia.—Manicomio de Santa Isabel de Leganés», del vigente presupuesto de gastos de la Sección sexta, «Ministerio de la Gobernación», se refunden en uno solo, cuya expresión será la siguiente: «Concepto único.—Para las obras de ampliación del departamento de enfermas distinguidas, instalación de un lavadero mecánico, obras de consolidación y reforma del departamento de enfermos pobres y procesados, compra de un solar inmediato al Manicomio y obras de ampliación del departamento de enfermos distinguidos é instalación del servicio de cuadra y vaquería, se destinan indistintamente 600.000 pesetas. Esta suma se distribuye en tres anualidades de 200.000 pesetas, correspondiendo, por tanto, al ejercicio de 1925 26, 200.000.

En el mismo número del mencionado periódico oficial y con cargo al capítulo 3.º, artículo 1.º, se conceden de Real orden fecha 21 de Septiembre, pensiones:

A D. Carlos Careaga, médico y odontólogo, durante nueve meses, para ampliar estudios de Odontología en la Universidad de Pennsylvania, Filadelfia;

A D. Francisco Durán, médico, por un año, para estudiar en Francia Anafixia é inmunidad;

A D. Manuel Pelayo, médico militar, por tres meses, para estudiar Oftalmología en Francia; y

A D. Baldomero Sánchez Ouenca, médico, por un año, para estudiar en Austria Metabolismo hidrocarbonado.

—Por Real orden fecha 3 de Octubre se declara jubilado á D. José Cará y Piñol, inspector de Sanidad de Castellón, por haber cumplido la edad reglamentaria.

—Por Real orden de 30 de Septiembre se ha resuelto el concurso convocado para la provisión de la forense de La Bisbal, nombrándose titular de la referida plaza á D. Francisco Berenguer Gimeno, que desempeñaba la de Oñentes.

—Por Reales órdenes de 3 de Octubre se resuelven los expedientes instruidos para la provisión de las forenses de Balaguer y del distrito del Sur de Alicante, nombrando para su desempeño, respectivamente, á D. Francisco Ros Martínez, médico forense de Amurrio, y á D. Manuel Hurtado Martínez, que lo era de Santa Cruz de Tenerife.

Rasgo heroico de un estudiante.—Comunican de París, que ha sido objeto de numerosas felicitaciones el alumno interno del Hospital de San Luis M. Henri Vadon, al cual le ha sido concedida recientemente la cruz de la Legión de Honor, como recompensa á un sacrificio realizado por él en aras de la Ciencia.

Cuando M. Vadon, que cuenta sólo veintitrés años de edad era en 1924, alumno externo del citado hospital, sufrió una herida en la mano izquierda, en ocasión que prestaba su concurso á una intervención quirúrgica. Al pretender suspenderla los médicos para curarle, Vadon se negó y permaneció estoicamente en su puesto hasta que la operación se dió por terminada.

De resultas de la infección de la sangre que le produjo la mencionada herida se le declaró una dolencia á consecuencia de la cual ha sido necesario amputarle recientemente el brazo izquierdo.

Por esto, y á solicitud de sus profesores, le ha sido concedida la Legión de Honor, cuyas insignias le ha entregado días pasados el Dr. Laubray en el Hospital de San Luis, en presencia de los demás doctores y de sus compañeros.

Las víctimas de los Rayos X.—Llega á nosotros la triste noticia del fallecimiento del conocido radiólogo de Sevilla, Dr. José María Puelles, que en el ejercicio de esta especialidad y en sus experiencias encaminadas al progreso de las aplicaciones del Radium y de los Rayos X, había sufrido lesiones de tal gravedad y mutilaciones de tal índole, que llegaron á hacer temer la necesaria amputación de ambas manos.

Sin duda, á tantos sufrimientos se ha debido esta pérdida de la ciencia española.

—Un telegrama de la Agencia Radio, comunica que en el hospital de Dresde dos mujeres resultaron mortalmente heridas de quemaduras al ser reconocidas por los Rayos X. El médico Dr. Porter, causante de la desgracia, ha sido condenado, por negligencia, á veinte meses de cárcel. La ayudante del especialista, señorita Schmidt, cumplirá cinco meses de la misma pena.

Agua oxigenada Volcán.—Al número presente acompañamos un prospecto sobre el agua oxigenada «Volcán», recomendando su lectura.

Tréparsol.—Al número presente se adjunta un prospecto y tarjeta sobre el Tréparsol, recomendando el pedido de muestras á Robert Soyer. Consejo de Ciento, 243, Barcelona.

VINO PINEDO
El mejor tónico.

PALMIL Jiménez.
Purgante Ideal.

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.

SIL - AL

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

SOLUCION BENEDICTO
Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

Cajal. Su personalidad, su obra y su escuela, por Carlos María Cortezo. 10 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MEDICO.



PEPTOYODAL ROBERT
YODO ORGÁNICO
EN LIQUIDO É INYECTABLE
PREPARADO POR
JOSÉ ROBERT SOLER
INGENIERO QUÍMICO Y FARMACÉUTICO
FARMACIA ROBERT
LAURIA 74
BARCELONA
MARCA REG.

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

LABORATORIO DI TERAPIA SPERIMENTALE
DOTT. PROF. A. BRUSCHETTINI — GENOVA

Vaccino antipiogeno polivalente Bruschetti



FÓRMULA. — Estreptococo piógeno, estafilococo piógeno aureo, bacillus perfringens, bacterium coli, neumococo de Frankel, tipos de diversas procedencias. Método Prof. Bruschetti.

INDICACIONES. — Abscesos, anginas de Ludwig, artritis aguda, reumatismo agudo, endocarditis estreptocócica, infección puerperal, supuraciones de llagas y heridas, erisipela, furunculosis, gangrena gaseosa, septicemia, etc.

DOSIS. — Una inyección cada uno o dos días. En los casos graves o rebeldes, inyecciones diarias de 2 hasta 10 c.c. intramuscular o endovenosa, según la rapidez de acción que se requiera.

OBSERVACIONES. — En los casos gravísimos el médico deberá recurrir a altas dosis. Pruébese la tolerancia del enfermo con 4 ó 6 c.c. y luego inyéctese durante el día, la dosis máxima, según criterio médico.

Vaccino antigonococcico Bruschetti

FÓRMULA. — Tipos de gonococo de diversas procedencias y tipos de gérmenes (piógenos), que suelen acompañar al gonococo. Método Prof. Bruschetti.

INDICACIONES. — Uretritis gonocócicas y formas derivadas; prostatitis, epididimitis, artritis blenorragica, afecciones gonocócicas del útero y anexos, etc.

DOSIS. — Una inyección cada dos o tres días. En las formas agudas inyecciones diarias o a día por medio (es preferible inyectar el contenido de dos ampollas), alternadas en algunos casos con instilaciones uretrales de vacuna. (Una ampolla diluida en 5 c.c. de suero fisiológico.)

Antituberculares Bruschetti

VACCINO CURATIVO BRUSCHETTINI

V. C. A. C. VACCINO CURATIVO
II GRADO BRUSCHETTINI

SIERO VACCINO BRUSCHETTINI

POLIVACCINO ANTIPIOGENO
BRUSCHETTINI

Aparte de las distintas comunicaciones a los Congresos y entidades médicas por parte del Prof. Bruschetti existen varios trabajos que confirman la eficacia de estos productos. (Bedeschini, Carafoli, Chauvet, Feliciani, Ferraresi, Gadani, Lavatelli, Marais, Quarelli, Vicenzi, Barrio de Medina, etc.) Los productos van acompañados de extensas instrucciones.

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

DIRIGIRSE: PARA ESPAÑA, LUIS LEPORI, Vía LAYETANA, 15 — BARCELONA
PARA PORTUGAL, ITALO PORTUGUEZA, LTDA., APARTADO 214 — LISBOA

ISTITUTO NAZIONALE MEDICO
FARMACOLOGICO — ROMA



Productos
"SERONO" y "ERGON"

<u>ALUMNOSE ERGON</u>	Aceto - citro - tartrato de aluminio. Tubos de 10 comprimidos de 1 gr.
<u>BIOPLASTINA SERONO</u>	Emulsión aséptica de lecitina y luteína, para uso hipodérmico. En cajas de 10 ampollas de 1 1/2 c.c. y de 6 ampollas de 5 c.c.
<u>CARDIOLO SERONO</u>	Extracto fluido bien titulado de estrofantó, nuez vómica, escila y lobelia. Es un preparado de título constante.
<u>IPOTENINA SERONO</u>	A base de nitratos y especialmente de nitritos, yoduros y lobelina.
<u>METRANODINA SERONO</u>	Hydrastis canadensis, viburnum prunifolium, ergotina dializada, cannabis indica.
<u>UROLITINA ERGON</u>	A base de yoduro de rubidio, carbonato y salicilato de litio hexametilentetramina, extracto seco de estrofantó, mezcla efervescente.
<u>VIROSAN SERONO</u>	(Antiluético por vía bucal.) Es una combinación de oleato doble de mercurio, colestestina y albotanina.

OPOTERÁPICOS SERONO

IPOFISASI SERONO	RENASI SERONO
ORCHITASI SERONO	SURRENASI SERONO
OVARASI SERONO	TIROIDASI SERONO
PEPTOPANCREASI	SERONO

Extractos glicéricos totales. Un c.c. corresponde a un cuarto de sustancia glandular fresca

PREPARADOS CON GLÁNDULAS DE ANIMALES, RECIENTEMENTE SACRIFICADOS

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

DIRIGIRSE: PARA ESPAÑA, LUIS LEPORI, VÍA LAYETANA, 15 — BARCELONA
PARA PORTUGAL, ITALO PORTUGUEZA, LTDA., APARTADO 214 — LISBOA

IMP. ELZEVIRIANA-TORRES AMAT, 9-BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

10 X-1925

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

Consejos higiénicos de la semana ⁽¹⁾

POR

C. M. CORTEZO

VIII

CONTINUACIÓN DE LA GRAN VÍA

Parece, á creer lo que por la Prensa rueda en estos días, que se formaliza el asunto de la continuación de la famosa Gran Vía y que van á efectuarse los derribos y el aprovechamiento de las fincas expropiadas á quienes afecta el trazado de tan importante avenida de comunicación, fincas que algunos hacen elevar hasta el número de 160.

Mucho nos alegramos como madrile-

han venido formando parte de las edificaciones, muchas veces seculares, de aquellas viviendas antihigiénicas, no es de extrañar que, como muchas veces sucede, aparezcan en las casas nuevas, ó que se hacen pasar por tales, verdaderas invasiones de insectos macroscópicos, como cucarachas, hormigas y otros análogos que nadie se explica de dónde proceden y que han resistido á todas las contingencias y conflictos de derribo y de la edificación albergados, como en un arca de Noé, en las maderas en que tenían su hogar primitivo. Ahora bien: si esto sucede, y está bien comprobado, con animalitos y parásitos (chinches, pulgas, etc.) que fácilmente se ven y se sienten, ¿qué no sucederá con los microbios y los seres microscópicos que han ido durante años y años anidándose, por medio de los líquidos infiltrados y de todas las suciedades de las antiguas habitaciones, y luego encuentran en las nuevas elementos para su prosperidad y fecundación?

Gran parte del barrio llamado de Salamanca está construido con materiales procedentes de antiguos derribos, y el de Ferraz se asienta sobre los escombros de viejos cuarteles, de conventos insanos y de barriadas insalubres. ¿Qué extraño es que de vez en cuando, y aun

ciencias más serias y evolutivas, es un elemento que no debe ser por nadie desdeñado; es tan importante como en la música, en la que el mejor instrumentista ó el cantante más estimable, si no entran á compás y á tiempo, valiera más que se callaran; quizás quince días perdidos en el asunto en que me he ocupado hicieran que se hubiesen realizado subastas y contrataciones que vendrían á hacer baldío mi consejo; y aunque mucho me temo que de todas maneras lo sea, por lo menos quiero eximirme de la responsabilidad que ante mí mismo exigiría el haber perdido el tiempo.

Si el señor alcalde de Madrid y sus antecesores en el Concejo hubiesen tenido la honrosa desventura de ser médicos, y hubiesen visitado durante me-

Sífilis NEO-TREPOL

ños; pero como personas preocupadas por los asuntos que afectan á la higiene y á la salud pública, nos vamos á permitir llamar la atención del celoso y experto alcalde de Madrid, señor conde de Vallellano, acerca de un punto que hasta ahora no ha sido tenido en cuenta en circunstancias análogas y que por ser abandonado produce consecuencias dignas de ser corregidas.

Nos referimos al aprovechamiento de los materiales procedentes de los derribos. Lo corriente es que para facilitar las dificultades económicas de obras semejantes, ó se subastan por el Municipio ó se consienta á los contratistas la subasta de los materiales procedentes de las vetustas viviendas hediondas é infestadas que se acumulaban en ciertos barrios, y tales materiales son luego aprovechados para la edificación de inmuebles que se llaman nuevos por mostrarse revestidos de afeites y aparien-

casi á la continua, se advierte que, á pesar de su situación, orientación y aspecto externo, muchas casas no resulten con las condiciones de salubridad que permitían esperar?

En síntesis, señor alcalde: no consienta V. E. que los materiales de los derribos sean aprovechados más que cuando por su naturaleza mineral y física, representen una garantía para no ser vehículo de insectos, parásitos, microbios ni gases insalubres. Para hacerlos astillas y aprovecharlos en la combustión, son cosa excelente; pero utilizados en nuevas construcciones, contribuyen á dar á éstas las mismas condiciones de insalubridad que tenían las tristes y vetustas de donde proceden.

Esto, que quizás á muchos parezca un detalle pueril y que ha venido á interrumpir el curso relativamente ordenado de mis consejos higiénicos, se ha impuesto á mi atención, y espero que sea tenido en cuenta en la de los señores teleoyentes, por ser asunto de actualidad. La actualidad, aun en las

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

dia centuria aquellas casas de huéspedes de las calles de Tudescos y Jacometrezo que ahora van á ser derribadas y de las que lo han sido ya en el trozo anterior de la Gran Vía, comprenderían mi justa preocupación que nace de recordar las atmósferas mefíticas que allí he respirado, los cuartuchos en que se aglomeraban jóvenes procedentes de localidades rurales, que perdían durante su estancia en Madrid todas las condiciones físicas propias de su edad, adquiriendo esa triste pátina de ambiente insalubre, que muchas veces se atribuía de modo calumnioso á vicios, que no estaban en ellos, sino en el aire que respiraban, más en comunicación con alcantarillas y cloacas que con la pura atmósfera de las calles y los campos.

Perdónese me, pues, esta transgresión del orden, que ofrezco que no he de repetirla... más que cuando se me ofrezca ocasión análoga.

"MALTOPOL"

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

HUMORADA. — Parece que hasta en las pilas del agua bendita ha descubierto la Comisión Antipalúdica extranjera los mosquitos responsables de la pérfida enfermedad. En un grupo de aldeanos que leían la noticia en la Prensa general, decía uno de ellos: «Pues si llegan á bajar á las bodegas de las catedrales y de los conventos, menuda caza de mosquitos podían haber hecho. Para eso no hace falta venir desde los Balcanes.»

Lactofitina: reconstituyente infantil.

cias que ocultan su efectiva y constitucional vejez.

Mientras tales materiales sean piedras como el granito, la de Colmenar ú otras consistentes y poco porosas, ó estén constituidos por metales como con unas columnas de bronce ó vigas de hierro, los inconvenientes no son grandes y la desinfección de tales elementos es cosa fácil; pero como resulta que en tales aprovechamientos y subastas entran también las vigas, tablores y hasta las maderas de ripio que

(1) Véase el número anterior.

Cómo se talla el diamante.

Múltiples son las operaciones necesarias para convertir un diamante en bruto, que es un pedrusco feo y sin ningún atractivo, en el brillante que tanto seduce á la vista y conmueve el bolsillo.

La mejor talla del diamante, reconocida universalmente como insuperable para realzar su labor, es la conocida por brillante. Fué descubierta, á mediados del siglo XVII, por el cardenal Mazarin. Todas las tentativas para mejorarla han dado un resultado negativo.

La talla da á la piedra una forma más ó menos ovoidal, según su espesor. A la altura que corresponde exactamente á los dos tercios del eje longitudinal, ha de tener el brillante su circunferencia mayor, y en esta arista

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

suele apoyarse el engarce. La parte superior es la que debe quedar á la vista. En la zona central de la piedra se tallan las facetas que guardan proporción matemática con el volumen. El número asciende de treinta y dos á cincuenta y seis, y en la parte inferior sólo debe haber veinticuatro. Es de absoluta necesidad que cada una de las facetas esté situada en un punto rigurosamente determinado, y que, respecto á sus dimensiones, todas estas caras guarden entre sí una relación escrupulosamente prefijada. La consecución de esta forma ideal es sumamente difícil, tanto por la dureza del diamante como por la cantidad que es preciso desperdiciar.

Para labrar el diamante se emplea el polvo de otros diamantes; pues ya es sabido que no hay cuerpo que le supere en dureza, y, por lo tanto, sirve para desgastarse. Ese polvo de diamantes se mezcla con aceite de oliva y se aplica á la muela, disco de acero especial que gira con una velocidad de tres mil revoluciones por minuto. Tal como el diamante sale de las minas, no es posible

Por su composición, YODO, mentol, etersalicílico y alcanfor y propiedades, ni tóxico, ni cáustico, no mancha la piel, **YODEOSAL** es el más inofensivo y poderoso de los analgésicos en bronquitis, reuma, neuralgias.

comenzar á tallarlo. A esta operación precede la llamada griseado, que consiste en quitarle su forma irregular y darle otra casi esférica. El griseador sujeta dos diamantes en los llamados bastones de cemento, y los frota uno contra el otro, hasta darle forma esférica. Se llama á esta operación griseado porque, en ella, el diamante pierde su aspecto primitivo, adquiriendo en su superficie el color gris. Ya en esta previa operación, pierde el diamante mucho de su primer tamaño y exige un largo trabajo.

Las faltas cometidas en su confección no tienen reparación posible, como no sea reduciendo considerablemente el tamaño total del brillante, y ya es sabido que su valor sobre la pureza y calidad de la piedra, están en relación progresiva con el peso ó tamaño,

La profesión á la producción y la salud pública.

Es más que repetido, frecuente, el caso de sumisión de la salud pública á la existencia de industrias, explotaciones y cultivos. El caso de las salineras y de las regiones en que se cultiva el arroz, provocando, manteniendo y propagando el paludismo, se extiende como reguero de pólvora, y poco significará el esfuerzo del Estado en evitación del mal si con los anofeles no se hacen desaparecer las causas que constituyen sus verdaderos viveros.

La raza se degenerará dentro de este círculo emponzoñado que la rodea; el Estado y los hombres de ciencia se esforzarán inútilmente si por un procedimiento económico al mismo tiempo que sanitario, no se pone remedio.

Mientras éste dependa del esfuerzo de la función oficial, ya intelectual, ya económica, dejando al productor beneficiado en entera independencia y alejamiento del problema, nada se conseguirá.

Hoy vemos cómo se disuelve, confesando su impotencia é ineficacia la Comisión ejecutiva nombrada por la Diputación de Barcelona para la lucha contra el paludismo. No es el primer desaliento. En las regiones andaluzas y extremeñas, en las murcianas y valencianas que desde tiempos remotos padecen este agotador mal, se anticiparon á

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

hacer lo propio hombres de buena voluntad y de laboriosidad acreditada.

El caso de Barcelona es quizás más lamentable, porque no se trata de un país pobre que tenga que aceptar un único cultivo como medio de vida que le impone la naturaleza. La actividad humana en el bajo Llobregat, que es á la región á que nos referimos, tiene un sin número de aplicaciones; su proximidad á Barcelona y á otros centros fabriles é industriales, sería argumento suficiente, si á mayor abundamiento no fuese la propia comisión disuelta la que al cabo de cuatro años de estudios no se recata en declarar que el cultivo del arroz es la causa originaria del paludismo en el Prat; y que cuantos esfuerzos se hagan, serán estériles si no se suprime este cultivo, que además no es peculiar del terreno.

Si á esto se añade el peligro que representa un foco de esta índole, no sólo para los que actualmente lo padecen, sino para las instalaciones de servicios nacionales proyectados, como los campos de aviación, el puerto franco, etc. y la posible extensión del mal á una población de la importancia de Barcelona, se comprenderá lo injustificada é ilegítima que resulta esa sumisión á que España entera está acostumbrada del interés público al interés particular. Una y mil veces lo repetiríamos si no fuésemos el convencimiento de que es inútil intentar una modificación

en la idiosincrasia de nuestro pueblo todo, compuesto de un individualismo que no tolera que se le perjudique en sus intereses y de un socialismo que quiere hacer pesar sobre el Estado hasta las obligaciones familiares. Mientras el Estado no haga colaborador suyo en los remedios á los que ocasionan los males ó se aprovechan de ellos, aunque sólo sea en forma de prestación económica, pocos problemas nacionales se resolverán radicalmente, y la representación jurídica del país, por mucho que se esfuerce, no conseguirá para el interés general la milésima parte de lo que el poco escrupuloso defiende como suyo debiéndoselo de antemano á la salud ó al esfuerzo de los demás.

A. C. y C.

Leche vegetal de frutas.

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

—¿NO tiene collares más caros?

—No, señor.

—Lo quiero de todo lujo, porque es para el perro de mi mujer y quiero que se lo roben.

LA TERTULIA DE VILLAPLÁGIDA

Para responder á la curiosidad de los que nos preguntan acerca de la procedencia de algunos escritos que venimos publicando con la indicación de la procedencia especial de esta TERTULIA, les pondremos en algunos antecedentes:

El pueblo de Villa Plácida está situado en la Alcarria, sobre una loma que en pendiente suave desciende á la ancha vega recorrida por uno de los más importantes afluentes del Tajo. En este pueblo, donde por excepción reina una buena inteligencia y cordialidad entre los elementos intelectuales del mismo, venía desde hace tiempo establecida la costumbre de reunirse, aparte á veces

Urosolvina: eficaz antiúrico.

de las autoridades, como el alcalde, el juez municipal y el secretario, los que constituían el núcleo de la reunión, que tenía como lugar de cita durante las estaciones desapacibles la rebotica, y en la primavera y el verano los bancos de la explanada, que cobijada bajo álamos frondosos da entrada por una parte al puente de piedra sobre el río y por otra á la calle principal del pueblo.

Salvas variaciones impuestas por circunstancias personales y á veces, y lo que es peor, por la muerte, formaban y aun forman la reunión los sujetos y bien: el párroco D. Homobono, anciano, caritativo y humilde, muy amado de sus feligreses y versado en el latín que cultivaba en sus libros de rezos y en la lectura de los clásicos; el médico Filandro, hombre de treinta á treinta y cinco años, que constantemente se pre-

SIGUE A LA PAGINA XXX

para para unas oposiciones de cátedra, anunciadas hace veinte años y que nunca se realizan: es hombre activo y estudioso, á medias resignado con su modesta posición de la que aspira á salir por su esfuerzo personal y por su estudio; el farmacéutico D. Fitófilo, que pasa de los sesenta, grande aficionado á la botánica y un tantico á la química y admirador de las glorias españolas, sobre todo en la primera de estas ciencias; el maestro D. Pestalozo, un tantico pedan-

Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

te é impositivo en la defensa de sus opiniones, es, sin embargo, querido de sus discípulos aunque no lleva con ellos más que dos años y aspira diariamente á un traslado de mejor sueldo y condiciones; el veterinario D. Teófilo es hombre cachazudo, conocedor de su ciencia y persuadido á que ella tiene un porvenir mucho mayor que le hará jugar más importante papel en las soluciones de los problemas sanitarios modernos. A estos principales personajes se agrega un médico retirado (D. Galiano), hombre viejo, más dado ya á las lecturas literarias y al cultivo de sus propiedades, que á la ciencia que cultivó, y un abogado (D. Sofisto) que nunca ejerció su oficio por no hacerlo necesario la desahogada posición de que disfruta. Este es el que imprime carácter político á las veladas, sobre todo cuando de la Corte llegan noticias de cambios ministeriales ó de sucesos más ó menos emocionantes.

Tales son los datos que nos envía un personaje de la misma villa que desea permanecer en el anonimato, y los diferentes tipos y aficiones representados en la reunión, así como la afición á las lecturas que todos los contertulios tienen, es lo que explica la variedad de asuntos que en ella se tratan y que de vez en cuando se nos remiten y nosotros publicamos gustosos, como lo haremos con todos los que de procedencias análogas se nos envían de otras reuniones de análogo género.

Fué el médico viejo D. Galiano quien

HIPOFOSFITOS SALUD

GRAN RECONSTITUYENTE

hace días nos envió el capítulo del interesante libro de Francisco Santos: «Día y Noche de Madrid», capítulo en que puede formarse una idea de lo que en el siglo XVI eran los Hospitales de la Corte.

Hoy el médico joven, D. Filandro, es quien, recién leído el tomo tercero de la «Vuelta al mundo de un novelista», de Vicente Blasco Ibáñez, leyó los siguientes párrafos que pudieran llamarse de *necro antropo-terapia*:

«Una de las mayores injusticias es reirse de la farmacopea de los pueblos exóticos, como si nosotros no hubiésemos incurrido nunca en iguales extravagancias. Dije algo de esto al describir los remedios que venden los boticarios chinos. En nuestra civilizada Europa, hace menos de dos siglos todavía se usaba la carne de momia egipcia, llamada «droga de momia» para curar mu-

chas enfermedades. Este polvo de cada vez era precioso en caso de herida ó contusión. El nitro y el betún obtenido de las momias—decían muchos doctores de aquellos tiempos,—restablecen la circulación de la sangre y la expelen del cuerpo cuando se coagula en el estómago.»

Con las momias se fabricaban polvos, bálsamos, tinturas, aceites, y este medicamento fúnebre, cuyo empleo fué indicado en 1800 por un médico judío de Alejandría, duró hasta fines del siglo XVIII, casi nuestra época. Todas las naciones de Europa lo usaron. No hay libro antiguo de Medicina en que no se le encuentre. En España lo mencionan diversas obras de farmacopea, y un doctor, Félix Palacios, en su *Palestra Farmacéutica*, publicada en 1737, habla extensamente de él, llamando momia á la momia, y diciendo así: «La momia es una substancia negra, dura y resinosa, que tiene su origen de los cuerpos muertos conservados con bálsamos y aromáticos.»

Tan grande fué su consumo en Europa, que el populacho de Alejandría se dedicó en los siglos XVI y XVII á la destrucción de las necrópolis antiguas, sacando de sus sepulcros las momias egipcias para venderlas á los comercian-

Kelatox: Sedante atóxico.

tes judíos. Estos los enviaban á sus numerosos corresponsales en los mercados de Europa, que pedían con urgencia un artículo tan precioso para la salud.

El macabro saqueo agotó los depósitos de momias en Alejandría. Las autoridades musulmanas prohibieron, al fin, con severas penas que continuase tal profanación, pero en ello dieron nacimiento á otra industria no menos extraordinaria: la de fabricar momias falsas. Los exportadores emplearon todos los cadáveres recientes de pobres y de esclavos, dándoles inyecciones de betún y dejándolos secar al sol durante un par de meses. Luego los empaquetaban y embarcaban como si fuesen contemporáneos de cualquier dinastía faraónica.

DOS oficiales de una misma peluquería rivalizaban siempre en las exageraciones, al fin como buenos andaluces.

El día 22 de cierto mes, recibió uno de ellos una carta de Sevilla, fechada por equivocación el 23.

Enseñóla sonriendo al compañero y le dijo:

—¿Qué te parece, paizano? Aquí tiene una carta e Zeviya; la han escrito mañana y hoy la he resibío yo.

—¡Toma!—dijo el otro malagueño:—si viniere e Málaga, hubiera llegao ayer.

LA MEDICINA Y LA NOVISIMA RECOPIACION

Ley X. - Examen de parteros y parteras para poder ejercer su oficio, bazo la instrucción que estableciere el Protomedicato.

D. Fernando VI. en Buen Retiro a 21 Jul. 1750.

El Tribunal del Protomedicato ha

hecho presente, que de algunos tiempos a esta parte acontecian en esta Corte, y en las principales ciudades y poblaciones de las Castillas, muchos malos sucesos en los partos, provenientes de la impericia de las mugeres llamadas parteras, y de algunos hombres que, para ganar su vida, habian tomado el oficio de partear; dimanando este universal perjuicio de haberse suspendido por la ley 2 de este título el examen que antes se hacia de las referidas parteras por los Protomedicos.

Para evitar en lo sucesivo estos graves perjuicios, conformandome con lo que me ha consultado el Consejo, he veni-

Jarabe Bebé. Tetradínamo. Septicemiol.

Véase anuncio, página IX.

do en mandar, que sin embargo de la expredada ley 2, todas las personas que hubiere de ejercer el oficio de parteros o parteras, hayan de ser precisamente examinados; entendiéndose quedar exceptuados los casos de necesidad; y para que esta providencia tenga el debido cumplimiento, concedo permiso al Tribunal del Protomedicato, para que establezca las prudentes reglas con que deberan hacerse los exámenes; señalando las personas por quienes se practiquen fuera de la Corte y sus cinco leguas; formando la necesaria instrucción de lo que podran y deberan hacer las parteras, y lo que les esta prohibido y deben omitir en el uso de su ejercicio; executando lo mismo por lo respectivo á los parteros, en la forma que lo estime conveniente el Tribunal.

Asimismo he venido en comprobar el arancel formado por el Protomedicato de los derechos que se deberan satisfacer por los exámenes; en virtud del qual las parteras que se examinaren en el Tribunal o fuera de la Corte deberan aprontar cada una la cantidad de cien reales vellón, repartiendolos de esta suerte; sesenta y dos para el arca del mismo Tribunal, treinta para el Secretario por razon de la nota de examen, y despacho del título que se ha de dar, y los ocho restantes para el Cirujano que debe concurrir al acto del examen; entendiéndose, que estos no se exijan de las parteras que se examinaren fue-

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

ra, quedando a su beneficio, para satisfacer parte de los gastos que se les causara en las diligencias de examen.

Respecto que deben ser Cirujanos los que exerzan el oficio de parteros, por ser parte de la Cirugía, si pretendiesen examen separado del afte de partero, se les negara; advirtiéndoles, que no se da título que no sea para Cirujano; y queriendo llevar el aditamento de partero, se les franqueara, examinandolos al mismo tiempo de uno y otro, sin exigirles mas dinero, por via de deposito para el Tribunal y sus ministros subalternos, que los señalados para los Cirujanos en Real decreto de 11 de Septiembre de 1740.

Ley XI.—Nombramiento de un Ministro de la Cámara para que cuide de las facultades y privilegios del Tribunal del Protomedicato, de que se declara S. M. Protector.

El mismo allí por D. 9 En. 1749, Deseando, que las facultades concedidas por las leyes del Reyno al Tribunal del Protomedicato, y que el Rey mi Señor y padre se sirvió ampliar y confirmar en distintos decretos, produzcan todo el efecto que corresponde; y queriendo también a su exemplo, y al de mis gloriosos progenitores, distin-

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

guirle y facilitar el que su instituto, tan útil para la salud pública, se conserve sin que le alteren embarazos y voluntarios recursos; he venido en declararme por Protector del referido Tribunal; y en su consecuencia nombro al Marques de... Ministro de mi Consejo y Cámara para que cuide y cele, de que las enunciadas facultades, leyes del Reyno y decretos tengan la debida observación; y mando, que el Asesor del Tribunal confiera con el las dependencias que ocurrieren.

(Continuará.)

SITUÁBASE cerca del Hotel de Londres una gitana, vendedora de claveles, dicharachera y muy dada á ponderar la belleza de sus parroquianas y la gallardía de los buenos mozos que se hospedaban en el hotel, porque de este modo halagaba la vanidad de los compradores y redondeaba su negocio.

Un día dió de manos á boca con un inglés, tan feo y desgarbado, que reputó cargo de conciencia llamar «güen mozo» á semejante dromedario; pero no queriendo dejarle sin su cumplido, le abordó diciendo:

—¡Osú, hasta en la oló se conosen las personas finas!

Para las

Estafilococias de todas clases,
forúnculos, ántrax, erupciones de primavera
y verano
BARDANOL

—¿CÓMO te enamoraste de mí, Tomás?

—¿Tú también te sorprendes ahora?

DADORES DE SANGRE

No queremos privar á nuestros lectores de la opinión diversa que ha merecido este caso de que tanto ha hablado la Prensa mundial: He aquí la de *La Vanguardia*, de Barcelona.

Hace algún tiempo que existe, en Londres, una organización de voluntarios prontos á dar un poco de su sangre para las transfusiones de las cuales se hace uso creciente en los hospitales. Ha sido necesario el caso de W. Tibble para que el público tuviera de ello exacta revelación. W. Tibble, modesto obrero tipográfico, ha sido agraciado recientemente con la medalla de la orden del

Imperio Británico «por servicios públicos realizados salvando vidas humanas». Su nombre y sus actos han eclipsado en la curiosidad pública los nombres y las gestas de todos los que acompañaban á Tibble en la lista de las condecoraciones concedidas por el rey en estos últimos tiempos. Todo el mundo ha sabido que Tibble en el espacio de cinco

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

Nitrato de Chile.

años ha dado 44 pintas (una pinta es, aproximadamente, 57 centilitros) de su sangre fisiológicamente perfecta, á 44 personas que tenían necesidad de ella, y que nunca ha querido las cinco guineas (cinco libras esterlinas y cinco chelines), que en la tarifa de los hospitales londinenses es el precio de una pinta de sangre buena para transfusiones y ha dejado las cinco guineas al London Hospital, su hospital favorito. Y el London Hospital le ha nombrado, por gratitud, su consejero en vida.

El interés público se ha fijado en los dadores de sangre. Se sabía que existían transfusiones, pero hasta aquí nadie se había ocupado de los individuos fuentes de esa sangre, que ayudan á dar fuerza al paciente antes ó después de una operación, y, en general á dar vigor en todos los casos de anemia grave. Los periodistas han intervenido á Tibble, hombre modestísimo á quien sorprende su gloria improvisada y han hecho de él un héroe.

Resulta de las indagaciones hechas por los periodistas, que hace ya tiempo existe en Londres el London Blood Transfusion Service (Servicio londinense para la transfusión de sangre), servicio desempeñado por una Asociación de voluntarios dadores de sangre, á los hospitales londinenses. Existen ya 250 asociados y se cree que gracias á la publicidad que se viene dando al movimiento, dentro de poco serán 500. No es mucho desde el momento que las transfusiones de sangre son cada día más frecuentes. En el primer semestre de este año, 180 de los 250 voluntarios han dado su pinta de sangre. De la Asociación forman parte hombres y mujeres de todas edades, de los diez y ocho ó los sesenta y cinco años, y de todas las clases sociales, pero la mayor parte son enfermeros de la Cruz Roja ó de las Ambulancias de San Juan y los hermanos mayores de los Boy-Scouts ya viejos. Nótese también un espíritu de emu-

CARABAÑA: el mejor purgante.

lación política. Una carta dirigida al *Daily Herald* sobre la oportunidad de que los socialistas no quedaran al margen de esta obra de fraternidad, ha hecho ganar á la Asociación 20 inscripciones de socialistas. Los inscritos son catalogados, según las características de su sangre, la cual ha sido previa y minuciosamente analizada. Divídeselos en turnos para que estén prontos de día y de noche á las llamadas. La Asociación

paga sus gastos, y, por regla general, no aceptan la retribución concertada. Fuera de la Asociación hay individuos que se prestan á la transfusión para recibir el precio de su pinta de sangre, pero alrededor de éstos no ve la muchedumbre la aureola heroica.

¿Heroica? Es preciso no exagerar. Se trata de un servicio social muy útil, necesario, pero á despecho de lo que se lee en las crónicas de los periódicos, debe decirse en honor de la verdad que no hay nada de heroico en este gesto. La pérdida de sangre sufrida por la transfusión, desde el momento que todo se hace con la debida cautela y bajo la vigilancia de un cirujano, no implica ni sufrimiento ni daño para la salud. Por otra parte, el servicio está organizado

ANTIPHLOGISTINE

Calor húmedo, de aplicación fácil, cómoda y limpia.

Produce hiperemia, mitiga la inflamación, suprime el dolor.

de tal modo, que el mismo voluntario no está llamado otra vez á dar su sangre (no hay duda alguna que la frase tiene un sabor heroico), sin que haya transcurrido un tiempo prudencial. Se puede añadir, que una sangría, según el parecer de muchos médicos que no temen parecer retrógrados, es un excelente alivio para la circulación sanguínea. Esta operación, pues, no debe causar aprensión ninguna. Dicese también á este propósito que en general las mujeres son mejores que los hombres para esta función de la transfusión de la sangre; se agitan menos y se impresiona menos antes de la operación.

Otro servicio que está organizando la Cruz Roja británica para bien de la Humanidad doliente, es el de los dadores de epidermis para los injertos. Hasta ahora, aunque pocos, hay ya en esta primera fase de la organización, voluntarios dispuestos á dar algún centímetro cuadrado de piel para el prójimo que la necesita. Aquí el caso es más serio: se precisa una operación, la anestesia y la permanencia en el hospital.

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

EL RINCÓN DE LOS POETAS

DICE CUÁN VANA ES LA PRESUNCIÓN DEL MÉDICO Y LA FE DEL ENFERMO EN LAS CURACIONES DE LAS ENFERMEDADES

Hipócrates del arte, mayor ciencia tuvo en su observadora edad crecida; mas como es más el arte que la vida, no acreditó en la vida una experiencia.

En aquesta (nos dijo) una violencia, la ocasión, una muerte conocida, y aventurada va, si no perdida, toda la curación en la dolencia:

¿Pues cómo quiere el físico victoria en tan falible vana conjetura?

¿Cómo en tan frágil falsedad notoria el ánimo quietudes asegura?

Si es por divina irrevocable suerte la misma vida enfermedad de muerte.

DIEGO TORRES VILLARROEL.

Hémostyl

Du Dr.

Anémies

ROUSSEL

Hémorragies

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

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

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

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

Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

{ **ANEMIAS**
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Littérature

21 RUE D'AUMALE .PARIS

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

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 (Gulpúcoa).

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.

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

Estafeta de partidos.

Próximo á anunciarse la plaza de médico titular del pueblo Dosbarrios (Toledo), se comunica á todos los compañeros que piensen solicitarla, no lo hagan sin pedir informes al presidente de la Junta de distrito que reside en Noblejas, Dr. R. Carrera, el cual les dará toda clase de explicaciones referentes á dicho pueblo, pues está castigado por su mal comportamiento con los médicos titulares y con la Junta de distrito.—El presidente, R. Carrera.

(Continúa en la página VIII.)

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.



En diez ó quince días
consigue el

"SALUX"

ANTIBLENORRÁGICO

la curación absoluta de la blenorragia, aguda ó crónica, sin producir apenas molestias al enfermo y sin causar perturbación alguna en su organismo.

Se aplica en inyecciones uretrales.

A solicitud enviaremos muestras y literatura á los Sres. Médicos.

LABORATORIO "SALUX" S. en C., Bailén, 5 y 7, Bilbao.





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

THYROIDINE
(2 grageas por la mañana en ayunas)

OVIGENINE
(1 grageo antes de cada comida)

TRIGLANDOL
(sexo masculino)
(de 2 a 3 grageas por 24 horas)

TRIGLANDINE
(sexo femenino)
(de 2 a 3 grageas cada 24 horas)

LABORATORIOS BOUTY
3, Rue de Dunkerque - PARIS

D. ERNESTO MOLINA GATTEAU, Farmacéutico Garante y Agente General para España. Arenal 22 dup, MADRID

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

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

M A D R I D

ATOSFERIN

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

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

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

SUERO ANTIDISENTÉRICO

La frecuencia de los procesos intestinales 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.



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 a la superficie cruenta y calma rápidamente los dolores), á la par que su rapidez en el curar, constituye agradable sorpresa á los pacientes.

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

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

COMPOSICIÓN: UNA CUCHARADA CONTIENE: Kreo-
sol-guayacol fluid, 2 centigramos; Calcium aceticum, 14
centigramos; Calcium benzoicum, 2 centigramos; Calcium
lacticum, 2 centigramos; Calcium salicylicum, 2 centigra-
mo; Ferrum aceticum, 2 centigramos; Menthol puris, 0,20
centigramos; Sirup aromatic, 20 gramos.

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

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

VITORIA

VACANTES

Por retirarse de la profesión, se necesita médico sustituto, por el tiempo que le convenga, para este partido de Higuera (Albacete), pudiendo, si le agrada, quedarse definitivamente en el mismo como titular con la dotación de 2.200 pesetas anuales, siéndole fácil contratar 400 iguales ó más. Para informes, al inspector municipal Epifanio Gómez Población.—Higuera, 30 de Septiembre de 1925.

—Elorrio, partido de Durango (Vizcaya), dotada con pesetas 1.500. Solicitudes hasta el 24 de Octubre.

Datos.—Ayuntamiento de 3.279 habitantes, á 10 kilómetros de la cabeza del partido y 38 de la capital. Tiene estación de ferrocarril.

—La Zaida, partido de Sos (Zaragoza), con el haber anual de 1.375 pesetas, mas 3.625 por iguales. Solicitudes hasta el 25 de Octubre.

Datos.—Ayuntamiento de 570 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido y 53 de la capital. Tiene estación.

—Fuentestrún, partido de Agreda (Soria), dotada con 1.250 pesetas, mas 125 pesetas de inspector. Las iguales importan 6.000 pesetas. Solicitudes hasta el 25 de Octubre. Hay tres agregados.

Datos.—Ayuntamiento de 395 habitantes, á 13 kilómetros de la cabeza del partido y 40 de la capital. Estación más próxima, Tarazona, á 32 kilómetros. Dista de la matriz el más lejano de los agregados, 3 kilómetros.

—Los Pozuelos de Calatrava, partido de Almagro (Ciudad Real), con 1.250 pesetas, más 125 por inspección. Solicitudes hasta el 28 de Octubre.

Datos.—Villa de 2.265 habitantes, á 10 kilómetros de la cabeza del partido. Estación más próxima, Miguelturna, á 9 kilómetros.

—Arico, partido de Granadilla de Abona (Canarias), con 4.500 pesetas. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 16 de Septiembre.)

Datos.—Villa en la isla de Tenerife, de 743 habitantes, con Ayuntamiento de 4.896 habitantes, á 50 kilómetros de la cabeza del partido y á 100 de la capital.

—Tirvia, partido de Sort (Lérida), provista interinamente, con la dotación de 1.200 pesetas. Solicitudes hasta el 29 de Octubre.

Datos.—Villa de 348 habitantes, á 20 kilómetros de Sort y á 110 de la capital. Estación más próxima, Tárrega, á 110 kilómetros.

(Continúa en la pág. XXVIII).

EL ANTISÉPTICO MAS PODEROSO DE LOS BRONQUIOS



Catarros, Bronquitis,
Enfisema, Asma
SE CURAN CON EL
JARABE FAMEL

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES

JARABE BEBE

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

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

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

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

TETRADINAMO

Formas: ELIXIR é INYECTABLE

Medicación 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, ALCANFOR y ESTRIGNINA

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

PURGANTIL

(JARABE DE FRUTAS)

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

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

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

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Pomaret, 15. — SARRIA
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: FHERSA

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

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

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

Ayuntamiento de Madrid

ESTOMAGO

SAL

DE

HUNT

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

VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

ANEMIA - CONVALESCENCIA

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).

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo — y el Mal de Piedra. —

Exito en los Hospitales desde 1848.

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

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARÍS

¿ causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemias? —

Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, París.

DESCONFIARSE DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la Firma: *S. Midy*

SANTAL MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta

CURACION RADICAL Y RÁPIDA

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)

de los Flujos Recientes ó Persistentes

Cada  lleva el cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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

Gota, Reumatismo articular, Ciática,
Diátesis úrica, Lumbago, Neuralgias

ATOQUINOL



CIBA



Eliminador enérgico del ácido úrico, de acción
antiflogística, analgésica y antipirética

Comprimidos grajeados de 0'25 gr² - Tubo de origen de 20 comp²
6 a 8 comprimidos al día

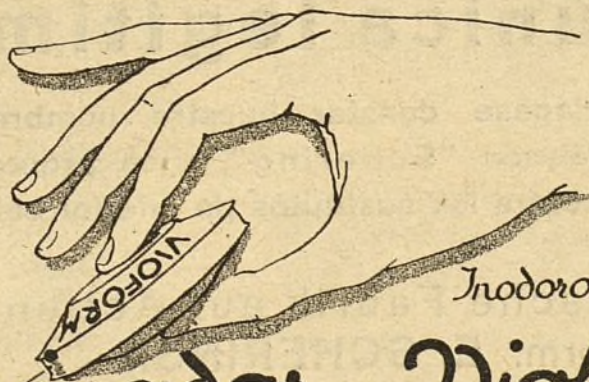
Pomada muy absorbible - Tubo de origen de 30 gramos

Ciba S.A. de Productos Químicos - Barcelona
Vía Layetana, 41 - Apartado 744

Vioformo

Nombre
registrado.

Yodocloroxiquinolesina
Excelente substituto
del Yodoformo



Inodoro - Esterilizable

Pulverizador de **Vioformo**
Práctico! Económico!

Sociedad para la Industria Química en Basilea (Suiza) * Sec. farmacéut.
Únicos Concesionarios para España y sus Colonias: Ciba Sociedad Anónima
de Productos Químicos Barcelona / Granvía Layetana 41 Apartado 744

Sustitutos é imitaciones

de toda clase no logran alcanzar a nuestro preparado original

UROTROPINA

Schering

La Urotropina no supone una desinencia química, sinó el
nombre de marca.

con que fué lanzada al comercio por nosotros en el año 1894, descubierta por el Profesor Nicolaier, bajo cuya dirección es fabricada desde entonces.

Estos **30 años de experiencia en su fabricación**, siempre realizada con las mejores materias primas, nos ha conducido a conocer su especial y preciso procedimiento de elaboración. En esto consiste el secreto de la superioridad de la Urotropina-Schering sobre sus sustitutos é imitaciones.

Los Sres. médicos sólo podrán tener la seguridad de una perfecta pureza química, cuando receten nuestra

UROTROPINA-SCHERING, única legítima.

Hágase constar nuestro nombre de
fábrica "Schering", para protegerse
contra los sustitutos de inferior calidad.

Chemische Fabrik auf Actien
(vorm. E. SCHERING.)

BERLIN N. 39.



Muestras y literatura a la disposición de los Sres. médicos solicitándolas de nuestro depositario:

D. Carlos W. HEISS, Apartado 479, MADRID.

Sífilis cerebral.

Merjodina (Hg + I) al interior, en tabletas, acción eficacísima: «La debilidad de la memoria, la falta de energía, las cefaleas difusivas y localizadas, el insomnio, se alivian... el estado general mejora. En la parálisis y en la tabes incipientes se obtienen resultados muy favorables». (Registro especial número 2445).

También se puede emplear combinada con As, Bi y Hg.

Muestras y literatura gratis dirigiéndose a H. Trommsdorff, Chem. Fabrik, Aachen 61. O.



Úlceras varicosas.

Con la Makabina se obtienen rápida mejoría y curación según el testimonio de numerosos médicos, incluso en los casos inveterados y desesperados. (Empleo económico, envase en tubos). (Registro especial número 2568).

«Curaciones sorprendentes y rápidas».

«Éxitos excelentes de curación».

CHOLEVAL

(Preparado de plata coloidal.)

ANTIGONORREICO

Tabletas de Choleval

de 0,50 y 0,25 gramos.

Tubos originales de 10 tabletas.

Preparados especiales de Choleval para la ginecología.

De una manifiesta importancia para el consultorio y la clínica por la fácil solubilidad y simple preparación de todas las soluciones para inyecciones, instilaciones y lavados.

Literatura y muestras de Choleval á disposición de los Sres. Médicos.

E. MERCK - DARMSTADT

Representación y depósito en España:

Productos Químico-Farmacéuticos, S. A. — BARCELONA: Bailén, 36. — Apartado 724.

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

MORRHUËTINE JUNGKEN

El tónico de la Infancia.

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

Yodo - Hipofosfitos comp³ - Fosfato sódico - Glicerina químicamente pura

NURRISOL

Jarabe Galactógeno

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

Galega - Semillas de Algodón - Glicerofosfatos - Tintura de Vanilla - Canela - Huez maceda

PAHIRVOL

*Tónico Estomacal — Tratamiento eficaz de la insuficiencia
gástrica.*

Pepsina - Acido Clorh - Tint. badiana, auez vomica y coca

FOSFOXYL

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

UROLAN

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

Granulado de Piperacina - Benzato de Urtina y Urotropina

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



Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

DIRECTOR: EXCMO. SR. DR. J. DURAN DE COTTES

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

M A D R I D

BIOLACTISERUM

Asociación de fermentos lácticos seleccionados con sueros de animales inmunizados contra el Bacilo de Eberth, Paratífus A, Paratífus B, Colibacilo-Proteus y otros gérmenes intestinales.

La orientación científica que hasta la fecha ha informado la administración de los fermentos lácticos ha sido la de substituir la flora intestinal proteolítica por la sacarolítica; es decir, detener el desarrollo de la primera por las fermentaciones lácticas que se ocasionan por la administración de la segunda.

Esta concepción teórica no siempre ha sido lograda en la práctica por la simple administración de los fermentos lácticos, acaso porque los gérmenes proteolíticos, entre los cuales se hallan los patógenos, encuentren entre los exudados de la mucosa alterada los elementos de su nutrición mejor que en los residuos alimenticios, ó bien porque la cantidad de ácido láctico por los sacarolíticos originados no sea suficiente para detener el desarrollo de los gérmenes patógenos, con su función inherente de putrefacción.

Lógico es pensar que si á la administración de fermentos lácticos sumamos la acción de sueros específicos contra los gérmenes patógenos, por la acción de los anticuerpos que contiene el suero, conseguiremos destruirlos y oponernos á su acción y á la de sus proteasas en el proceso de putrefacción que determinan.

Los interesantes trabajos de Lenoy y de Mesnard y Rose sobre los sueros antiproteásicos, así como nuestros experimentos personales de laboratorio y de clínica, que serán motivo de una próxima comunicación, demuestran evidentemente el justificado y beneficioso resultado de la asociación de los sueros específicos antimicrobianos de los principales gérmenes proteolíticos de la flora intestinal con los fermentos lácticos, siendo el motivo de dar este nuevo producto, que con el nombre de **Biolactiserum** representa la asociación de suero de animales inmunizados al bacilo de Eberth, Paratífus, Coli, proteus, piocianico, etc., con los fermentos lácticos.

Su indicación es en todos los procesos infectivos é inflamatorios, intestinales y en todos aquellos casos en que debemos oponernos á los procesos de putrefacción, tanto en los niños como en los adultos (cólera infantil, diarrea verde, enteritis, fiebres tifoideas, paratifoideas y colibacilares, etcétera).

Tómese cada seis horas, con la leche fría ó en agua azucarada, una cucharadita de las que acompañan al preparado.

Se sirven muestras y literatura gratis á los señores médicos que las soliciten.



EL PURGANT YER
es el purgant de las familias

Precio: 0,40 pesetas.

Autor
peccio
nidad
Alcal
de la
Botic

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.

Muestras y literatura

A. GAMIR.-Valencia.

Indicaciones:

Estafilococias en todas
sus manifestaciones.

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

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



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

Ayuntamiento de Madrid

Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Oseas, Peritonitis tuberculosas,
Tuberculosis del riñón.

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

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

TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO



Directeur: **E. PERRAUDIN**

Ph^{en}. de 1^{re} classe.

Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris.

Laboratoire des Produits Scientia.

21, Rue Chaptal. — PARIS

LA "TRICALCINE" SE VENDE

TRICALCINE PURA {

Polvos, Comprimidos, Granulados, Sellos
y Tabletas chocolate,

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

TRICALCINE FLUORADA

Id.

Metilarsinada.

Id.

Adrenalinada.

Solamente en sellos.

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

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

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

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
MEDICAS :**

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.
Guiard, 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.
Thirolaix, 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).



¡Tonto!..., no llores;
toma ¡DRYCO!...

DRYCO

(MARCA REGISTRADA)

LECHE EN POLVO

ALIMENTO SALVADOR DE LA INFANCIA

UNA LECHE DE SUPERIOR CALIDAD PARA LA LACTANCIA ARTIFICIAL
Para enfermos. MUY RICA EN VITAMINAS Para convalecientes.

PREPARADA POR

THE DRY MILK COMPANY, 15, Park Row, New York.

El DRYCO fué el único producto que en la Exposición Internacional del Centenario de Pasteur, celebrada en Estrasburgo (Francia) en 1923, obtuvo entre todos los más importantes similares, la Medalla de Oro y el «Grand Prix». — La leche DRYCO es también la única que se consume en la clínica de Santa Marta del VATICANO

DEPOSITARIOS GENERALES PARA ESPAÑA: Giménez-Salinas y C.^a, Claris, 111. — BARCELONA

*traitement intégral
des affections veineuses*

PROVEINASE

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse

MIDY

Varices - Varicocèles
Œdèmes
post-phlébitiques

Troubles de
la Ménopause et
de la Puberté

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

2 à 6 COMPRIMÉS
PAR JOUR

Médication
interne
des
Hémorroïdes

POMMADE MIDY
adréno-styptique

MÉDICATION LOCALE
des HÉMORROÏDES

LABORATOIRES MIDY
4 rue du Colonel Mell
PARIS

SUPPOSITOIRES MIDY
adréno-styptiques

Gal.

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

**NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALENCIAS**

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

Comprímodos compuestos de Hípófitis
y Tiroides en proporción prudencial,
de Hamamelis, Castaña de India
y Citrato de Sosa.

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & C^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé

POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

Ayuntamiento de Madrid

MESOTHORIUM BUISSON



Tres concentraciones

A
1/4 microgr.
por cc

B
1 microgr.
por c.c.

C
2 microgr.
por c.c.

Reumatismos crónicos-Astenias
Tumores ganglionares

ETABLISSEMENTS ALBERT BUISSON
157 * RUE DE SÈVRES PARIS (XV)

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

Almormonas

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 Hailz Apartado 900.-Barcelona.

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO

Extracto total de las Glándulas del Intestino-Extracto Biliar-Agar-Agar-Fermentos lácticos

TAXOL

Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Pharmacéutico. — 169, Avenue de Wagram. — PARIS
 AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.^a S. C., BARCELONA

GASTRALGIES

ELIXIR DU D^r MIALHE

8, Rue Faouat, Paris

PETIT-MIALHE

MARQUE DÉPOSÉE

8, Rue

INSOMNIOS SEDATIVO NERVIOSO

Béatol

LÍQUIDO - COMPRIMIDOS - AMPOLLAS

à Base de: VERONAL SÓDICO - EXTRACTO DE BELEÑO - INTRACTO DE VALERIANA
 BIBLIOGRAFIA Y MUESTRAS

Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Pharmacéutico. — 169, Avenue de Wagram. — PARIS
 AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.^a S. C. BARCELONA

AROSA

Suiza; estación aeroterápica de los Altos Alpes, á 1.800 metros.

Abierto todo el año. — Tuberculosis de todas las formas, bronquitis, asma, neurastenia, etc. 50 sanatorios, hoteles y pensiones para las personas en curación, sanatorios para niños é internados de colegios.

La administración de la estación aeroterápica (Kurverwaltung) Arosa remite prospectos gratis.

Ayuntamiento de Madrid



LEJOMALTO

AZÚCAR ALIMENTICIO

COMPOSICIÓN: MEZCLA ESPECIAL DE DEXTRINA Y MALTOSA
CON AMILASA INACTIVA

ACCION DEL LEJOMALTO.—La acción principal del Lejomalto es impedir las alteraciones de la nutrición por esto es siempre el mismo mecanismo de acción el que impide la aparición de los trastornos en la lactancia artificial y mixta, y el que los elimina si hubieran aparecido ya eventualmente estos trastornos, ó sea que el Lejomalto tiene

acción preventiva y acción curativa.

- a) Preventiva por cuanto impide la putrefacción azoada de los amidos, de los azúcares, y por cuanto opone una barrera á la penetración de los gérmenes y de las toxinas intestinales. Por esto el Lejomalto **es indispensable en la lactancia artificial y mixta y en el destete.**
- b) Curativa por las propiedades referidas **en los estados dispépticos, en las alteraciones del metabolismo, en la dispepsia hepática y en las deficiencias del emunctorio hepato-renal.**

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIGIRSE AL AGENTE PARA ESPAÑA: _____

_____ **MARIO VIALE.** — Provenza, número 427. — **BARCELONA**

NUCLÉARSITOL ROBIN

**PRETUBERCULOSIS - IMPALUDISMO
ENFERMEDADES DE LAS COLONIAS**

(Medicación nucleo-arsenical-fosfatada)

GRÁNULOS - COMPRIMIDOS - AMPOLLAS

LABORATORIOS M^{ce} ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

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

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

PLACENTODOSE
PLACENTA - MAMARIA
Insuficiencia láctea - Atrofia mamaria - Reblandecimiento de los pechos y del Útero
Métrorragias - Metritis - Fibromas - Tumores.
Dépôt: Laboratoire del D^r FRAYSSE - 130, Rue d'Aboukir, - PARIS

NEURODOSE
SUBSTANCIA NERVIOSA - ORCHITINA
Agotamiento nervioso en todas sus formas.
ASTENIA - IMPOTENCIA - SENILIDAD - NEURASTENIA, etc.
Dépôt: Laboratoire del D^r FRAYSSE, 130, Rue d'ABOUKIR, 130. - PARIS

Pídanse muestras y literatura al
Representante y depositario:

JUAN MARTÍN. - Alcalá, 9. - MADRID

BROMIDIA
BATTLE & C.^a
"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 a los
señores Médicos.

E. DURAN S. en C.
Tetuán, 9 y 11. - MADRID



LACTOLAXINE
FYDAU

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

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS
Farmacéutico de 1^a 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.

Tuberculosis
Linfatismo - Anemia
Gripe - Paludismo
Convalecencias

Astenia
Neurastenia
Depresión Nerviosa

NEUROSTHYL
PÂRIS
Suero Neurotónico Intensivo

Ampollas		Gotas	
Cada Ampolla contiene	Metilarsinato de sosa. . 0 gr. 08. Glicerofosfato de sosa. . 0 gr. 10. Sulfato de estricnina. . 1 miligr. Plasma marino isotónico. 1 cm ³ .	Las Gotas contienen por cm ³	Metilarsinato de sosa. . 0 gr. 08. Glicerofosfato de sosa. . 0 gr. 10. Sulfato de estricnina. . 1 miligr. Plasma marino isotónico. 1 gr.

Se repite el contenido de una Ampolla por día.
20 Gotas antes de las dos comidas principales con un poco de agua.

Literatura y Muestras: E. y J. A. RIERA, Nápoles, 166, BARCELONA
LABORATORIOS BIOLÓGICOS ANDRÉ PÂRIS
4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).

FARBWERKE VORM. MEISTER LUCIUS & BRÜNING, ROECHST s/M ALEMANIA

ANFOTROPINAAntiséptico interno
de las vías urinarias.Acción bactericida, diurética, regenerando los epitelios. En cistitis, etc.
3 veces al día 0,5 gramos.

Envases de origen:

Tubos de 20 tabletas á 0,5 gramos.

TUMENOLPreparado de Brea
bituminosa sulfonada.Inodoro, no irritante, antiflogístico.
En los eczemas, dermatitis, úlceras, etc.

Dosis:

1-20 por 100, pomadas, tintura, pincelaciones, etc. La mejor forma para recetas: Tumenol amónico.
No servimos ninguna especialidad á base de Tumenol.**ALIVAL**

Yodo orgánico.

63 por 100 de yodo. Aplicación interna y externa, inyectable. Bien tolerado. Sífilis, arterioesclerosis, etc.

Envases de origen:

Tubos de 10 y 20 tabletas á 0,3 gramos.
Cajas de 5 y 10 ampollas á 1 gramo de Alival.**NOVOCAINA**

Marca registrada.

Clorhidrato de p-amidobenzoildietilaminoetanol.

Anestésico local ideal.

Propiedades:

Fácilmente soluble, esterilizable, neutral, no irritante, 7 veces menos tóxico que la cocaína y con el mismo poder anestésico.

Indicaciones y dosis:

Anestesia por infiltración:

Solución Novocaina Suprarrenina al 0,5 por 100.

Anestesia por conducción:

Solución Novocaina Suprarrenina al 1-2 por 100.

Anestesia medular:

Solución Novocaina Suprarrenina al 5-10 por 100.

Anestesia por vía venosa:

Solución de Novocaina al 0,5 por 100.

Anestesia de las mucosas:

Solución de Novocaina al 5 á 20 por 100. Para pincelaciones é instilaciones.

Aplicación interna: 0,5 gramos.

Envase de origen:

Tabletas y soluciones de las diferentes dosis.

Pidanse muestras gratuitas para médicos y literatura á la

SECCIÓN FARMACÉUTICA

de la casa Anónima Lluch, Barcelona, Paseo de Gracia, 51. Apartado 462.

SUPRARRENINA

Poderoso

Hemostático y Astringente.

Tónico, 0,1 - 1 centímetro cúbico de solución 1 por 1.000, ó 1 tableta de 1 miligramo.

Envase de origen:

Fascos de 5, 10 y 25 centímetros cúbicos. Cajas de 10 ampollas y tubos de 20 tabletas.

HEXOFANAntiartrítico
insípido.

Bien tolerado; diurético y disolvente del ácido úrico. Al interior: 3 veces al día 1 gramo; en inyección subcutánea: 1 gramo.

Envases de origen:

Tabletas de 1 gramo; Sal efervescente de Hexofan lítico (en frasco original). Solución al 25 por 100 de Hexofan lítico (en ampollas).

HIPOFISINA

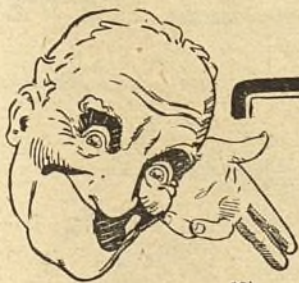
Oxítóxico

acreditado

para abreviar el trabajo del parto. Farmacológicamente evaluada. Acción uniforme. Solución esterilizada muy estable para inyección y uso interno.

Envases de origen:

Cajitas con 3, 5 y 10 ampollas de 0,5 y 1 c. c. Frascos de 10 c. c.

Papá Kruschen

PAPA KRUSCHEN es un simpático viejecillo, que está haciendo, rápidamente, amigos en todas partes. Hay una razón poderosa para que así sea: Papá Kruschen trae consigo la alegría, el buen humor, el perfecto contento que da LA SALUD.

**Sales
Kruschen**

Quitan años
de encima

Una simple ojeada al análisis de estas Sales explica de sobra el porqué de su éxito y da certidumbre de la continuidad del mismo.

Las proporciones de Magnesias, Sodio y Potasio, en sus diferentes formas, que componen las Sales Kruschen, son exactamente aquellas que la experiencia de muchos años ha demostrado ser ideales para mantener los órganos excretorios en perfecto estado de funcionamiento.

Respecto a la pureza de estos componentes, es tan completa como cabe obtenerla en uno de los laboratorios mejor montados del mundo, e incomparablemente mayor que la del producto usual «químicamente puro» del comercio.



Sin sabor en el café

Las Sales Kruschen son tónicas, laxantes, diuréticas, digestivas y alterativas; excelente anti-reumático y anti-lítico; combaten con gran éxito el bocio; son antisépticas en grado sumo; su empleo disminuye la presión de la sangre y aumenta la alcalinidad de la misma; evitan el estasis intestinal; eliminan las toxinas intestinales; limpian y purifican los conductos biliares.

Otra ventaja importantísima es que el organismo no se habitúa nunca a ellas.

¿Por qué no nos pide usted una muestra, que con el mayor gusto le enviaremos, para que pueda ensayarlas? Diríjase al

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

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO
NORMAL de

STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO
NORMAL

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

ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,

Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

**GRANULOS
DE CATILLON**

0,0001

STROPHANTINE

CRISTAL

**TÓNICO DEL CORAZON
POR EXCELENCIA**

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

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

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

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

Adoptada en los Hospitales de París y de la Martinica.

POLY DE PEPTONA CATILLON

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

VINO DE PEPTONA CATILLON

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

OBEESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

Tabletas DE Catillon

iodo-THYROIDINE

0,25 cuerpo tiroides

Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz

— PARIS, 3, Boul' St-Martin.

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS**

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

Solicítense Muestras Gratis

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

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Asociación
Digitalina - Uabaina.

DIGIBAÏNE

NOM DÉPOSÉ

reemplaza ventajosamente
á Digital y Digitalina.

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

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

Muestras y J. M. BALACHE
literatura: Agente general para España.

Diagonal, 440.
BARCELONA

ANIODOL EXTERNO

Desodorizante Universal
Cirugía — Obstetricia
Ginecología
Dermatosis — Rinología.

ANIODOL

El más 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

OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán a los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS :

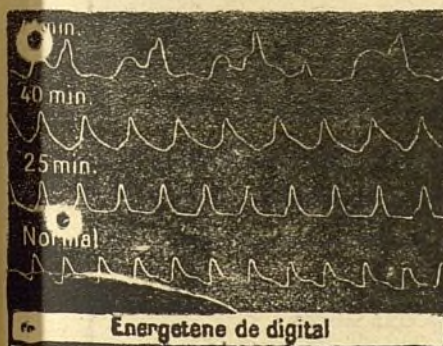
Jarabe : Una cucharada de las de
sopa en cada comida.

Vino : Un vaso de madera en cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO

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

GIMÉNEZ-SALINAS y C^{ia}, 111, Calle, Barcelona.



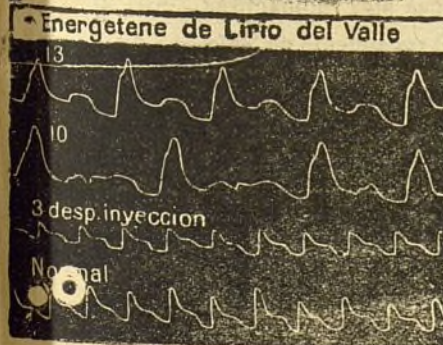
MUESTRAS Y LITERATURA : ESTABLECIMIENTOS BYLA
26, Avenue de l'Observatoire, Paris (XIV)
Laboratorio químico y de preparación de los medicamentos en GENTILLES (Seine)
DOSIFICACIÓN QUÍMICA Y PHYSIOLOGICA RIGUROSA
XXXVI gotas 1 gr. Energetene = 1 gr. Planta fresca
OPOTERAPIA VEGETAL



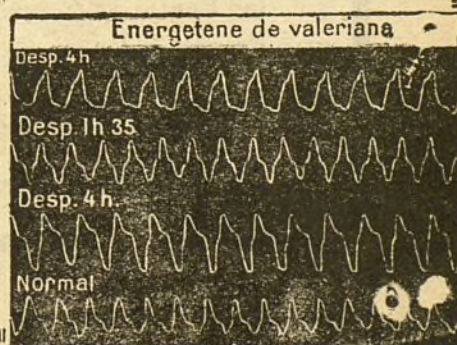
Todo el JUGO inalterable de la PLANTA fresca y viviente

DE ACTIVIDAD TERAPÉUTICA CONSTANTE. ESTABLE Y CONCENTRADO EN LAS

Energétènes Byla



Digital, Cochico :
X a XXX gotas por día.
Oxiacanto, Retama,
Lirio del valle, Muérdago, Salvia :
XXX a L gotas por día.
VALERIANA,
Casis, Castañas de la India:
1 a 3 cucharadas de café por día



— P N E U M O N —

(Canforato de Guayacol).

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

Dice el Doctor Enriquez de Salamanca:

Es un excelente medio para fluidificar la expectoración en cualquier proceso bronquial y un buen recurso anti-infeccioso para las afecciones del aparato digestivo. — Firmado: Dr. Enríquez de Salamanca.

Pedid muestras, literatura ó visita médica al Apartado 7.058.

ANTIBYXINA ALEX INJECTABLE

COMPOSICIÓN

Eucaliptol.....	0,15 gra.
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 á la clase médica en el

LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID

TUBERCULOSIS AFECCIONES BRONCO-PULMONARES Gripe, Escrófula, Raquitismo SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas
ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.

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

— Vélez de Venaudalla, partido de Motril (Granada), con la dotación de 2.500 pesetas. Solicitudes hasta el 26 de Octubre.

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

— San Pedro de las Presas, partido de Olot (Gerona), dotada con 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 26 de Octubre.

Datos.—1.143 habitantes, á 50 kilómetros de la capital y á 5 de Olot. Hay estación.

— Agullana, partido de Figueras (Gerona), con 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 29 de Octubre.

Datos.—1.456 habitantes, á 20 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima.

(Continúa en la página XXXII)

VOMITOS DEL EMBARAZO

CESAN A LAS VEINTICUATRO HORAS
tomando las gotas de

SATUPINA "LEUNAM"

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

Divino Pastor, 24. — MADRID

Literatura y muestras á quien las solicite.

AGUAS Y BALNEARIO DE MARMOLEJO

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

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

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

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

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

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

REUMATISMO

NO tenemos la pretensión de que la Antiphlogistine cure el reumatismo; pero durante más de veinticuatro años los médicos la han estado usando con éxito como un auxiliar analgésico y paliativo en el tratamiento de ese mal. Si aseguramos que la Antiphlogistine es el tratamiento local más eficaz que usarse pueda en el REUMATISMO. La

Antiphlogistine

da alivio á las coyunturas y músculos inflamados, hinchados y dolorosos á causa de la retención y difícil eliminación de materias de desecho del organismo, y abre el camino para la reparación fisiológica,

La Antiphlogistine no se opone á la medicación interna.



(9-10)

SIC Curación Rápida y Segura DE LA TOS CONVULSA

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

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

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

Sobrerrenal Interior Cortical

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

Pidase en todas las Farmacias.

AGENTES EN ESPAÑA

J. URIACH & C.^a 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.

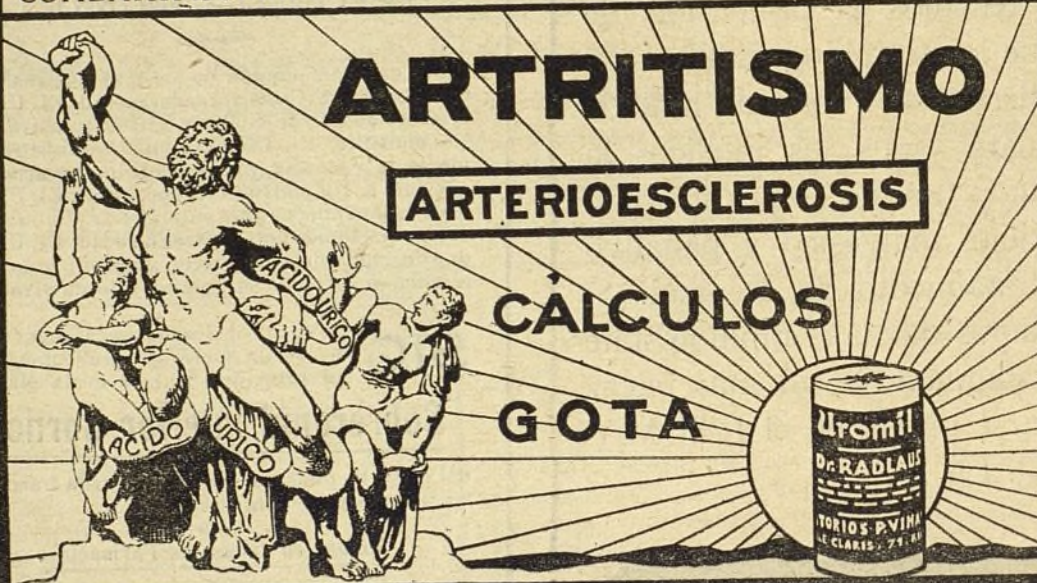
Para combatir anemias, cohibir hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

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

Uromil

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



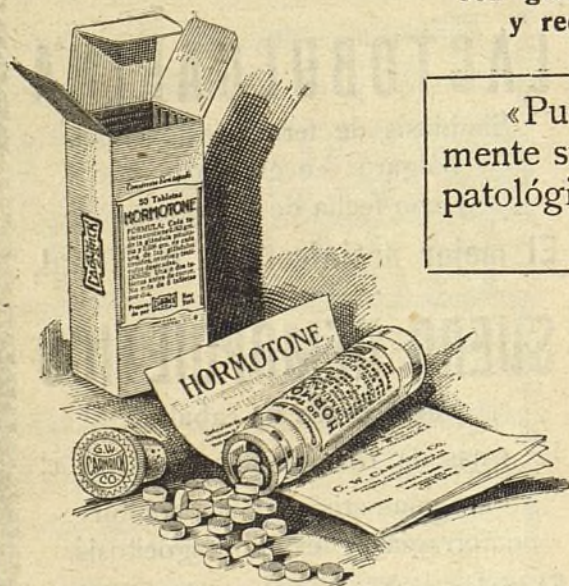
REUMA

AMENORREA DISMENORREA MENORRAGIA

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

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

GRAVES.—Ginecología, 2a. Ed., 1921.



HORMOTONE

restaura normalmente el mecanismo
endocrino de la menstruación.

G. W. CARRICK CO.

417-421, CANAL STREET --- NUEVA YORK, N. Y.

REPRESENTANTE EN ESPAÑA: J. PLANS SINTAS, PROVENZA, 136, BARCELONA

Publicaciones "CALPE" de Biología y Medicina.

- F. H. Garrison: **«Introducción á la historia de la Medicina»**, Traducida de la segunda edición inglesa y adicionada de un apéndice en el que se estudia la Historia de la Medicina española, por D. Eduardo García del Real, doctor en Medicina, licenciado en Ciencias Históricas, catedrático, por oposición, de Historia de la Medicina en la Universidad Central, etc. Dos hermosos volúmenes excelentemente impresos y muy profusamente ilustrados, con 1.092 páginas de nutrido texto con 264 grabados. En rústica, 40 pesetas. En tela, 50 pesetas.
- Suñer: **«Enfermedades de la infancia»**, Obra laureada por la Real Academia de Medicina con el «Premio Rubio». Nueva edición corregida y sumamente aumentada. Tres magníficos volúmenes con 2.182 páginas y 301 figuras. En rústica, 90 pesetas. En tela, 105 pesetas.
- Pittaluga: **«Enfermedades de los países cálidos y parasitología general»**. Tomo 1.º. 560 páginas con 295 figuras y 10 láminas. En rústica, 28 pesetas. En tela, 32 pesetas.
- Bleuler: **«Tratado de Psiquiatría»**. Traducido del alemán por D. José María de Villaverde. Prólogo de Ramón y Cajal. XVI-530 páginas con 51 figuras. En rústica, 25 pesetas. En tela, 29 pesetas.
- Nonne: **«Sífilis y sistema nervioso»**. Traducido del alemán por los doctores Fortún y Bejarano. Dos volúmenes con más de 1.200 páginas y numerosas figuras. En rústica, 45 pesetas. En tela, 52 pesetas.
- Eichwald y Fodor: **«Los fundamentos físico-químicos de la Biología»**. Traducido del alemán por D. Julio Palacios. 662 páginas, con 125 figuras. En rústica, 22 pesetas. En tela, 25 pesetas.
- Guttman: **«Elementos de física»**. Traducido del alemán por el profesor D. Julio Palacios. 252 páginas con 186 figuras. 12 pesetas.
- Macbeth: **«Química orgánica elemental»**, Traducido del inglés por el profesor D. R. Luna Noguera. Un volumen con diagramas y 284 páginas. En rústica, 8 pesetas. En tela, 9,50 pesetas.
- Pechmann: **«Análisis químico cualitativo»**. Traducido de la 15.ª edición alemana por Antonio García Banús. En tela, 6 pesetas.
- Pechmann: **«Análisis químico cuantitativo»**. Parte primera: Fundamentos teóricos. Parte segunda: Análisis gravimétrico. Traducido del alemán por Antonio García Banús. En tela, 4 pesetas.
- Pechmann: **«Análisis químico cuantitativo»**. Parte tercera: Análisis volumétrico. Parte cuarta: Introducción al análisis elemental orgánico. Traducido del alemán por Antonio García Banús. En tela, 4 pesetas.

“CALPE”

MADRID BARCELONA BUENOS AIRES SANTIAGO DE CHILE
Ríos Rosas, 24. Mallorca, 460-462. Suipacha, 585. Casilla, 2.960.

“CASA del LIBRO” - Avenida Pí y Margall, 7. - MADRID

SIEROSINA

ODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARGLA

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

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

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Valló y Pichó, calle de Mallorca 182, Entr. 1.ª - BARCELONA

JARABE ARRANS

De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Específico de las enfermedades del PECHO y VÍAS RESPIRATORIAS

LABORATORIO ARRANS SEVILLA

SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

Cura rápida y cómoda con el **SULFURETO CABALLERO**. Destructor 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

—Se halla vacante, por formación de nuevo partido, Valdearenas, distrito de Brihuega, paga por titular é iguales, en metálico y por trimestres vencidos 5.000 pesetas anuales, quedando el médico libre de toda carga vecinal. Las solicitudes á este Colegio hasta el 22 de Octubre.

Guadalajara, 30 de Septiembre de 1925.—El presidente, *Manuel Pardo*.

—Tarifa (Cádiz), con 2.500 pesetas. Solicitudes hasta el 29 de Octubre.

Datos.—Ciudad de 11.957 habitantes, á 100 kilómetros de la capital y á 22 de Algeciras, cuya estación es la más próxima. Es puerto de mar.

—Alcalá del Valle, partido de Olvera (Cádiz), dotada con 3.000 pesetas. Solicitudes hasta el 25 de Octubre.

Datos.—Villa de 4.109 habitantes, á 120 kilómetros de Cádiz. Estación más próxima, Setenil, á 8 kilómetros.

—Fuenteliente, partido de Vitigudino (Salamanca), dotada con 1.250 pesetas, más 125 de inspección. Por iguales pagarán unas 4.000 pesetas. Solicitudes hasta el 26 de Octubre.

Datos.—332 habitantes, á 20 kilómetros de la cabeza del partido, á 88 de la capital y á 2 de la estación de Bogajo.

(Continúa en la página XXXIV.)

Elixir Estomacal de SAIZ DE CARLOS

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

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

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

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

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



YODÓGENO CUBAS

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

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales

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

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

LACTOFITINA

Tónico reconstituyente infantil.

Granulado, de sabor agradabilísimo, compuesto de fitina y lactofosfato de cal.

LABORATORIO IBERO = TOLOSA (Guipúzcoa.)

Farmacéutico Director: Dr. M. CRESPO

Laureado con el premio extraordinario en la Licenciatura y Doctorado por la Universidad Central.

PRODUCTOS WASSERMANN

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

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

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

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

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

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

NUEVO PREPARADO

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

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

SANATORIO PEÑA-CASTILLO

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

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

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

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

SANTANDER

F. GAYOSO - Farmacia.

Arenal, 2.—MADRID

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

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

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

:: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

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

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

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

SOLUTO

Elixir e
Inyectable

Reconstituyente general
del organismo

VITAL

Laboratorio
ARRANS

SEVILLA

ALMORRANAS



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

LEVARTIG

es el nombre moderno (cambiado para evitar imitaciones) del famoso producto **Cerevisina - Carbónica - Artigues**. Sin desmerecer las virtudes de la levadura de cerveza que reúne un sabor agradabilísimo y no origina como otras drogas nuevas enfermedades. Se mezcla fácilmente con el agua y se conserva ilimitadamente.

Frasco: 6 ptas. en todas las boticas.

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,

Sucesor del Dr. Calderón.

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1886.

—La Lapa, partido de Zafra (Bada-joz), con la dotación de 1.250 pesetas, más el 10 por 100 por la inspección. So-licitudes hasta el 25 de Octubre.

Datos.— 553 habitantes, á 10 kilóme-tros de la cabeza del partido, cuya esta-ción es la más próxima, y á 60 de la ca-pital.

—Torremejía, partido de Mérida (Ba-dajoz), con 1.250 pesetas, más el 10 por 100. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 28 de Septiembre.)

Datos.—852 habitantes, á 14 kilóme-tros de la cabeza del partido. Tiene es-tación.

—Pueyo, partido de Tudela (Navarra), por dimisión, con el sueldo anual de 4.500 pesetas, de ellas 1.000 por titular. Solicitudes hasta el 25 de Octubre.

—Yelo (Soria), con 2.200 pesetas. Hay cinco anejos. Solicitudes hasta el 30 de Octubre. Está desempeñada interina-mente.

—Recuerda (Soria), desempeñada in-terinamente, con 2.200 pesetas. Solici-tudes durante este mes.

—Caltojar (Soria), con 1.650 pesetas. Está ya desempe-ñada interinamente. Solicitudes hasta el 30 del actual. Hay un anejo.

Médico se necesita durante unos meses, á partir del 1.º de Noviembre, para sustituir al titular de Estremera. Escri-bir al interesado detallando condiciones.

Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pe-setas.

Cuatro mil recetas, 20 pesetas.

E. PERAITA.—Montera, 35.—MADRID

INSTITUTO FERRAN

APARTADO 250

— BARCELONA —

Preparación de sueros, vacunas, productos opoterápicos, levaduras, extractos de malta simple y compuestos.

Análisis bacteriológicos y químicos de aguas, sustancias alimenticias, tierras, etc.

Análisis clínicos de sangre, orina, esputos, etc.

Inoculaciones de prueba y preparación de autovacunas.



COMPANIA TRASATLANTICA

SERVICIOS DIRECTOS

Línea á Cuba-Méjico.

Servicio mensual saliendo de Bilbao el día 16, de Santander el 19, de Gijón el 20, de Coruña el 21 para Habana y Veracruz. Salidas de Veracruz el 16 y de Habana el 20 de cada mes, para Coruña, Gijón y Santander.

Línea á Puerto Rico, Cuba, Venezuela-Colombia y Pacífico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 10, de Valencia el 11, de Málaga el 13 y de Cádiz el 15, para Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, Puerto Rico, Habana, La Guayra, Puerto Cabello, Curaçao, Sabanilla, Colón, y por el Canal de Panamá para Guayaquil, Callao, Mollendo Arica, Iquique, Antofagasta y Valparaíso.

Línea á Filipinas y puertos de China y Japón.

Siete expediciones al año saliendo los buques de Coruña para Vigo, Lisboa, Cádiz, Cartagena, Valencia, Barcelona, Port Said, Suez, Colombo, Singapore, Manila, Hong-Kong, Shanghai, Nagasaki, Kobe y Yokohama.

Línea á la Argentina.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 4, de Málaga el 5 y de Cádiz el 7, para Santa Cruz de Tenerife, Montevideo y Buenos Aires.

Coincidiendo con la salida de dicho vapor, llega á Cádiz otro que sale de Bilbao y Santander el día último de cada mes, de Coruña el día 1, de Villagarcía el 2 y de Vigo el 3, con pasaje y carga para la Argentina.

Línea á New-York, Cuba y Méjico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 25, de Valencia el 26, de Málaga el 28 y de Cádiz el 30 para New-York, Habana y Veracruz.

Línea á Fernando Póo.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 15 para Valencia, Alicante, Cádiz, Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, demás escalas intermedias y Fernando Póo.

Este servicio tiene enlace en Cádiz con otro vapor de la Compañía que admite carga y pasaje de los puertos del Norte y Noroeste de España para todos los de escala de esta línea.

AVISOS IMPORTANTES

Rebajas á familias y en pasajes de ida y vuelta.—Precios convencionales por camarotes especiales.—Los vapores tienen instalada la telegrafía sin hilos y aparatos para señales submarinas, estando dotados de los más modernos adelantos, tanto para la seguridad de los viajeros como para su confort y agrado.—Todos los vapores tienen médico y capellán.

Las comodidades y trato de que disfruta el pasaje de tercera, se mantienen á la altura tradicional de la Compañía.

Rebajas en los fletes de exportación.—La Compañía hace rebajas de 80 por 100 en los fletes de determinados artículos, de acuerdo con las vigentes disposiciones para el servicio de Comunicaciones Marítimas.

SERVICIOS COMBINADOS

Esta Compañía tiene establecida una red de servicios combinados para los principales puertos, servidos por líneas regulares, que le permite admitir pasajeros y carga para:

Liverpool y puertos del Mar Báltico y Mar del Norte.—Zanzíbar, Mozambique y Capetown.—Puertos del Asia Menor, Golfo Pérsico, India, Sumatra, Java y Cochinchina.—Australia y Nueva Zelandia.—Ilo Ilo, Cebu, Port Arthur y Vladivostok.—New Orleans, Savannah, Charleston, Georgetown, Baltimore, Filadelfia, Boston, Quebec, y Montreal.—Puertos de América Central y Norte América en el Pacífico, de Panamá á San Francisco de California.—Punta Arenas, Coronel y Valparaíso por el Estrecho de Magallanes.

SERVICIOS COMERCIALES

La Sección que para estos servicios tiene establecida la Compañía, se encargará del transporte y exhibición en Ultramar de los Muestrarios que le sean entregados á dicho objeto y de la colocación de los artículos, cuya venta, como ensayo, desean hacer los exportadores.

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

Dentición

JARABE DELABARRE

JARABE SIN NARCÓTICO

FACILITA la SALIDA de los DIENTES
y previene todos los accidentes de la primera Dentición

Establecimientos FUMOUE, 78, Faub⁹ St Denis, PARIS, y en las Principales Farmacias del Globo.



EXÍJANSE el Sello de la
"Union des Fabricants"
y la Firma
DELABARRE

CARNINE



LEFRANCO

JUGO DE CARNE
de BUEY Cruda
Sacaro-Glicerinado

EL MÁS EFICAZ
de todos los
RECONSTITUYENTES

Tres Frascos de diferentes
tamaños

Establ^o FUMOUE 78, Faub. St Denis. PARIS

Anemia - Clorosis - Neurastenia - Debilidad
ANOREXIA - TUBERCULOSIS - CONVALECENCIAS

TÓPICOS CHAUMEL

à la glicerina solidificada

FUMOUE, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.

DEPÓSITOS en las PRINCIPALES Farmacias del Globo.

ÓVULOS CHAUMEL:

- 1º Simples; 2º Sedativos;
- 3º Astringentes; 4º Antisépticos;
- 5º Resolutivos; 6º Ictiol;
- 7º Estimulantes, etc.

LA PICES CHAUMEL

- 1º Acido Bórico;
- 2º Cloruro de Zinc;
- 3º Iodoformo;
- 4º Morfina;
- 5º Sulfato de Zinc;
- 6º Tanino, etc.



PESARIOS CHAUMEL
SUPPOSITORIOS CHAUMEL
TRATAMIENTOS
ÓVULOS CHAUMEL
VAGINALES

SUPOSITORIOS CHAUMEL:

- 1º Simples; 2º Antidiarréicos;
- 3º Antipiréticos; 4º Purgativos;
- 5º Sedativos; 6º Vermífugos;
- 7º Antihemorroidales, etc.

BUJÍAS CHAUMEL

- 1º Antisépticas;
- 2º Astringentes;
- 3º Sedativas;
- 4º Ocaína;
- 5º Morfina;
- 6º Ictiol, etc.

Ayuntamiento de Madrid