

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID
APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO-
CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS:

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

PAGO ADELANTADO

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

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

1210

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

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

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

El SOLUROL se administra bajo la forma de **Comprimidos** dosados a 0.25.

DOSIS MEDIA: 0.75 de SOLUROL al día, ó sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C^o, PARIS.

AFECCIONES del PECHO

TUBERCULOSIS — BRONQUITIS — CATARROS

FOSFOTAL

(Phosphotal. — Fosfito neutro de Creosota)

Cápsulas Clin

Guarnecidas de Gluten

con lo cual se retarda la disolución del principio activo hasta que llega al intestino, dejando así al estómago toda su integridad.

20 cgr. de Fosfotal por cada Cápsula. 4 a 12 Cápsulas al día.

Emulsión Clin

50 cgr. de Fosfotal por cucharada de las de Café.

2 a 6 cucharaditas al día en 1/2 vaso de leche.

Adminístrase igualmente en enemas.

Tubos Clin

Solución oleosa, graduada a 10 cgr. de Fosfotal por cent. cúbico, en Ampollas de 3 c.c.

Una inyección cada dos días.

VENTAJAS DEL FOSFOTAL:

No es cáustico. — Es perfectamente tolerado y asimilado. — Reúne la doble eficacia de las medicaciones creosotadas y fosfatadas, pues es una asociación de la Creosota (90 %) con el Fósforo (9 %). — La Tos y la Expectoración desaparecen merced a su acción terapéutica. — Impide la Desasimilación y aumenta el Apetito.

LABORATORIOS CLIN — F. COMAR & FILS & C^o, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS. 1209

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"

21, Place des Vosges, PARIS

El más manejable de los
HIPNOTICOS

A CADA UNO SU DOSIS

la que puede reglarse a voluntad

TUBERCULOSIS
ANEMIA
BRONQUITIS
RAQUITISMO
ETC.

Hipofosfitos

CHURCHILL

LABORATOIRE
NATIVELE
PARIS

DIGITALINE NATIVELLE
Obra más regularmente que todas las otras preparaciones de Digital

AGENTE

M. BENEYTO

La Lealtad 5 y 7 - MADRID

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

Para los suscriptores de
EL SIGLO MÉDICO,
los dos tomos 8,50 ptas.

PASEOS DE UN SOLITARIO
Por C. M. CORTEZO

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

SINTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
Reglas poco frecuentes..... Reglas escasas..... Reglas dolorosas..... Accesos de opresión, palpitaciones, sufocaciones 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-ova- 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 Elchy. — PARIS

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

ARHÉOL

C¹⁵ H²⁶ O



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

KOLA ASTIER

Granulada



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

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

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

REDACTORES:

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

J. BLANC Y FORTAGIN
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.
S. 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.
S. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.
S. PASCUAL Y RÍOS
Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense.
A. PULIDO MARTÍN
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.

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

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

SUMARIO: Sección científica El contagio y la herencia en la tuberculosis pulmonar, por el Dr. Ramón Villegas y Rodríguez de Castro. Cirugía ocular conservadora, por el Dr. Baldomero Castresana. — Valor práctico de la neurovacuna, por Eduardo Gallardo. — La educación en el niño y su relación con las enfermedades, por D. Luis Gómez Esteban. — Proteinoterapia de las inflamaciones anaxiales, por Juan Petschen y Kutz. — Bibliografía, por el Dr. Emilio Luengo y el Dr. Marín Amat. — Periódicos médicos.

EL CONTAGIO Y LA HERENCIA EN LA TUBERCULOSIS PULMONAR

POR EL

DR. RAMON VILLEGAS Y RODRIGUEZ DE CASTRO

Al margen de una discusión, cuya violencia inusitada ha rechazado el espíritu sereno de la mayoría de los médicos, se ha destacado un problema científico que no puede dejarse involucrar y que conviene á todos definir de una manera terminante.

No es en el tono ligero de una protesta dogmática como puede rechazarse un criterio cualquiera, sino con sólidas razones y con argumentos convincentes. Se trata de un tema que tiene enorme transcendencia social.

Que la tuberculosis sea contagiosa ó hereditaria no es indiferente para la lucha que pueda seguirse contra esta enfermedad terrible. Los medios para combatirla serán completamente distintos. ¿Vale, pues, la pena de que los especialistas hagamos una discusión amplia sobre el problema? Pero es que, además, yo estoy seguro de que una vez que todos expongamos nuestro criterio, serenamente, sin pasiones impropias, con la reflexión de la experiencia y en el tono mesurado que conviene á una elucubración transcendente, yo estoy seguro, repito, que nos hemos de encontrar de acuerdo.

Contando con la paternal benevolencia de nuestro

incomparable periódico EL SIGLO MÉDICO, dispuesto siempre á recoger en sus columnas todo lo que signifique anhelo de resolver problemas científicos, yo me permito invitar á todos los especialistas españoles á que expongan su opinión sobre el tema que encabeza estas líneas. De un modo especialísimo lo hago al doctor Gil Casares, á quien se atribuyen opiniones que, á mi parecer, no han sido bien interpretadas, y á los doctores Espina, Codina, Verdes y Palacios que representan en Madrid—según se deduce de su manifiesto—un criterio contrario al del citado profesor de la Facultad de Santiago.

Al suscitar esta discusión no quiero permanecer á la expectativa ni renunciar á manifestar mi criterio. No es de ahora y lo he expuesto en varias ocasiones; pero no tengo la pretensión de que todo el mundo lo conozca y, así, no me importa repetirme.

Creo que la tuberculosis es una enfermedad contagiosa y no concibo la posibilidad de que esto pueda negarse. Está demostrado hasta la saciedad por la observación y por la experiencia; está comprobado por la inoculación.

Pero creo también que la herencia proporciona facilidades especiales para el contagio que no pueden negarse. Cuantos tenemos una experiencia algo dilata-

da hemos visto familias especialmente *propensas* á la tuberculosis. Esto es innegable; pero es preciso aquilatar las causas.

Creo que no se hereda la tuberculosis; pero sí la predisposición.

Creo que es preciso afirmar que la tuberculosis no se hereda. Para el vulgo, «heredar» significa recoger lo que otro tiene. El hijo hereda el caudal metálico de su padre; no siempre hereda la tuberculosis que aquél padecía. Por otra parte, el hijo de un hombre sano puede ser tuberculoso. Creo que es un perjuicio social la teoría que permita decir á un tuberculoso, cuando se le diagnostica su enfermedad: «No es posible, porque en mi familia no hubo ningún tuberculoso». En todas las familias hay un tuberculoso, que es el primero.

La predisposición que se basa en la herencia no es á la manera vulgar como puede y suele suponerse, ó sea en el sentido de que, á padres tuberculosos, hijos tuberculosos también, sino en el más amplio de que, á padres sin defensas específicas contra la tuberculosis, hijos también indefensos. Y así pudiera y se da el caso de descendientes inmunizados contra el bacilo de Koch, sin más que como consecuencia de haber padecido esta enfermedad algunos de sus progenitores. Pero, entiéndase bien, esto no es sino á condición de que esta tuberculosis de los padres haya producido en ellos alguna inmunidad (creación de anticuerpos que se transmiten por herencia, según las demostraciones de Figori), porque, si no ha sido así, entonces lo que se hereda es sólo la deficiencia reaccional y la indefensión del antecesor, además de la debilidad general congénita que se deduce de la miseria fisiológica en que fué engendrado y las contingencias posibles de un contagio constante por el contacto íntimo de sus ropas y excreciones.

La predisposición permanente no se deriva, como pudiera suponerse, de una debilidad orgánica general sino de una debilidad específica que, si á veces coincide con la falta visible de robustez física, puede y suele darse muy á menudo en los individuos más vigorosos y faltar, por el contrario, en sujetos desmedrados, de nutrición escasa y de energías insignificantes.

Esta predisposición se basa única y exclusivamente—y esto es de la mayor importancia práctica—en el grado de inmunidad específica, es decir, dependiendo de la cantidad de anticuerpos contenidos en la sangre del individuo infectado. Y sólo se relaciona con la robustez general de los sujetos bien nutridos por la mayor capacidad que éstos tengan para formar anticuerpos al ser atacados por el bacilo.

No deben olvidarse á este respecto las observaciones de Marfan sobre la especial resistencia presentada por aquellos enfermos de tuberculosis locales para ser afectados de una tuberculosis pulmonar. Los niños estrumosos ó con abscesos fríos, etc., no se desarrollarán con la plenitud y fortaleza de aquellos otros que pudieron librarse de tales infecciones; pero tendrán, en cambio, una mayor resistencia específica, adquirida en la lucha anterior contra el bacilo; de tal manera, que bien pudiera decirse que quedan luego vacunados é

inmunes y que, en este respecto, es fortaleza su propia debilidad.

Mi opinión queda expuesta. A los médicos de toda España interesa conocer la de las personalidades ilustres que han manifestado disconformidad sobre asunto tan fundamental y de tanta transcendencia. Espero que, olvidando la modestia de quien los solicita, se dignarán acudir al requerimiento que yo les hago.

CIRUGIA OCULAR CONSERVADORA ⁽¹⁾

POR EL

DR. BALDOMERO CASTRESANA

Jefe facultativo del Instituto Oftálmico Nacional.

Herida penetrante muy extensa del globo ocular en plena región ciliar, con salida del vítreo. - Conservación del ojo con alguna visión.

A últimos de Noviembre de 1924, y al volver á su casa un ilustre periodista en un taxi, fué embestido éste por otro coche de mayor potencia y peso. La fuerza del choque se realizó en una dirección perpendicular á la del automóvil que transportaba al enfermo y en el lado que éste ocupaba. El cristal del lado derecho proyectado al interior, hirió al ocupante en plena región frontal y ocular derecha. Dos fragmentos que debieron ser impelidos con gran fuerza, fueron los causantes de las lesiones que vamos á describir.

Al ser transportado á una clínica de urgencia, el médico de guardia le practicó un lavado antiséptico de las regiones traumatizadas y puso al enfermo un vendaje oclusivo. El estado moral del herido y la hora intempestiva en que ocurrió el hecho (tres de la mañana), hicieron se dirigiera á su domicilio y se acostó, no pudiendo conciliar el sueño el resto de la noche.

Al día siguiente, por la tarde, envió á uno de sus familiares á buscarnos, rogando nos encargáramos de su asistencia. Con la rapidez posible nos trasladamos á casa del enfermo con el material quirúrgico necesario para practicarle una cura aséptica después de reconocerle detenidamente.

El resultado de nuestra primera exploración fué el siguiente: Se aprecia en la cola de la ceja derecha, una herida regular de unos dos centímetros de extensión, con sus bordes en contacto y de una profundidad de unos 2 milímetros. La penetración de la herida no llega á traspasar los límites de los tejidos blandos de esta región. En la parte media de la región superciliar derecha, observamos otra herida irregular superficial con lesiones de arrancamiento de epidermis en su alrededor. En la parte media del párpado superior, dirigiéndose hacia el ángulo interno, existía una herida de unos 3 centímetros de longitud con bordes separados, de forma irregular y que perforaba el párpado en este nivel á una gran extensión.

Levantado cuidadosamente el párpado superior

(1) Véase el número anterior

hacia arriba y adelante, apreciamos el globo ocular fuertemente hiperhemiado, con la pupila dilatada hacia su parte supointerna.

Cocainizado el ojo y lavado abundantemente con suero fisiológico, colocamos un separador de Desmarrés con el fin de observar minuciosamente el globo ocular en su parte superior, apreciándose la existencia de una herida de unos 15 milímetros de longitud en la parte supointerna del globo del ojo. Comienza en pleno limbo a las tres y media horas, y se dirige hacia arriba y atrás hasta las catorce horas. En esta segunda porción casi conserva paralela al limbo, aunque con alguna tendencia a dirigirse hacia atrás.

En el ángulo que forman los bordes anteriores y posteriores de la herida, se ve en la formación angular obtusa un pico de esclerótica que fué posteriormente necesario reseca. Se trataba, por lo tanto, de una herida de bordes muy irregulares. Entre los labios de la herida hacen prominencia el iris y los procesos ciliar, recubriéndose toda ella con una pequeña cantidad de vítreo. En el fondo del ojo no se pueden apreciar detalles, por existir una hemorragia intraocular.

Desinfectada cuidadosamente la herida, le colocamos dos puntos de sutura en la esclerótica, instilándole unas gotas de un colirio de eserina y le aplicamos un vendaje monocular compresivo, dejando la intervención conservadora para hacerla después de haber observado algunos días la gravedad de la herida y su estado de asepsia. A las cuarenta y ocho horas levantamos el vendaje, observando que el iris se había reducido en parte, y en la herida no se hallaba ningún síntoma inflamatorio ni infectivo. Lo mismo ocurrió en los días sucesivos, y no temiendo ya la infección de la herida, a los siete días procedimos a la operación definitiva.

Desinfectado y cocainizado el globo ocular, reseca- mos el trozo de iris no reducido, regularizamos el pico escleral que existía en el ángulo y dimos tres puntos de catgut, para lograr el cierre de la herida por aproximación de los bordes escleróticos. Con el fin de evitar herir el cuerpo ciliar al practicar esta maniobra, fué preciso rechazarle con una espátula aséptica hacia la profundidad. Después de observar no existía en la herida enclavamiento de ningún género, practicamos el blindaje del globo ocular mediante un recubrimiento conjuntival. El curso postoperatorio fué normal, quitándosele a los diez días los puntos de seda colocados en la conjuntiva.

El globo ocular, con buen tono y tamaño normal, no se diferencia del sano nada más que en la deformación iridea que, observada a la lámpara de hendidura y microscopio corneal, nos hace apreciar la existencia de un entropión del iris en la parte superior interna.

En cuanto a las lesiones internas, se observa que existe una hialitis de gran intensidad. Su agudeza visual no es más que bultos por la parte inferoexterna; pero conserva su ojo de aspecto normal, lo que significa un éxito grande para la cirugía conservadora, pues en el momento que el enfermo iba a ser intervenido, algún compañero de los que presenciaban la operación

considerándola inútil, pronosticó la necesidad de la enucleación en el porvenir.

Caso notable de herida perforante del ojo, con expulsión de cristalino y salida de vítreo.—Conservación del globo ocular con visión.

La enferma M. R., de Valladolid, sufrió un accidente automovilista en el mes de Septiembre, que tuvo como consecuencia la herida penetrante del globo ocular por la proyección de un trozo de cristal al romperse el parabrisas. El traumatismo dió lugar a una rotura del esfínter del iris, habiendo sido el cristalino lanzado fuera de su cápsula y expelido al exterior por la herida del globo ocular.

De los datos que pudieron recogerse de la enferma, el vítreo formó hernia en la herida con enclavamiento iridociliar y hemorragia interna. A pesar de los múltiples y bien encauzados medios terapéuticos, que dieron por resultado la cicatrización de la herida sin enclavamiento alguno en sus bordes, sobrevino un proceso tensivo secundario que determinó grandes dolores é hicieron plantear la conveniencia de una enucleación. Llamado en consulta, pudimos observar todos los caracteres glaucomatoides sin existencia de síntomas de irritación ciliar que, a nuestro juicio, indicaran la enucleación inmediata que se pretendía practicar.

Deseoso de conservar a toda costa el globo ocular traumatizado, propusimos la medicación proteínoterápica é hipotensiva, además de la iridectomía y recubrimiento conjuntival. Seguido este tratamiento, cedieron las molestias, encontrándose la enferma a los pocos días muy aliviada.

A últimos de Marzo tuvimos ocasión de reconocerla de nuevo, apreciando lo siguiente: A luz oblicua no se observa nada en córnea, excepto una pequeña opacidad corneal de forma alargada en el borde de la misma correspondiente a la cicatriz. Pupila deformada por la iridectomía que se le practicó y rotura del esfínter irideo en la parte interna con afaquia. El fondo del ojo completamente normal.

Mediante el microscopio corneal y la lámpara de hendidura, el parénquima de la córnea es normal, excepto en la parte correspondiente a la cicatriz, en que tenía los caracteres de las formaciones cicatriciales posteriores a las lesiones corneales. La zona *miroitante* anterior normal, menos en el territorio de la opacidad corneal en que se halla con ligeros levantamientos y depresiones. El epitelio de Descemet, normal, apreciándose en ésta región pequeña cantidad de precipitados, distintos de los de la línea Stähli, secuelas del estado tensivo é inflamatorio anterior. El iris, en su dibujo normal, hallándose roto el esfínter en su parte interna. Se comprueba la afaquia, encontrándose la cristaloides posterior transparente y sin rugosidad alguna. En vítreo, la *charpenté* pertenece al grupo de las poco luminosas, teniendo en su parte inferior algunos pequeños depósitos muy blancos de aspecto como la nieve, pegados en las más pequeñas fibrillas de la *charpenté*, características de las hemorragias.

Su agudeza visual es la siguiente: Lejos con correc-

ción: O. D. + 9 + 2 C. á 90 = 1/3. Visión próxima núm. 3, con + 14 + 2 C. á 90 = núm. 3.

El presente caso no necesita comentarios, y demuestra de una manera inconcusa, la grandísima importancia que tiene la cirugía ocular conservadora.

La enucleación debe evitarse cuanto sea posible.

En las heridas penetrantes del globo ocular, por muy extensas y profundas que sean, debemos siempre pensar en la conservación del ojo por medio de una terapéutica conservadora y no perder nunca las esperanzas, por muy sombrío que se nos presente el pronóstico.

Aunque las lesiones producidas por el agente vulnerante sean muy graves, podemos muchas veces esperar una reparación, é incluso el que recupere el enfermo alguna agudeza visual, como ha sucedido en los casos que dejo indicados. Keiser cita dos heridos curados á pesar de padecer heridas graves del cuerpo ciliar. Fusch (1889) da á conocer un caso de herida grave y extensa de esclerótica, curada previa sutura, queándole al enfermo una agudeza visual de 1/4. Armaignac (1891) expone una herida grave del ojo con desprendimiento de la retina, que en virtud de una terapéutica conservadora consiguió la curación y casi la restitución de la visión. Badal (1893), cita enfermos en los que logró, por lo menos, el efecto estético. Casey, otro caso de conservación con agudeza visual de dedos. Griffith, otro de enfermo con rotura de esclerótica, curado con visión satisfactoria.

En el año 1891, Galezowski da á conocer dos casos interesantes: el primero, con herida de la esclerótica en plena región ciliar y hernia de la coroides, en el que obtuvo una agudeza visual bastante buena, y el segundo, de herida de la córnea, iris y cristalino, consiguiendo con la sutura de la herida la curación sin molestias posteriores. Asimismo podría ir citando las observaciones de Baker, Campbell, Webster, Baxter y otros muchos, que vienen á demostrar como en nuestros casos descritos, que á pesar de la gravedad de las heridas, se pueden lograr resultados magníficos por medio de un tratamiento conservador.

De otra parte, por muy graves que sean las heridas oculares, no debemos enuclear el globo ocular, pues aunque no consigamos la restitución funcional del órgano, sólo la conservación del mismo tiene una gran importancia para la estética facial. La enucleación produce siempre una desfiguración del aspecto físico del enfermo, y, por muy perfecta que sea la pieza protésica, al no poderse adaptar exactamente al muñón, no le da la libertad de movimientos en su dirección y amplitud, como si fuera el ojo del enfermo; no debemos tampoco olvidar que en algún caso excepcional la compresión de la pieza puede provocar dolores neurálgicos que obligan á veces á no emplear corrientemente las piezas protésicas.

Estas, como cuerpos extraños dentro del saco conjuntival, son causa de irritaciones mecánicas que originan procesos supurativos conjuntivales. Además, los rozamientos de la prótesis sobre la conjuntiva pueden dar lugar á formaciones poliposas ó hipertróficas en

aquellos casos en los que á la irritación mecánica se sobreañaden agentes microbianos.

Cuando la enucleación se practicó en la infancia se adelgaza el periostio; el hueso no sigue en su desarrollo á su congénere y queda á veces una asimetría facial considerable. Tampoco debemos echar en olvido que tiene sobre el enfermo un efecto moral depresivo, pues por la desfiguración que produce sobre su semblante puede ser causa privativa de situaciones sociales que en otro caso pudiera haber ocupado. En fin, aun cuando no consigamos en las heridas penetrantes del ojo todas las veces la reparación de la función, siempre es preferible su órgano móvil, personal, vivo, á una prótesis por bien ejecutada que ésta sea.

La enucleación tampoco previene seguramente la oftalmía simpática. Esta terrible afección, no tan frecuente como antes se creía, no se evita siempre con la enucleación practicada en los primeros momentos consecutivos al traumatismo. Díganlo si no los casos de Makenzie, Vose, Colsmann, Mooren, Ayres, Bovera, Snell, Souzon y otros más, publicados con respecto á este particular, en que después de la enucleación se produjeron ataques de oftalmía simpática, á veces años después de la enucleación, llegando á decir Luciani que la enucleación es incapaz de detener la explosión de la enfermedad, lo que nos confirma cada vez más nuestra opinión sobre el particular.

No queremos decir con esto, que no deba enuclearse en el caso de aparición de trastornos irritativos en el globo ocular indemne, cuando se presentan á consecuencia de una herida en el ojo traumatizado, porque siempre que un globo ocular tratado por la cirugía conservadora sea el causante de fenómenos irritativos del congénere, deberá ser enucleado; mas si esta irritación no se produce, ¿por qué privar al enfermo de un ojo que puede serle útil, ó, por lo menos, servirle para no desfigurar su parte estética?

Si en la herida hubo un proceso infeccioso, todavía las probabilidades de la oftalmía se alejan, pues parece deducirse de la observación clínica que el microbio que da origen á la infección, deja el terreno indemne para el microbio productor de la tan temible simpatía.

No somos como Lewis H. Taylor, que criticaba la enseñanza de la enucleación en los libros de la especialidad; pero pensamos que excepto en las típicas indicaciones que está plenamente justificada, como sucede en los tumores, iridociclitis supurativas y algunos casos más, no deben ser sacrificados sistemáticamente los ojos por el simple temor á la oftalmía simpática. No debiendo tampoco olvidar, aunque suceda en circunstancias rarísimas, que la enucleación puede ser causa de muerte por hemorragias y trombus del seno cavernoso, descartando en la actualidad, por lo muy excepcionales, los casos de muerte por tetania.

EL TRATAMIENTO CONSERVADOR

En las heridas penetrantes del globo ocular, nos podemos encontrar con dos variedades: las penetrantes con cuerpo extraño y las simples; es decir, aquellos casos en los que el agente vulnerante no ha dejado

de su acción traumática más que la destrucción de los tejidos, sin quedar entre ellos ninguna porción de su masa.

Como las heridas penetrantes del globo ocular, con cuerpo extraño, tienen caracteres definidos en su sintomatología, así como diferencias en la terapéutica a seguir, nos limitaremos en este trabajo al estudio del tratamiento de las heridas graves del globo ocular simples.

Lo primero que tenemos que hacer en presencia de un paciente portador de un traumatismo grave del globo ocular, es el de la más cuidadosa y ordenada observación de las lesiones y de su situación, tomando en consideración los más leves cambios que las membranas envolventes hayan tenido lugar, pudiendo de esta manera sustituir una terapéutica racional en el espacio de tiempo que necesitamos esperar hasta intervenir quirúrgicamente, lapso de tiempo que no suele exceder de veinticuatro á cuarenta y ocho horas. ¿Qué objeto tiene este compás de espera? El de llegar al acto operatorio en las mejores condiciones, para que el traumatismo operatorio sea mínimo, si durante este tiempo ceden ó desaparecen algunas de las complicaciones, como el enclavamiento del iris, y, al mismo tiempo, si la herida presenta señales evidentes de una infección.

En presencia de un enfermo de esta naturaleza, lo primero que debemos practicar es una perfecta asepsia de la herida y demás regiones oculares, llegando á este resultado por lavados á base de líquidos asépticos no irritantes, por el empleo de grandes cantidades de suero fisiológico estéril ó de tetraborato de sosa al 4 por 100, procurando el arrastre mecánico de los agentes microbianos patógenos que se hallen en la herida. El empleo de líquidos antisépticos está contraindicado, porque producirían irritaciones sobreañadidas á las lesiones traumáticas.

Los instrumentos y objetos de cura, así como también las manos del operador, se hallarán en las mejores condiciones de asepsia, con el fin de no llevar á la herida la infección de la que todavía podría estar indemne. Se emplearán los midriáticos ó miósicos, según el asiento de la lesión, como asimismo las pomadas antisépticas débiles, vendaje compresivo seco, completo reposo del enfermo y los calmantes, aunque restringiéndolos lo más posible, con el fin no de disminuir las defensas orgánicas, asociando á estos recursos terapéuticos un tratamiento general, si es que el enfermo padece afecciones que pudieran tener alguna influencia sobre el curso de la afección y sus resultados posteriores. Curry recomienda en los primeros momentos reposo, atropina ó eserina y compresas ácidas. Mitchell y Columbus, lavados abundantes de la herida, vendaje oclusivo antiséptico y reposo.

Una vez practicada la primera cura y no dejando en olvido la edad del paciente, punto importantísimo, dada la diferencia del poder regenerador en las distintas edades de la vida, se formulará un pronóstico que aunque sea muy sombrío, como dice Mauthner, no debe hacernos perder toda esperanza.

A las cuarenta y ocho horas se debe levantar la cura provisional y observar el estado de la herida, con el fin de apreciar si existe en ella alguna modificación apreciable. Nuestra mayor atención se encaminará siempre á observar si existe infección en la herida. Si existiera y es discreta, le daremos un toque con el galvanocauterio, esperando otras cuarenta y ocho horas más, practicando después de este tiempo la sutura de la herida, si vemos que la infección disminuye ó ha desaparecido. Cuando la infección es intensa, no será conveniente el intentar una sutura que daría como resultado la producción artificial de un absceso.

Si la lesión aparece ante nosotros con buenos caracteres, practicamos con catgut, primero la sutura de la herida ya esclerótica ó la corneoesclerótica, seccionando en el mismo momento la parte de iris que se halle enclavado en los bordes de la herida. Cuando es el cuerpo ciliar el que hace hernia, se cuidará con delicadeza no herirle ni traumatizarle, para evitar de este modo se produzca posteriormente una hipotonía y atrofia consecutiva. Con el fin de evitar esta complicación al practicar la sutura, se le separará de los bordes de la herida con una espátula aséptica.

Si existe catarata traumática, se procurará extraerla lo más pronto posible y si es factible en el mismo momento de la intervención conservadora, no estando conforme en este punto con la opinión de Randolph, que propone la extracción en la primera semana de su producción. Debemos procurar en todo momento no queden entre los bordes de la herida enclavamientos de iris, cápsula cristalina, cuerpo vítreo y cuerpo ciliar, que dificultarían extraordinariamente el proceso cicatricial.

Después de amplio y cuidadoso lavado con suero salino estéril, si la herida se encuentra con las debidas garantías de asepsia, se practicará el recubrimiento conjuntival con el fin de producir un blindaje del globo ocular, que actuará muy beneficiosamente sobre el proceso cicatricial regenerativo. Acto continuo colocaremos una buena cantidad de pomada antiséptica no irritante, vendaje oclusivo y reposo del enfermo. El Dr. Terrien, en su *Chirurgie de l'Oeil* del 1921, indica la conveniencia de no practicar la enucleación aunque las lesiones destructivas sean intensas, pues siempre es dado esperar se conserve el globo con alguna agudeza visual ó por lo menos con percepción luminosa, si es que en el curso de la herida no ha sobrevenido una infección.

Si la herida es pequeña y sus bordes se hallan coaptados, recomienda, como hacemos nosotros, sutura conjuntival. Si fuera muy extensa, en este caso, recomienda la sutura escleroconjuntival.

Nos parece pueril indicar que todas estas intervenciones deberán hacerse con las más grandes precauciones asépticas, á fin de no infectar los tejidos que estuvieran estériles. A propósito de la gravedad de las heridas del globo ocular en relación con la parte infectiva de las mismas, decía Gayette: «Toda herida por pequeña que sea, puede dar lugar á la supuración de las membranas y esta supuración acarreará la pérdida del

ojo»; y Verneuil decía éstas ó parecidas palabras: «La oclusión de las heridas es útil cuando se hace en buenas condiciones; en cambio, mal hecha es encerrar la infección en su propio caldo de cultivo.»

Si de esta manera se expresaban estos autores en 1882 y 1896, indicando la gravedad de las infecciones oculares post-traumáticas, imperdonable sería fuéramos nosotros con nuestra impericia y descuido, dado los medios que en la actualidad disponemos de asepsia y antisepsia, los causantes de la pérdida de un globo ocular.

Asunto discutido con gran calor fué el del empleo de la cirugía conservadora del globo ocular en el último cuarto del siglo pasado. Entre otros autores, Dianoux (1891), Fage (1892), Badal (1894), Pooley (1873), Rolland y Garousky (1891), Trousseau (1896) y otros muchos que pudiera citar, publicaron casos interesantes de curación perfecta de las heridas después de la sutura de los dos bordes de la herida y de la conjuntiva superficialmente. En algunos casos, se practicaron suturas separadas de conjuntiva y esclerótica y otras veces la de éstas dos membranas en bloque.

En 1894 Meyer y Suellen aconsejan el cierre de las dos heridas corneoesclerales, por medio de dos colgajos de conjuntiva desplazados, que suturaban por encima de la herida corneoescleral. En cambio, Leplat y Guttman, aconsejan la sutura de la conjuntiva bulbar.

En cuanto á las suturas de Galezowsky y Barret, en pleno cuerpo ciliar, no las creemos deban ser usadas sin gravísima indicación, pues la inhibición del cuerpo ciliar después del traumatismo operatorio no sería muy conveniente.

En la actualidad, que se ha contrapuesto una corriente conservadora á la fiebre quirúrgica destructiva en los casos de lesiones traumáticas abiertas del globo ocular, creemos de gran interés científico el dar á conocer los casos anteriormente descritos, en los que se demuestra de un lado el poder fuertemente regenerador cicatricial de las membranas envolventes del globo ocular en las heridas, y de otro, la importancia que puede llegar á presentar un ojo que después de traumatizado violentamente, recupera en parte su doble función y además la cuestión estética, difícilmente resuelta con las piezas protésicas por admirablemente que estén ejecutadas.

VALOR PRACTICO DE LA NEUROVACUNA (1)

POR EL

DR. EDUARDO GALLARDO

Estando los lotes núms. 70 y 71 previamente controlados en el conejo, con resultados no superiores á los indicados anteriormente, procedo á la vacunación con el tipo de emulsión glicerínada al 1 por 20. Del lote núm. 70 se sometieron á observación 447 vacunados por primera vez mayores de cuatro meses, resultando positivos 358 = 80,08 por 100, y 46 menores de cuatro meses con 22 positivos = 47,83 por

100. Del lote núm. 71 se observan 313 mayores de cuatro meses, positivos 243 = 77,83 por 100, y 32 menores de cuatro meses con tres positivos = 9,66 por 100.

Terminado el estudio experimental en el conejo y en el hombre, nos faltaba conocer las propiedades de la neurovacuna como semilla utilizable en la vacunación de las terneras. A este fin, de un lote de 12 terneras, de la misma raza, procedencia y edad, inoculamos seis con emulsión cerebral glicerínada al 1 por 5, *pase núm. 70*, y las otras seis, con el mismo tipo de emulsión testicular, corrientemente usado como semilla, haciendo en todas la misma técnica de rasurado, desinfección local, superficie escarificada, etc.

El resultado fué el siguiente: tanto en las vacunadas con semilla testicular como en las vacunadas con la cerebral la erupción fué de pústulas confluentes, de normal desarrollo sin diferencias apreciables en su evolución y morfología. Desechamos la núm. 4, de cerebro, por haber presentado erupción discreta en algunas zonas, con tendencia á la desecación, cosa que ya hemos observado en otras terneras vacunadas con semillas de distintas procedencias. El cuadro núm. 2 demuestra que, si descartamos uno de los lotes testiculares de tipo mediano, el promedio de costra por ternera sería próximamente igual.

Nos quedaban por hacer las pruebas de resistencia del virus cerebral á las temperaturas, y, como es natural, procuramos en lo posible aproximarnos á las que con más frecuencia tienen que soportar nuestras linfas al ser remitidas á provincias durante gran parte del año, punta seguida con anterioridad al hacer este mismo estudio con lotes dérmicos.

EXPERIENCIA NÚM. 1. *Pase 75.*—Varios centímetros cúbicos de emulsión glicerínada cerebral al 1 por 5, previamente controlado su límite máximo de virulencia (1 por 1.000.000) en piel de conejo, se someten durante cinco días á temperaturas de 23° á 26° centígrados, inoculando á continuación en piel, con pústulas violentas, al 1 por 800.000; en testículo, con reacción ligera, al 1 por 1.000.000, y en cerebro, con muerte á los doce días, al 1 por 1.000.000.

EXPERIENCIA NÚM. 2. *Pase 75.*—Una cantidad semejante á la anterior, y al mismo tipo de emulsión, es sometida durante once días á temperaturas de 23° á 26°, dando pústulas en piel al 1 por 200.000, y al mismo título, reacción testicular mediana y muerte del conejo á los quince días.

EXPERIENCIA NÚM. 3. *Pase 75.*—La misma cantidad y emulsión, después de veinticuatro horas en estufa á 37°, da pústulas en piel al 1 por 500.000 y orquitis manifiesta y muerte del conejo á la misma dilución. El conejo inoculado en cerebro muere á los seis días.

EXPERIENCIA NÚM. 4. *Pase 75.*—Se hace en igual forma que las anteriores, después de cuarenta y ocho horas en estufa á 37°, 5. La virulencia ha decrecido en tal forma, que sólo con las emulsiones al 1 por 500 resultan constantemente positivas, no pasando del 1 por 1.000 las más favorables.

Con esto doy por terminadas nuestras modestas experiencias sobre neurovacuna; mas antes de pasar á describir lo observado durante ellas, me considero obligado á razonar el porqué de la preferencia por el método intradérmico de Groth para comprobar la actividad de los virus. Este modo de proceder tiene tanta importancia en este estudio, que á él achaco el haber obtenido resultados tan distintos á los de Levaditi y Nicolau, en lo que se refiere á las afinidades neurotrópicas del virus cerebral antivariólico, punto que con razón toman por base los impugnadores para rechazarlo en la vacunación humana.

No tiene duda, de ser ciertas las afirmaciones de Levaditi y Nicolau, que el virus cerebral perdería, después de un número determinado de pases, sus afinidades por la piel

(1) Véase el número anterior.

y, por tanto, sus condiciones vacuníferas, pasando á ser, como algunos ya indican, un virus de laboratorio muy apre-

nando para ello nuestras terneras con semilla testicular, y á controlar todos nuestros lotes antes de darles salida. De

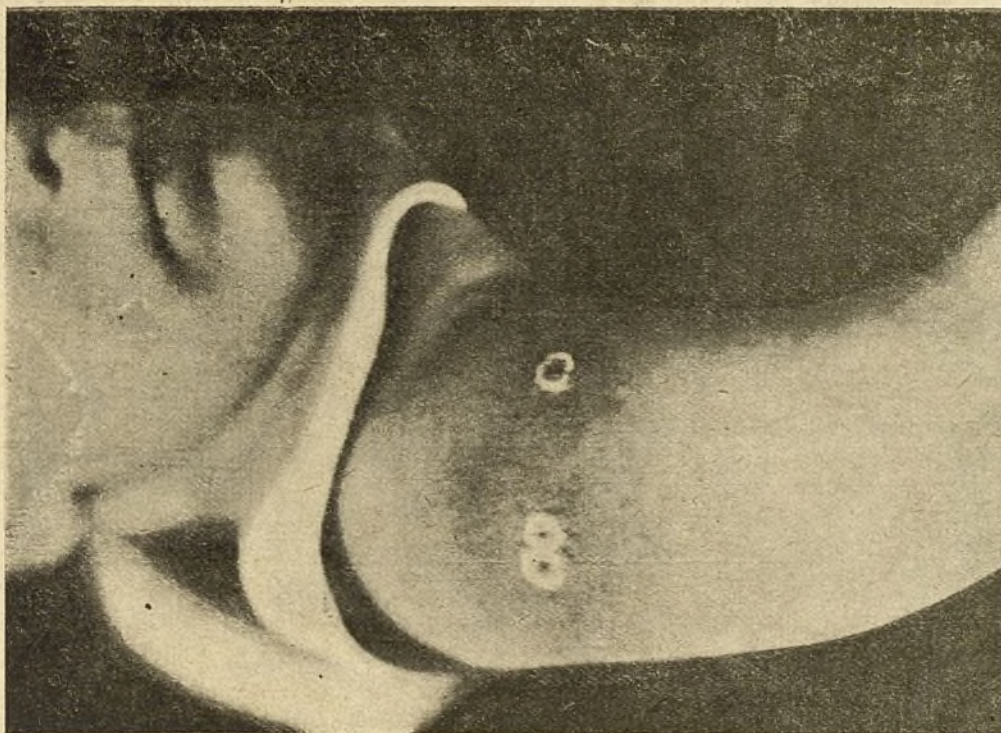


Fig. IV.
Vacuna cerebral.
Tipicas pústulas córeas de buena intensidad.

ciable para ulteriores estudios, pero inútil prácticamente considerado.

Todos los métodos más en uso de control biológico en el

este modo, teníamos argumentos demostrativos de las condiciones de virulencia de nuestras linfas.

Primeramente, ensayamos durante algún tiempo el mé-

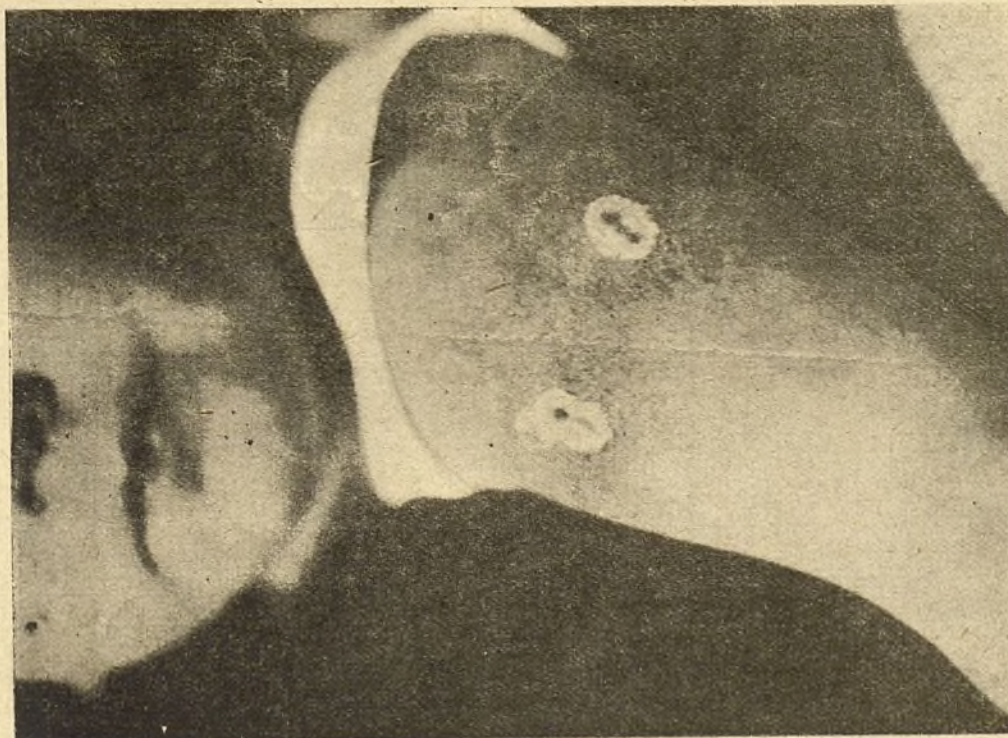


Fig. V.
Vacuna general.
Tipicas pústulas córeas de buena intensidad.

conejo fueron estudiados detenidamente por nosotros, con motivo de las frecuentes reclamaciones que recibíamos sobre la poca actividad de nuestras linfas en las temporadas de más intenso calor. Estas reclamaciones nos obligaron á la obtención de pulpas extremadamente virulentas, vacu-

todo clásico de Calmette y Guérin y el de Kelsch y Camus. Considerando difícil el repartimiento uniforme del virus en la superficie irregularmente escarificada, y siendo necesarios varios conejos, cuyo poder receptivo puede no ser igual, abandonamos los referidos métodos y tratamos de

suplir las deficiencias expuestas haciendo escarificaciones lineales á los dos lados del raquis y depositando con pipeta una cantidad determinada de las distintas diluciones en

tamos en un volumen determinado, y utilizando agujas finas puede asegurarse no se pierde ni la más pequeña cantidad de la emulsión inyectada, dando, por tanto, la garantía de

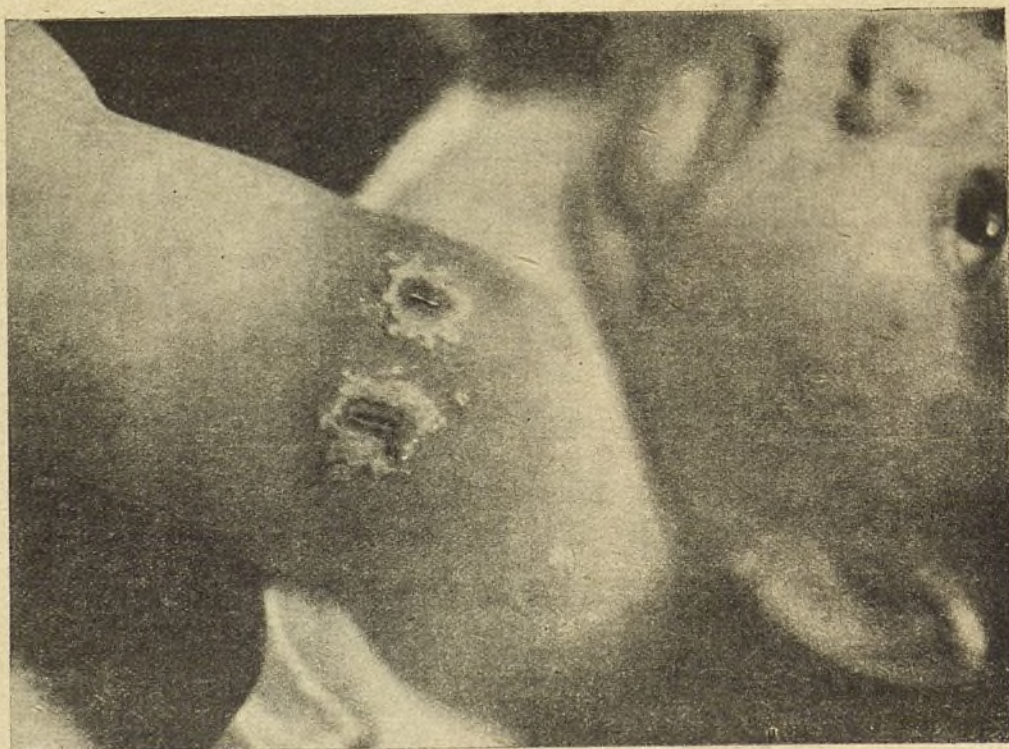
Fig. VI.
Vacuna de ternera.
Pústulas con intensa reacción inflamatoria.



cada escarificación. Este método nos permite controlar dos lotes en cada conejo, juzgando del resultado según que la erupción fuese confluyente, discreta ó nula (esquema de

que actúa en cada puntura todo el virus cuyo poder nos interesa conocer, cosa que no sucede cuando se deposita éste sobre la superficie libre de la piel. Este hecho induda-

Fig. VII.
Vacuna de ternera.
Pústulas hijas en primera vacunación.



Chauveau); mas siempre quedaba en pie el hecho, á nuestro juicio de capital importancia, de ser imposible determinar la cantidad de virus retenido en cada escarificación.

Con el método de Groth, por inyectarse intradérmicamente, se tiene siempre la seguridad del virus que deposi-

ble hace que el método de Groth sea exactamente comparable á las punturas intratesticulares y cerebrales, y no así los de escarificación, tan desemejantes á las referidas punturas. Considero, pues, ilógico y fuera de toda buena investigación biológica poner en parangón los resultados obteni-

dos con métodos tan poco comparables. Cualquier lote de vacuna, sea dérmico ó cerebral, que dé por escarificación un título X, da siempre en puntura intradérmica un título muy superior, siendo indudable que los lotes cerebrales que provocan orquitis vaccinales típicas y matan un conejo en emulsiones al 1 por 800.000 y 1.000.000, prenden igualmente en piel con el método intradérmico y no dan lugar ni á la más pequeña pústula con los de escarificación.

(Continuará.)

La educación en el niño y su relación con las enfermedades (1)

FOR

D. LUIS GÓMEZ ESTEBAN

Médico de Fustiñana, ex interno de la clínica de niños en la Facultad de Zaragoza.

Es de una importancia esencial para la salud y desarrollo del niño los cuidados de la piel; hoy en todas partes el primer acto que con el niño se realiza es el baño. Desde antiguo hay la costumbre, principalmente en Alemania, de continuar este baño diario de limpieza solamente durante el primer año de la vida. A partir de esta época las familias preguntan al médico si bastará con uno ó dos baños por semana, porque muchos han hecho eco de la opinión vulgar tan difundida como errónea, de que el bañar á los niños los debilita, y este modo de pensar ha de ser combatido por los médicos.

Es de grandísima importancia que no se oponga obstáculo á la limpieza, y si la madre continúa, si le es posible, bañando diariamente á su hijo, éste llegará á adquirir esta costumbre durante la segunda infancia y juventud y seguirá toda su vida bañándose y atendiendo convenientemente á los cuidados de su piel.

Los baños de agua corriente deben ser empleados desde los seis á los siete años en adelante, y ninguna madre debiera dudar que esta costumbre ó educación física evitaría al niño múltiples enfermedades de la piel, como el eccema, impétigo, seborrea, etc... cuya profilaxis verdadera es la limpieza, y siendo la piel una excelente membrana permeable, la excreta de sus toxinas y la absorción del oxígeno se verificará en ellos más fácilmente, y cuando llegase á ser adulto siguiendo con el mismo régimen hidroterápico, llegaría á librarse de infinidad de enfermedades del aparato respiratorio; la tonicidad de sus músculos, el color de su piel, y en una palabra, las funciones de todos sus órganos estarán en una actividad superior á todos los demás que no hubieran seguido este medio educativo desde su cuna.

Pero no tan sólo se ha de atender á la limpieza exterior del niño por los medios dichos, sino que también se han de limpiar cuidadosamente la boca y en su tiempo sus dientes. Según recientes experiencias, no conviene lavar la boca de los niños de pecho y en caso de hacerlo ha de ser con mucha suavidad porque en esta edad la mucosa bucal es muy vulnerable y con suma facilidad pueden producirse lesiones superficiales capaces de dar origen á una infección bucal y después hasta grandes enfermedades generales; no obstante llevando este acto prudentemente debe ser puesto en práctica por todas las madres que sistemáticamente han de hacerlo con sus hijos todas las mañanas y al terminar las comidas principales, pues los cuidados que se dedican á la conservación de los dientes de leche tienen también influencia sobre los permanentes, é inculcándole al niño esa

costumbre y haciéndole comprender á su manera sus ventajas, conservará casi siempre sus dientes blancos, sanos y poco propensos á las caries, periodontitis, ulceraciones y otros procesos de este género.

Tan mala costumbre es, como extendida está, el empleo del chupador llamado *aséptico*, que aun cuando no tenga ningún peligro para el niño, ha de serle perjudicial porque no hemos de poner en duda que está constantemente rozando con sus vestidos y con otros objetos, es tocado por otras personas y luego es llevado á la boca por el niño, y esto es suficiente para contraer una infección local que muchas veces no nos es posible averiguar su origen y tiene su etiología en ese objeto tan sencillo y al parecer tan inocente.

Pero aún hay más: suele acostumbrarse el niño á estar continuamente succionando hasta el extremo de que muchos de ellos no lo abandonan ni durante el sueño, llegando á convertirse en hábito, en verdadera necesidad, resultando de ello que cuando el infante es mayorcito y por necesidad hay que retirarle de aquél objeto, encuentra un vacío en su boca, una necesidad imperiosa de chupar, y para suplir la falta se lleva á la boca el dedo pulgar de una de sus manos, y ya podéis figuraros á cuántas infecciones y á cuántos procesos está expuesto aquél niño que adquirió esa costumbre tan fea y tan peligrosa en la insignificancia de un chupador.

Y hoy desgraciadamente está tan difundida esta mala cualidad, que hasta es empleado en las familias de alta clase social, buscando en ello, sin mirar los perjuicios posteriores, la tranquilidad de la madre.

En los primeros meses de la vida una función importantísima para el niño es el dormir, y las condiciones en que ha de realizarse el sueño, es un hecho muy corriente en nuestro país que apenas el niño es nacido, es cogido por todos sus familiares, y zarandeado de unos brazos á otros; claro está que todo ello es hijo de una alegría y de ver una ilusión cumplida.

Pero no es solo esto, sino que con frecuencia el niño es tenido en los brazos de su madre, del ama, ó de alguna otra persona; ésta lo pasea, lo tiene en un continuo movimiento y apenas lo reposa en su cuna sino cuando está dormido y no todas las veces; el hecho de que esta acción debe desaparecer es la siguiente:

El pequeño va acostumbrándose á esos balanceos en los brazos, y luego, una de dos, ó no se duerme, ó necesita en realidad ese movimiento, y en ese caso excuso decir el trabajo que tiene una madre que así necesita dormir á sus hijos; y muchas veces está tan acostumbrado á dormir encima de las faldas, que apenas es colocado en su lecho, el niño se despierta, llorando como una verdadera protesta, y la madre tiene que volver á empezar su verdadero trabajo. Y no digamos de aquéllos niños que les enseñaron á dormirse al son de monótonas canciones, la molestia que cuesta el hacerles conciliar el sueño; y para acallar sus llores, la madre no encuentra otro remedio que llevar el niño siempre á cuestas, dormirle y tenerle mientras duerme.

Y cuando el niño es mayorcito, tiene tan arraigada esa costumbre, que es preciso continuar con ellos en los brazos, á trueque de una algarabía infantil, y entonces el niño va sentado sobre el antebrazo del que le lleva, de ahí que un día y otro día el niño se cargue de hombros y las malas posturas le hagan contraer una cifoescoliosis ú otro cualquier desviamiento de la columna vertebral é infinidad de deformidades que pueden acaecer en un cuerpo tan delicado y en vías de crecimiento más rápidas que en lo sucesivo de su vida.

Para evitar estos inconvenientes, desde el primer momento que el niño nace, debe ser colocado en su cuna y so-

(1) Véase el número 3.746.

lamente será sacado cuando fuere á tomar el pecho, el resto del tiempo permanecerá en ella; en esa forma el niño se acostumbra á dormir en el más completo de los silencios. Procurar que éste se duerma bajo la influencia del movimiento, puede determinar en él un estado de aturdimiento ó mareo muy perjudicial para su sistema nervioso; debemos de rechazar la cuna de lujo de nuestros antepasados, porque si se recurre al tentador balanceo de que está dotada ésta, no sirve más que para intranquilidad de la madre y el niño. El niño de pecho debe tener siempre una camita propia que estará colocada de modo que reciba directamente aire bien puro, con lo que se evitará todo peligro de asfixia.

Es, pues, necesario y justamente conveniente que el niño se acostumbre á estas funciones por sí solo fisiológicamente y no inducido por otros medios que pueden serle poco favorables á su salud.

Juega un papel importante en la vida del niño su alimentación; en el fondo de todas las causas morbosas de la edad infantil, se encuentran las afecciones del aparato digestivo á consecuencia de que en el niño de pecho no hay órgano tan retrasado en su desarrollo como éste. El aparato digestivo del niño de pecho está constituido exclusivamente para una alimentación única, y la suficiente, que es el jugo que fluye fisiológicamente del pecho de su madre: esto es, la leche de mujer; todos los esfuerzos que se han hecho para suplir á ésta, no han suministrado más que medios coadyuvantes de mediano valor. Si esta ley fundamental es acatada, el médico que se interese por la higiene del niño y por la profilaxia de las enfermedades de la infancia debe dedicar siempre su actividad, aunque sea siguiendo diferentes derroteros en favor de la alimentación natural de los niños. Por una parte debe de trabajar y aconsejar que la juventud y la niñez pertenecientes al sexo femenino, gracias al sistema de educación en el cual abundan los deportes, esté sana y tenga el pecho bien desarrollado; procurando por otra parte que los órganos que un día han de suministrar la secreción láctea tengan el desarrollo conveniente y no sea dificultado su crecimiento y comprometida su función futura, por el uso de vestidos que los compriman. Muchas veces la mujer adquiere un buen desarrollo de las glándulas mamarias y una abundante proporción de leche por haber seguido exactamente durante los últimos meses del embarazo los consejos del médico.

Otra misión importante de éste consiste en demostrar que la única alimentación apropiada para el niño es la leche de su madre, y que la renuncia de este método natural y en verdad único de alimentación puede acarrear perjuicios de importancia á aquél y á ésta. La joven madre debe considerar como un deber sagrado amamantar por sí misma á su hijo y protestar enérgicamente á la tendencia hoy tan difundida entre las clases elevadas á eludir este deber, apoyándose en condiciones sociales ó en ideas de fundamentos estéticos.

No hemos de entrar en las diferencias que existen entre la leche de mujer y de animales, ni en detalles de la composición de ésta química y microscópica; sólo diré que la leche de mujer es en general muy constante en los últimos tiempos de la lactancia, se hace cada vez mayor la proporción de albúmina. El contenido en grasa aumenta de una manera durable y uniforme en el curso de una sola mamada. Pero si se reúnen las cantidades correspondientes á la leche segregada durante el día, se vé que la proporción de grasa es bastante constante. La distribución de los distintos componentes en el conjunto de substancia seca es según los análisis más recientes:

Albúmina.....	1,29
Grasa.....	5,01
Azúcar.....	6,98
Cenizas.....	0,21

La albúmina está representada en su mayor parte por la caseína que contiene fósforo, que al contrario de la que procede de la leche de vacas, se caracteriza por coagularse en copos muy finos bajo la influencia de «Lab» (pero hay que tener en cuenta que esta reacción tan sólo se encuentra en lo esencial cuando se hace el experimento en un tubo. En el estómago la caseína de la leche de vacas, no forma coágulos tan voluminosos).

El resto que no es en verdad despreciable consiste en los llamados «cuerpos albuminoides solubles», globulina, albúmina, opalísina.

(Continuará.)

Proteinoterapia en las inflamaciones anexiales. (1)

POR

JUAN PETSCHEN Y KUTZ

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

A la hora: Leucocitos, 15.400; linfocitos pequeños, 17 por 100; por mm³ 2.469; linfocitos grandes, 7 por 100; por milímetro cúbico 1.078; total, 3.543.

3.ª inyección.

Antes: Leucocitos, 13.900; linfocitos pequeños, 7 por 100; por mm³ 973; linfocitos grandes, 13 por 100; por milímetro cúbico 1.807; total, 2.780.

A la hora: Leucocitos, 14.200; linfocitos pequeños, 26 por 100; por mm³ 3.692; linfocitos grandes, 6 por 100; por milímetro cúbico 852; total, 4.544.

Consideraciones. Las inyecciones producen notable linfocitosis total. En la 1.ª, es debida totalmente á los pequeños, pues los grandes disminuyen. Reacción térmica, 37º,7. En la 2.ª, en cambio, disminuyen algo los pequeños que se han mantenido muy considerablemente aumentados, y aumentan los grandes. Reacción térmica, nula. Al poner la 3.ª, los pequeños, que habían disminuído muy notablemente, hacen una ascensión brusca; los grandes, que estaban muy aumentados, bajan con brusquedad; reacción térmica, 38º.

Historia núm. 31.—F. O. H., de veintinueve años. 11 de Abril de 1925. Menarquia 14. Tipo 5/30. No ha estado en gestación.

Última menstruación: 7 de Abril, de carácter normal.

Enfermedades padecidas: Sarampión.

Historia de la enfermedad.—Desde hace un año, notable sensación de peso en hipogastrio. Dolores premenstruales y menstruales en la misma región. Leucorrea amarillenta.

Estado actual.—Sensación de peso en hipogastrio. Dolores premenstruales y menstruales en hipogastrio. Leucorrea amarillenta abundante. Polaquiuria.

Exploración.—Palpación abdominal: Hipogastrio doloroso. Tacto vaginal y exploración combinada: Útero en retroflexión, algo adherente. Fondo de saco de Douglas doloroso y ocupado por masas alargadas, redondeadas, muy sensibles y rodeadas de cierto empastamiento.

Diagnóstico.—Anexitis y perimetritis posterior.

Tratamiento.—Proteinoterapia.

(1) Véase el número anterior.

Tres inyecciones de 2 c. c. que producen bastante reacción general, pues la enferma se queja de que las tardes del día de la inyección, tiene malestar y cefalalgias. Otras tres inyecciones de 3 c. c. que también debén de producir reacción, sobre todo la 1.^a, cuya tarde tuvo pequeño escalofrío.

Día 2 de Mayo de 1925.—Se encuentra mejor de sus molestias. Exploración: Hipogastrio poco doloroso. Utero se moviliza con más facilidad. Fondo de saco posterior menos sensible, notándose todavía en él los anejos prolapsados que al comprimirse con el dedo provocan dolor manifiesto. 4 c. c.

Día 6.—4 c. c. La anterior produjo pequeña molestia. Esta, nada.

Día 9.—4 c. c. No produce molestia.

Día 16.—Estos días atrás, ha menstruado normalmente; su duración, cuatro días. Ella dice encontrarse muy bien. Exploración: Utero se moviliza muy bien. Pero el fondo de saco posterior es todavía sensible. Mejoría.

Historia núm. 32.—Y. L. L., de treinta y seis años. 11 de Abril de 1925. Menarquia 13. Tipo $7/30$. No ha estado embarazada. Última menstruación, 3 de Abril de 1925.

Enfermedades anteriores.—Gripe.

Historia de la enfermedad.—Desde que se casó hace dos años, leucorrea acuosa abundante. Dolores lumbares, casi continuos. Dispareunia.

Estado actual.—Leucorrea acuosa. Dolores lumbares. Dispareunia.

Exploración.—Hipogastrio doloroso. Fondo de saco de Douglas, doloroso y ocupado por una masa de límites difusos, bastante consistente y bajo la que no se desliza la mucosa.

Diagnóstico.—Perimetritis posterior.

Tratamiento.—Proteinoterapia.

Antes de la inyección: Leucocitos, 7.700; linfocitos pequeños, 25; linfocitos grandes, 13; total 38; mononucleares, 5; eosinófilos, 2; basiófilos, 0; polinucleares: A 15, B 18, C 13, D 9, E 1; total, 56.

2 c. c. Produce bastante reacción térmica y aumento del dolor lumbar. A las seis de la tarde, $38^{\circ},1$.

A la hora de la inyección: Leucocitos, 12.700; linfocitos pequeños, 36; linfocitos grandes, 9; total, 45; mononucleares, 8; eosinófilos, 2; basiófilos, 0; polinucleares: A 7, B 19, C 13, D 6, E 0; total, 45.

Día 14 de Abril de 1925.—2 c. c. A las seis de la tarde, $37^{\circ},5$.

Día 18.—3 c. c. Sensación de frío á las cinco de la tarde. A las seis de la tarde, $37^{\circ},9$.

Día 21.—3 c. c. Se encuentra mejor. A las seis de la tarde, $37^{\circ},1$.

Día 25.—4 c. c. No produce reacción térmica. A las seis de la tarde, $36^{\circ},8$.

Día 28.—5 c. c. Escalofrío á eso de las seis de la tarde que duró unos cuatro minutos. A las siete de la tarde, $37^{\circ},9$. Pasó la noche sudorosa.

2 de Mayo.—5 c. c.

Antes: Leucocitos, 12.300; linfocitos pequeños, 23; linfocitos grandes, 8; total, 31; mononucleares, 5; eosinófilos, 1; basiófilos, 0; polinucleares: A 10, B 17, C 21, D 8, E 2; total, 58. Trans. 2.

A la hora: Leucocitos, 17.600; linfocitos pequeños, 26; linfocitos grandes, 6; total, 32; mononucleares, 2; eosinófilos, 0; basiófilos, 0; polinucleares: A 24, B 31, C 11, D 0, E 0; total, 66.

Exploración.—Palpación abdominal. No dolorosa. Tacto vaginal y exploración combinada: Fondo de saco de Dou-

glas, algo doloroso y con poca flexibilidad. Sin embargo, ella dice encontrarse muy bien. Coito eupareúico.

Mejoría. Alta por ausentarse.

Variación de los polinucleares.

13 inyección.

Antes: Leucocitos, 7.700; polinucleares, 56 por 100; por milímetro cúbico 4.312.

A la hora: Leucocitos, 12.700; polinucleares, 45 por 100; por mm^3 5.715.

7.^a inyección.

Antes: Leucocitos, 12.300; polinucleares, 58 por 100; por milímetro cúbico 7.134.

A la hora: Leucocitos, 17.600; polinucleares, 66 por 100; por mm^3 11.616.

Consideraciones.—La primera produce algo de polinucleosis. Reacción térmica notable, $38^{\circ},1$. La 7.^a inyección que ha provocado mayor polinucleosis, no se sabe la reacción térmica que ha producido; aunque se supone que habrá sido menor, pues la anterior con la misma cantidad de leche ha provocado $37^{\circ},9$.

Variación de los linfocitos.

1.^a inyección.

Antes: Leucocitos: linfocitos pequeños, 25 por 100; por milímetro cúbico 1.925; linfocitos grandes, 13 por 100; por milímetro cúbico 1.001; total, 2.926.

A la hora: Leucocitos: linfocitos pequeños, 36 por 100; por mm^2 4.572; linfocitos grandes, 9 por 100; por milímetro cúbico 1.143; total, 5.715.

7.^a inyección.

Antes: Leucocitos: linfocitos pequeños, 23 por 100; por milímetro cúbico 2.829; linfocitos grandes, 8 por 100; por milímetro cúbico 984; total, 3.813.

A la hora: Leucocitos: linfocitos pequeños, 26 por 100; por mm^3 4.576; linfocitos grandes, 6 por 100; por mm^3 1.066; total, 5.632.

Consideraciones.—Las inyecciones provocan marcado aumento de linfocitos, sobre todo pequeños. La primera produce reacción térmica de $38^{\circ},1$ y la 7.^a se supone habrá sido menor.

Historia núm. 33.—J. V., de veinticuatro años. 16 de Abril de 1925. Menarquia 11. Tipo $5/30$. Partos, 1. Hace dos años. Es una antigua operada de hernia crural. Última menstruación, el día 12. Escasa, duró dos días.

Historia de la enfermedad.—Desde hace tres meses, dolores lumbosacros y de hipogastrio. Mareos. Leucorrea amarillenta.

Estado actual.—Dolor lumbosacro y de hipogastrio. Mareos. Leucorrea.

Exploración.—Palpación abdominal: Fosa ilíaca derecha algo sensible. Tacto vaginal y exploración combinada: Fondo de saco lateral derecho sensible, apreciándose á su través los anejos aumentados de volumen y dolorosos.

Diagnóstico.—Salpingoovaritis derecha.

Tratamiento.—Proteinoterapia; 2 c. c. Sensación de frío á las cuatro y media de la tarde. A las seis de la tarde, $37^{\circ},9$. Aumento de sus dolores.

Día 20 de Abril de 1925.—2 c. c. A las seis de la tarde, $37^{\circ},2$.

Día 24.—3 c. c. A las seis de la tarde, $37^{\circ},8$.

Día 27.—3 c. c. A las seis de la tarde, $37^{\circ},1$. Sensación de bienestar y desaparición de molestias.

Día 1.^o de Mayo.—4 c. c. A las seis de la tarde, $37^{\circ},3$.

Día 5.—4 c. c. A las seis de la tarde, $37^{\circ},1$.

Día 9.—Se encuentra muy bien. Exploración: Palpación

abdominal: Fosa ilíaca derecha se deprime bien sin acusar dolor. Tacto vaginal y exploración combinada: Fondo de saco lateral derecho, indoloro y flexible. No se aprecian los anejos.

Alta por curación.

Clasificación de los casos historiados según las lesiones.

De los diez y seis casos en los cuales se observaban procesos inflamatorios de los anejos, pero sin que pudiera afirmarse existían infecciones manifiestas de peritoneo pelviano, ni de tejido celular, curaron totalmente 13 enfermas, mejoró bastante otra, y se fracasó totalmente en otras dos.

Con estas historias se puede hacer el siguiente cuadro:
Historia 9.—(Fracaso.) No se puede precisar tiempo de que databa. (Afección quística.)

Historia 27.—(Fracaso.) Databa, según antecedentes, de menos de un mes.

Historia 23.—(Mejoría.) Databa de menos de un año.

Curaciones.

Historia 2.—Databa de hace un año (*postabortum*).

Historia 3.—Databa de dos meses.

Historia 6.—Databa de quince días (*postpartum*).

Historia 7.—(No precisa.) Leucorrea verdosoamarillenta hace tres años. Parto, hace seis meses.

Historia 12.—Databa de hace cuatro meses.

Historia 13. Databa (no precisa). Dispareunia de hace dos meses.

Historia 16.—Databa de hace tres meses (*postpartum*).

Historia 19.—Databa de seis años. Leucorrea verdosoamarillenta. (¿Gonocócica?)

Historia 22.—Data de tres años (*postpartum*).

Historia 25.—Data de cinco años (*postabortum*).

Historia 29.—Data de seis años.

Historia 33.—Data de tres meses.

Resumen.—Ha habido éxitos en casos que eran muy recientes, como el número historia 6, que databa de quince días; pero también en casos muy antiguos, como las historias 19 y 29, cuyas molestias databan de hace seis años, y la historia 25, que databa de cinco años.

Debemos de tener en cuenta, por lo que al tiempo de las lesiones se refiere, que aun cuando las enfermas nos indiquen que su padecimiento databa de años atrás, no quiere ello decir que las lesiones que nosotros encontramos al explorar han de ser necesariamente de la misma fecha. Por eso, aun cuando indiquemos el tiempo que lleva la enferma padeciendo, no queremos decir que se han curado lesiones de tal fecha, sino que este era el tiempo que la enferma venía padeciendo.

Con respecto á su etiología, diremos que cinco de los casos de curación total tuvieron origen después de un parto ó de un aborto, y en otros dos, la leucorrea verdosoamarillenta hace pensar en una etiología posiblemente gonocócica.

El caso de mejoría databa de hace un año; era una anti-gua operada de apendicitis y quiste ovárico y jamás estuvo embarazada.

De los dos fracasos, la historia 27 databa de menos de un mes y la historia 9 no puede precisarse; pero se auguraba ya el fracaso por suponer que por el mecanismo probable de actuar la proteinoterapia, no desaparecería una afección quística.

De los ocho casos en los cuales la lesión más notable parecía localizarse en *tejido celular pelviano*, curaron totalmente seis enfermas. En otro caso se limitó la afección, no produciendo ninguna molestia á la enferma; y hubo otro caso de fracaso total.

Historia 17.—(Fracaso.) Databa de tres meses. Leucorrea amarillenta. (¿Gonocócica?)

Historia 15.—Hacia mes y medio que padecía una apendicitis, origen probable del absceso del ligamento ancho actual.

Curaciones.

Historia 4.—Databa de un mes.

Historia 8.—Databa de uno y medio meses (*postpartum*).

Historia 11.—Databa de quince días. Leucorrea amarillenta. (¿Gonocócica?)

Historia 14.—Databa de quince días. Diplococos Gram — pero no típicos. (¿Gonocócica?)

Historia 24.—Databa de dos meses (*postpartum*).

Historia 28.—(No puede precisar.)

Resumen.—Todos aquellos cuyo comienzo se ha podido calcular han sido bastante recientes. El más antiguo ha sido el de fracaso; databa de tres meses. De los seis casos de curación, dos de ellos han tenido un origen (*postpartum*), y en otros dos se puede pensar en gonococia por el flujo amarillento ó por los diplococos Gram negativos.

Casos en que la exploración ha hecho pensar que el *peritoneo* ha intervenido también en el proceso inflamatorio: nueve casos, de los cuales han curado completamente cinco enfermas. Se han aliviado notablemente, llegando alguna casi á la curación, en otros tres casos, y ha fracasado totalmente en otro.

Historia 10.—(Fracaso.)—No precisa cuando comenzó.

Historia 31.—(Mejoría.) Data de hace un año.

Historia 32.—(Gran mejoría.) Data de dos años.

Curaciones.

Historia 1.—Data de hace dos años (*postabortum*).

Historia 5.—Data de un mes.

Historia 18.—Data de dos meses.

Historia 20.—Data de un mes. (¿Gonococia?)

Historia 30.—Data de tres años (*postpartum*).

Resumen.—Como se ve, hay dos casos de curación cuyas molestias databan, en uno, de tres años, y en otro, de dos. Ambos, al parecer, de origen puerperal.

Resultados obtenidos en total.

De los 33 casos tratados con las inyecciones intramusculares de leche, se ha obtenido curación completa en 24 casos. Han producido notable mejoría en cinco casos y han fracasado en otros cuatro casos.

Esta estadística parecerá seguramente extraordinariamente halagüeña. Sin embargo, se recordará que al hablar de las enfermas que por este procedimiento se han tratado hemos dicho que solamente lo han sido aquellas que se creyó podían beneficiar de tal tratamiento, aquellos casos en que de antemano se esperaba eficacia de él, desechando otros muchos en los que se creía que la proteinoterapia no sería capaz de actuar con éxito. Es decir, hemos elegido los casos, que es lo que se debe hacer siempre que se ha de tratar un enfermo de la índole que sea: clasificarle para aquel tratamiento en que esté como elegido. Nadie tiene la pretensión de que un procedimiento general vaya á curar siempre. Aun eligiéndolo, se tienen sus fracasos. El éxito mayor de la Medicina será saber clasificar los enfermos, no las enfermedades. No se ha hecho aquí lo que en otras estadísticas, que se han sometido al tratamiento todas las enfermas que llegaban de esta naturaleza. En nuestros casos se han separado, como hemos dicho, las anexitis quísticas, los procesos inflamatorios en los que coexistían adherencias antiguas fibrosas, aquellos en que se sospechaba etiología tuberculosa. Para

estos han estado los procedimientos quirúrgicos, la diatermia, los rayos X, las radiaciones ultravioletas.

Estudiadas estas historias una por una, vamos á hacer ahora el estudio de los síntomas más llamativos, indicando de paso la significación que pueden tener, para ayudarnos á explicar la influencia que en el proceso de curación pueden desarrollar.

Estudio de la curva térmica.

Una de las manifestaciones más constantes que hemos obtenido ha sido la elevación de temperatura, índice general por el que las enfermas manifiestan la intensidad de su reacción. En los casos de marcada elevación, se ha acompañado de un escalofrío precursor, que por lo general ha durado de quince á treinta minutos y que casi siempre se ha iniciado cuatro ó seis horas después de la inyección. En todas las enfermas se ha procurado, como hemos dicho antes, que la elevación térmica no sea muy considerable, por lo que las dosis que se han empleado han sido relativamente pequeñas, y el aumento se ha hecho también progresivo y en razón inversa de la elevación térmica producida por la inyección anterior. Así se ve que en ningún caso las temperaturas han pasado de 39°, y éstas han sido también excepcionales.

Significación de la fiebre.

Bezançon y Weil creen que la fiebre en las infecciones aparece como la expresión de un conflicto de albúminas y que su tipo clínico estaría estrechamente ligado á las condiciones del terreno sobre que se desarrolla y á su estado virgen ó sensibilizado. Sería, pues, debido á la proteólisis que determina el microbio y á sus productos de desintegración bacteriolítica. Para ellos sería debida la fiebre, en último análisis, al shock proteínico, y sus modalidades, á la cantidad, vía y rapidez de penetración, así como al estado de sensibilidad del sujeto. Y orientados de este modo, dicen haber obtenido con inyecciones de proteínas, en las que variaban las dosis y técnica de inoculación, todos los tipos de fiebre que producen las enfermedades infecciosas. Por su parte, debemos recordar que Friedberger ha hecho resaltar el concepto, según el cual los síntomas clínicos de toda enfermedad infectiva serían debidos á una especie de anafilaxia específica. En este caso, la anafilotoxina se formaría *in vivo* por la destrucción de las bacterias causales, mediante la acción de fermentos proteolíticos que el organismo segrega para su defensa. Y una de las consecuencias más importantes de la formación de anafilotoxina en el cuerpo del animal, según Friedberger, es la fiebre. Este autor, lo mismo que Moreschi, obtenía en los animales, á voluntad, ya una hiperpirexia, ya un colapso, según las dosis de anafilotoxina inyectadas. Pero el carácter pirogénico no es exclusivo de la anafilotoxina, pues del mismo modo se puede provocar por la inyección de metales coloidales, en donde no hay formación de tal substancia. En las enfermedades infecciosas, la fiebre suele tomarse como el signo indicador de la persistencia ó curación de la infección. La fiebre es el fenómeno clásico, por excelencia, de la intoxicación por los coloides; pero no es necesaria para la producción de anticuerpos, pues se puede inmunizar y obtener gran cantidad de éstos, sin la más mínima elevación térmica, y por eso, si la fiebre puede favorecer el curso de la infección, no es porque solicite anticuerpos, sino de algún otro modo, de biendo considerarse más bien como consecuencia que como causa de fenómenos. Hoy no se admite la opinión del Garl, Müller, Konteschweller, etc., que creen que la reacción febril es condición *sine qua non* para obtener efecto curati-

vo, y consecuentes con su idea, piensan que la proteína á la que el organismo reaccione térmicamente con más intensidad, es la más eficaz.

(Continuará.)

Bibliografía. (1)

CARRIERS IN INFECTIOUS DISEASES. (Los portadores en las enfermedades infecciosas), por Henry J. Nichols.—Un volumen encuadernado de 184 páginas con 11 figuras en negro.—Williams & Wilkins Company, Baltimore, U. S. A. 1922; precio, 3 dólares.

Este libro ha sido hecho para los estudiantes de Medicina y para los médicos, especialmente para aquéllos que tengan responsabilidades en los asuntos de Sanidad. Trátase de un Manual escrito, más bien desde el punto de vista didáctico, que desde el punto de vista monográfico. Se recuerdan en él los trabajos monográficos más importantes, pero la bibliografía está relegada á un segundo término para la mayor claridad de la exposición.

El autor ha querido exponer, de una manera sistematizada, el estado actual de la teoría y de la práctica médica corriente en lo que se refiere á los portadores. Su autoridad para hacerlo, es indiscutible. Nichols es un Mayor del Cuerpo de Sanidad del Ejército norteamericano y profesor de Bacteriología, Parasitología y Medicina preventiva, en la Escuela de Sanidad del Ejército; en diferentes ocasiones, ha tenido oportunidad de comprobar la importancia de los portadores, durante la guerra, al tener que investigar el origen de varias epidemias; al vigilar á los portadores y á los trabajos sanitarios emprendidos para combatirlos; además, sus deberes como profesor y como militar le han obligado á prestar especial atención al estudio del problema de los portadores y, aparte del trabajo considerable realizado por Nichols en lo que atañe al diagnóstico bacteriológico de los mismos, á la virulencia de los cultivos, etc., ha realizado bastantes investigaciones de índole experimental.

El libro consta de tres partes. En la primera se exponen unas consideraciones generales sobre la importancia, la patología, el diagnóstico y el tratamiento de los portadores. Estos dos últimos aspectos están muy bien examinados desde el punto de vista general, puesto que el diagnóstico de un portador no se limita solamente á la identificación del parásito específico, ó de las substancias inmunes específicas; además, hay que diagnosticar la localización y la significación del foco en el huésped y, sobre todo, hay que cuidar mucho de puntualizar las relaciones del portador con el ambiente y todos los contactos que experimente. Por lo tanto, el diagnóstico ha de ser un diagnóstico combinado que depende, lo mismo del laboratorio, que del clínico y del epidemiólogo, y debe realizarse por la «cooperación», y no por la «competencia», entre el patólogo, el médico y el sanitario.

En cuanto al tratamiento de los portadores, hay que tener presente que se trata de un tratamiento en condiciones especiales, porque, quizá sea un caso único, el portador debe ser convencido de que necesita atención médica; por otra parte, la curación del portador tiene más importancia social que valor individual; de aquí resulta que el interés del propio portador está con frecuencia en contra de todo tratamiento. Es necesario convencer al individuo de que en un momento dado puede presentar una enfermedad aguda y del peligro que representa para sus semejantes. Expone luego el autor los procedimientos generales de tratamiento

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

de los enfermos y coloca en el primer lugar entre los métodos locales en cuanto á eficacia, á la extirpación quirúrgica del foco.

La parte segunda de la obra se refiere á las enfermedades especiales que pueden presentar portadores, y para que su estudio resulte más ordenado, clasifica dichas enfermedades en cuatro grupos: el grupo alimenticio, que comprende las afecciones cuyos parásitos penetran en el organismo principalmente con los alimentos y las bebidas y escapan con el contenido intestinal (fiebres tifoidea y paratifoideas, cólera, las disenterías y las helmintosis); el grupo respiratorio, que comprende el gran número de enfermedades cuyos parásitos específicos entran y salen del organismo principalmente á través de la nariz y de la boca (las principales enfermedades de este grupo son la difteria, la meningitis, neumonía, gripe, catarros, todos los exantemas agudos, poliomielitis, amigdalitis y otras infecciones estreptocócicas, angina de Vincent, sinusitis, bronquitis, etc.); el grupo sanguíneo, que puede denominarse también el grupo de transmisión por insectos, aunque hay que cuidar de no confundir insectos portadores con los portadores humanos (las enfermedades más importantes de este grupo son el paludismo y la filariosis); finalmente, el grupo sexual ó venéreo.

En cada una de estas enfermedades se describen los focos principales en que se localizan los gérmenes, el diagnóstico y el tratamiento, con detalles de técnica de laboratorio y de posología, así como de las medidas sanitarias. Con particular detenimiento son estudiadas las inflamaciones crónicas de las amígdalas y de la vesícula biliar. En cambio, otras enfermedades están consideradas bastante someramente, como el paludismo y las helmintosis.

El breve resumen que integra la parte tercera, contiene atinadas observaciones sobre la importancia de los portadores en la medicina preventiva y en los servicios militares.

Por último, contiene el libro de Nichols un capítulo bastante extenso (parte IV) sobre los portadores en la medicina veterinaria, escrito por R. A. Kelser, del Laboratorio de Veterinaria de la Escuela de Medicina del ejército de los Estados Unidos. Este capítulo estudia los portadores, ordenándolos en tres grupos: los portadores de gérmenes patógenos, tanto para el hombre como para los animales (gérmenes bacterianos: melitensis, bacilos de la tuberculosis, del tétanos, del muermo, de la difteria, de la peste, etc., y gérmenes parasitarios *leishmania canis*, y los virus filtrables); los portadores de gérmenes patógenos para los animales y posiblemente para el hombre (bacterianos: *bacillus abortus*, de Bang, etc.; protozoarios: tripanosomas, etc.), y portadores de gérmenes patógenos para los animales solamente (para tuberculosis, piroplasmas, etc.).

En conjunto, el libro presta indudable utilidad á todos los interesados en cuestiones sanitarias. Por desgracia, todavía no está bien inculcada en el espíritu de la mayor parte de los médicos españoles la importancia fundamental de los portadores de gérmenes en la extensión de las epidemias, y, más desgraciadamente todavía, no siempre es fácil diagnosticar un portador de gérmenes.

La presentación del libro es excelente.

DR. EMILIO LUENGO.

CATARATA SENIL, MÉTODOS OPERATORIOS, por los Dres. Fisher (de Chicago), Fuchs (de Viena), Barraquer (de Barcelona), teniente coronel Smith (de Londres), Holland (de Shikarpur, India) y Wright (Columbus); traducción española de M. Parrizas. Imprenta Clarasó, calle de Villarreal, 17, Barcelona.

En un pequeño volumen de 266 páginas y 160 figuras se ha publicado una verdadera joya oftalmológica, imprescindible

dible en la biblioteca del oftalmólogo, cuyo contenido no debe ignorar, por encontrarse trazados en él, y precisamente por los grandes maestros de la cirugía del cristalino (autores casi todos de procedimientos operatorios, ó de modificaciones especiales, de la extracción *in toto*, que han producido sensibles revoluciones en la ciencia y motivo de discusión y de crítica constantes en las Asambleas y publicaciones de todos los países del mundo), todas aquellas instrucciones que pudiéramos llamar esenciales en la operación de la catarata.

La operación de la catarata, la más delicada y difícil del organismo humano y que en todas las épocas ha constituido el alma de la Oftalmología, por la preferencia y merecida atención que se le ha dedicado, se encuentra en este libro tan magistralmente expuesta en sus detalles generales respecto á la extracción clásica (por capsulotomía) y se detallan tan á la perfección (por los mismos autores) los procedimientos de extracción *in toto* ó intracapsular, que su conocimiento es imprescindible á los cirujanos oculares que deseen estar al corriente de los progresos de su especialidad, y especialmente si desean iniciarse en la delicada técnica de la extracción intracapsular del cristalino, porque encontrará en este libro el máximo de facilidades que en teoría pueden darse con respecto al particular.

Dado que el supremo ideal en la operación de la catarata es la realización de la misma con el máximo de garantías con respecto á la transparencia de los medios oculares se comprenderá sin esfuerzo que este magnífico libro que siempre es leído con verdadero fervor religioso, no sólo es una joya de presente, sino también de futuro, puesto que si la generación actual no está educada en los nuevos derroteros de la cirugía intracapsular, es de esperar que las que vengan la aceptarán como clásica; ocurriendo entonces lo que aconteció en 1845, al erigir Daviel la extracción del cristalino como operación corriente de la catarata, con respecto á la antiquísima de la depresión.

Merecen plácemes sus autores, no sólo por el gran legado que hacen á la ciencia, sino también por haber tenido la fortuna de presentarlo en forma literaria corta, amena y concisa.

DR. MARÍN AMAT

Periódicos médicos.

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. El sulfo-treparsenau (dioxidlamino arsenobenzeno metileno sulfonato de sosa) en inyecciones subcutáneas é intramusculares en el tratamiento de la sífilis, por Pierre Chambet.—Desde el descubrimiento del 606 y del 914 se ha tratado con insistencia de descubrir cuerpos químicos de acción espirilicida análoga á la de dichos preparados, pero de menor toxicidad, y sobre todo, de menor irritabilidad para los tejidos, con el fin de poder utilizar las vías subcutánea ó intramuscular para su administración. Uno de estos productos es el estudiado en la presente tesis doctoral. En el primer capítulo pone el autor de relieve las ventajas de las vías cutánea y muscular, que serían la mejor absorción del medicamento, la eliminación más lenta, tolerancia inmediata é inocuidad mayor para las vísceras (rareza de las ictericias); además, la vía subcutánea impide los accidentes bruscos, fenómenos de choque, crisis nitritoides, etcétera. Después sigue un estudio químico del sulfo treparsenau, derivado directamente del 606 y del 914, poseyendo la misma cantidad de arsénico que éstos, y que es más solu-

ble que ellos, siendo perfectamente neutralizado y estable. En otro capítulo se detallan los ensayos biológicos que demuestran la menor toxicidad del sulfo-treparsenau, entre todos los arsenobenzenos. Después expone la posología y el modo de administración, tanto en los lactantes como en los niños hasta la edad de la pubertad y en los adultos. El tratamiento de ataque consiste en la inyección de 4 á 5 gramos en el espacio de seis á siete semanas, dando las primeras dosis diariamente, después cada tres días, y luego cada seis á ocho días. Para la inyección subcutánea, la técnica es la siguiente: inyección lenta, aguja infradérmica, sin llegar al tejido subcutáneo profundo; lugar de elección, la región costo-lumbar, piel del abdomen ó de la espalda; dilución en 2 c. c. de agua destilada para las dosis hasta 0,30 gramos; en 4 á 6 c. c. para las de 0,36 á 0,60. Finalmente constan en la tesis las observaciones clínicas personales del autor. (*Tesis para el doctorado de Medicina, Facultad de París, Imprenta de la Facultad de Medicina, 1925*).—E. LUENGO.

2. **Principios de terapéutica vegetativa, por Danielopolu.**—No puede ponerse en duda, en modo alguno, la conveniencia y aun la necesidad de aplicar á la clínica los métodos experimentales; pero, en general, hay tendencia á hacerlo demasiado al pie de la letra; lo cual da lugar, en terapéutica, á un gran número de errores y muy graves. Los resultados farmacodinámicos obtenidos sobre animales no deben ser utilizados, tal y como se manifiestan, para el tratamiento de las enfermedades humanas. Y esto por tres motivos principales. En primer lugar, la acción de los medicamentos difiere de una especie á otra. Es un grave error, por ejemplo, querer dosificar la aplicación de la atropina en el hombre por kilogramo de peso, sirviéndose de las cifras obtenidas en el perro, pues la acción de esta substancia varía, no solamente de una especie á otra, sino aun en la misma especie, de un individuo á otro, según la edad. Basta decir que la dosis de atropina necesaria para paralizar completamente por vía intravenosa el parasimpático en el adulto ó en el niño de pecho, es la misma (0,0015 gramos), y que en los sujetos de la misma edad la acción de la atropina es variable de un sujeto á otro, para darse cuenta de que sería ilógico querer dosificarla en el hombre por kilogramo de cuerpo, según las experiencias hechas en el perro.

En segundo lugar, las dosis de que se sirve la farmacodinamia experimental son para muchos medicamentos vegetativos infinitamente superiores á las dosis terapéuticas, siendo frecuente ver confundida en los tratados de terapéutica la acción de las dosis tóxicas empleadas sobre los animales con la de las dosis terapéuticas aplicadas al hombre. Los ejemplos son numerosos; he aquí uno. Las dosis tóxicas de digital elevan la tensión arterial. Conclusión práctica inmediata: la digital está contraindicada en los hipertensos. Sin embargo, las dosis terapéuticas de digital, inferiores con mucho á las dosis tóxicas empleadas en los animales, lejos de producir una vasoconstricción periférica y de elevar la presión sanguínea, lo que hacen es disminuirla en los hipertensos. El fenómeno se explica por la acción vasodilatadora de las dosis terapéuticas sobre ciertos territorios vasculares y, en particular, sobre el territorio renal. Así, pues, lejos de hallarse contraindicada la digital en los hipertensos, constituye, por la durabilidad de su acción, el mejor hipotensor que se puede emplear en tales enfermos.

En tercer lugar, los órganos enfermos reaccionan ante los diferentes medicamentos de manera completamente distinta á como reaccionan los órganos normales. Esto debe tenerse muy en cuenta en terapéutica vegetativa.

Los estados vegetativos anormales pueden ser debidos á una causa general ó á una causa local. En ambos casos el

tono vegetativo puede variar en más (hipertonías generales ó locales), ó en menos (hipotonías generales ó locales), y recaer sobre los dos grupos antagonistas (anfotonía, hipofanfotonía), ó sobre uno solo de ellos (vagotonía, simpáticohipovagotonía, hiposimpaticotonía, ticotonía. Los medicamentos vegetativos empleados corrientemente, son anfotropos, es decir, que obran sobre los dos grupos antagonistas, simpático y parasimpático, ó sea que á una dosis determinada ellos pueden no accionar más que sobre uno de los grupos, pero que á dosis inferiores ó superiores excitan ó paralizan los dos grupos antagonistas, predominando su acción sobre uno de ellos. Un ejemplo: las dosis muy pequeñas de adrenalina inyectadas en las venas no excitan en el hombre más que el parasimpático (hacen más lento el ritmo, disminuyen la tensión arterial, aumentan la contractilidad gástrica y esofágica, y aumentan el tono del músculo voluntario); las dosis más grandes excitan los dos grupos antagonistas, parasimpático y simpático, pero, sobre todo, este último (aceleran el ritmo, aumentan la presión sanguínea, disminuyen la contractilidad gástrica y esofágica y disminuyen el tono del músculo voluntario).

La atropina, el calcio y aun la eserina se han manifestado igualmente anfotropos.

Ahora bien; los efectos que acabamos de exponer tienen lugar solamente en el organismo normal. El organismo patológico reacciona de una manera completamente distinta, pues la acción de los medicamentos vegetativos no depende solamente de la dosis empleada, sino también del tono vegetativo, es decir, del tono absoluto del simpático y del parasimpático. La acción excitante de una substancia sobre uno de los dos grupos será tanto más intensa cuanto más elevado sea el tono; así como la acción paralizante de otra substancia será tanto más débil cuanto menor sea el tono.

El anfotropismo de las substancias vegetativas y la variabilidad de su acción, según la dosis empleada y según el tono vegetativo del órgano sobre que se ejerce dicha acción, explican suficientemente la causa en virtud de la cual, el organismo patológico reacciona frente á estas substancias de una manera completamente distinta á como lo hace el organismo normal. El hecho de que los factores, capaces de modificar el tono vegetativo, obren la mayor parte de las veces simultáneamente, y de que en ciertas lesiones locales los unos modifiquen en más y los otros en menos el tono vegetativo de los órganos, nos da la medida de la complejidad de acción de estos medicamentos en el organismo patológico.

Para demostrar prácticamente el papel del tono vegetativo en la acción de las substancias vegetativas es necesario hacer un estudio de las *dosis intermedias*, situadas entre las pequeñas y las grandes. La eserina, por ejemplo, á pequeñas dosis es en el hombre normal exclusivamente parasimpática; á dosis mayores, su acción pasa por una fase anfotropa con predominio sobre el simpático. Ahora bien; en los sujetos cuyo tono vegetativo está modificado, las mismas dosis producen efectos diferentes. Esto puede apreciarse con claridad estudiando la acción de la eserina á aquella dosis intermedia que forma el límite entre la dosis exclusivamente parasimpaticotropa y la dosis anfotropa. La misma cantidad de eserina que en el sujeto normal comienza á ser anfotropa con predominio simpático, es exclusivamente parasimpaticotropa en un vagotónico. La misma dosis que en el sujeto normal es exclusivamente parasimpaticotropa, es anfotropa con predominio simpático en un simpaticotónico. Si en lugar de emplear las dosis intermedias nos servimos de dosis mayores, podrán observarse variaciones de acción en los normales, en los vagotónicos y en los simpaticotónicos. Como se ve, las dosis intermedias tienen, á veces, en el

organismo una acción inversa á la registrada en el sujeto normal. Y esto que decimos de la eserina podríamos decirlo de un modo análogo con respecto á las demás sustancias vegetativas.

En resumen, la terapéutica humana no puede fundarse exclusivamente sobre los resultados farmacodinámicos experimentales obtenidos sobre animales, sino que tales resultados deben servir solamente de punto de partida para otras investigaciones que habrán de ser emprendidas en el hombre con métodos que, siendo completamente inofensivos, permitan un estudio minucioso y preciso de la acción de los medicamentos en el estado patológico. (*La Presse Medicale*, número 40, 20 de Mayo de 1925.) - T. R. Y.

UROLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Un caso de púrpura vesical, presentado á la Sociedad Médico Quirúrgica del Guayas, por el Dr. Teodoro Maldonado C.**—Rara vez se tiene la ocasión de observar y ver la púrpura vesical.

He aquí los hechos: la señora X., de treinta y cuatro años, casada, madre de tres niños, que ha vivido siempre en Guayaquil, viene á consultarme por hematuria. La enferma me dice que después de haber tenido algunos trastornos generales orinó sangre. Ningún antecedente urinario, siempre ha tenido buena salud. No encuentro signos de sífilis.

El 16 de Enero de 1924 la enferma tuvo frío, fiebre y curvatura general; el 17 al despertarse vino la hematuria total, espontánea y sin causa aparente. Orinas claras hasta la víspera, ni polaquiuria, ni dolor á la micción.

Examen general: enferma febricitante, mucosa bucal seca, lengua saburral. Aparato cardiopulmonar normal. Del lado del tubo digestivo la enferma dice estar constipada hace varios días, acompañado esto de un estado nauseoso.

El sistema renal, fuera de la hematuria, da ausencia de fenómenos urinarios; micciones diurnas y nocturnas normales.

Hago inmediatamente una cistoscopia, el medio vesical es rápidamente aclarado mediante lavados con agua estéril, y encuentro lo siguiente: capacidad vesical 140 c. c., vejiga indolora, se ven muy numerosas manchitas sobre la mucosa vesical, distribuidas sin orden; sin embargo, por algunos lugares están agrupadas como islas, formando un archipiélago, según la expresión de Bruni. En el vértice de la vejiga son menos numerosas, mayor número se encuentra en las paredes laterales, pero especialmente son muy abundantes en la pared posterior y en el bajo fondo vesical; la forma de estas manchas es redondeada y de dimensiones no mayor que una cabeza de alfiler. El color es rojo vivo, más ó menos obscuro, según el sitio. Por todas partes el brillo y la coloración de la mucosa vesical es normal; no se ve la menor señal de reacción inflamatoria alrededor de las manchas rojas. Los meatos ureterales en su forma y su funcionamiento son fisiológicos y dan eyaculaciones perfectamente claras.

La interpretación de las lesiones cistoscópicas constata-das no presentaba dudas para mí, máxime cuando se ha visto anteriormente algún otro caso, como lo ví en el Hospital de París, Necker. Hice el diagnóstico de púrpura vesical y de aquí la hematuria de mi enferma.

Procedí á examinar entonces cuidadosamente el cuerpo de la paciente y encontré algunas manchas de púrpura cutánea en la cara anterior del muslo izquierdo, en la cara interna del derecho y en el cuello. Nada del lado de la mucosa bucal.

Le prescribí el 17 de Enero 4 gramos de cloruro de cal-

cio; el 18 nueva cistoscopia, que me muestra las lesiones en el mismo estado; todavía hay hematuria. Continúa á tomar 4 gramos de cloruro de calcio *pro-die*.

Vuelvo á examinar á la enferma el 22 de Enero, y encuentro que un gran número de manchas purpúricas ha desaparecido, y las que quedan están como borradas y más pálidas; no hay hematuria ni ningún otro síntoma vesical.

La púrpura vesical fué descrita la primera vez por el autor italiano Bruni y se puede decir que es una conquista de la cistoscopia, pues anteriormente se creía siempre que el origen de la hematuria era renal.

La imagen cistoscópica durante el curso de una púrpura vesical ha sido comparada por algunos autores á las manchas equimóticas que se ven en la mucosa vesical después de ciertos traumatismos, la litotricia, por ejemplo, pero en mi enferma no había nada de semejante, ya que las manchas equimóticas traumáticas están muy lejos de dar las nítidas manchas escarlatas que se ven en la púrpura. Por otra parte, después de una litotricia, la mucosa contusionada por el litotritor, da cistoscópicamente el aspecto de estar tumefacta, edematosa, muy diferente á la apariencia normal de la que se ve en los purpúricos.

Para establecer el diagnóstico de púrpura vesical hay que apoyarse sobre ciertos hechos. Cuando en el curso de una púrpura cutánea el enfermo orina sangre, se debe practicar siempre el examen cistoscópico, y si se encuentran las lesiones más arriba descritas, el diagnóstico se impone por el solo hecho de la presencia de las manifestaciones exantemáticas; si á esto se agrega que del lado vesical la clínica es negativa, el diagnóstico toma mayor fuerza.

¿Cuál es la duración de la crisis hematórica? Es variable; en general, desaparece después de algunos días, teniendo como carácter clínico el ser total y espontánea. Además siempre está en relación con la manifestación cutánea y se ve un paralelismo muy estrecho entre los brotes cutáneos y las hematurias. Pasada la hematuria las orinas quedan claras.

Como causa de la hematuria se ha pensado en un trastorno discrásico, ya que no se encuentran lesiones locales.

Para terminar, creo, señores, que sería interesante, á fin de poder estudiar más á menudo la púrpura vesical, de invitar á los servicios de medicina de hacer examinar cistoscópicamente todos los enfermos atacados de enfermedad de Werlhof, aun en los casos benignos y sin esperar la complicación visceral hematórica. (*Anales de la Sociedad Médico Quirúrgica del Guayas*, Guayaquil, Ecuador, Julio de 1925.)

BIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Investigaciones experimentales sobre el reumatismo articular agudo, por el Dr. Filippo Rocchi.**—Habiendo inyectado en conejos y cobayas dosis diferentes de sangre de enfermos afectados de un reumatismo articular agudo y habiendo inyectado también sangre reumática tratada de manera que quedaran en evidencia las agresinas, el autor ha podido observar que en dicha sangre se encuentran sustancias de acción agresina. La infección así provocada se caracteriza por un aumento de las lesiones intersticiales hemorrágicas y por una disminución de los linfocitos. El autor ha observado también que la inyección de un centímetro cúbico de sangre reumática en un conejo de 1.500 gramos no ocasiona ninguna infección, siendo necesario inyectar 3 c. c. para ello. (*Rinascenza Medica*, número 7, 1 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 Decio Carlán. — Remitido. — Arquellada, por Víctor María Cortes. — El Colegio de Huérfanos y los Departamentos ministeriales. — Congreso de Pediatría en Zaragoza, por Sedisal. — Conclusiones de la VI Asamblea de subdelegados de Sanidad de España celebrada en Barcelona. — La uroterapia por la eumictine. — 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.

Acto solemne. — Litigio pendiente. — Estrambote.

No solamente de solemne, sino también de consolador, debe con exactitud calificarse el acto que presenciarnos en la mañana del día 21 en aquel hermoso anfiteatro de nuestro amado Colegio de San Carlos, en el que una muchedumbre respetuosa y entusiasta al propio tiempo, rendía un homenaje espontáneo de justicia y de adhesión á un profesor ilustre que en aquel día, por el violento decreto de las jubilaciones, en mal hora ideado por el Sr. Alba, dejaba de desempeñar su Cátedra después de cuarenta años de no interrumpido ejercicio.

Era el protagonista el Sr. D. Arturo Redondo, catedrático de Patología y Clínica Médica, por cuyas enseñanzas han pasado las generaciones salidas de la Universidad de Madrid durante los ocho últimos lustros. El amplio anfiteatro estaba literalmente repleto, ocupando los bancos de los escolares los que en este año debieran serlo del Sr. Redondo, pero aún en mayor número los que lo habían sido en años anteriores y muchísimos antiguos discípulos que desde diferentes puntos de España habían acudido voluntariamente á presenciar la solemne despedida. Apiñados alrededor del Sr. Redondo en asientos que fueron de preferencia al comenzar el acto, pero que se confundieron después en simpático desorden, se hallaban muchos catedráticos de la Facultad, médicos de la Beneficencia, de Sanidad Militar, de Sanidad de la Armada, académicos de la de Medicina, con su presidente, y, en fin, cuantas representaciones pudieran halagar al sabio catedrático, que ha sabido sostener alrededor de su bondadosa figura científica y profesional una atmósfera de consideración y de respeto en que todos comulgamos.

Al retirarnos, llevando aún en los oídos los clamorosos aplausos con que fué acogida la oración del Sr. Redondo, conmovidos por las lágrimas que vimos en sus ojos y alentados como siempre por el amor á nuestra profesión sacrosanta, no podíamos menos de decir, como hoy repetimos: «éstos son los

verdaderos homenajes, los que nacen espontáneamente del corazón y se mueven por voluntad tácita sin preparaciones previas». Esperamos que el doctor Redondo no diga adiós á la Enseñanza aunque la enseñanza oficial le excluya de su seno. Bien mostró el último miércoles en esta sesión verdaderamente grandiosa, cómo la edad no es argumento de incapacidad sino en aquellos que han tenido capacidad endeble. Siga el buen D. Arturo dando cursos libres, escribiendo las impresiones y los resultados de su sabia experiencia y deje correr al calendario y cometer injusticias á la *Gaceta*.

Si fuéramos á publicar las preguntas que se nos dirigen acerca del expediente gubernativo á que dió lugar la disolución de la famosa Junta de Patronato, podría suponerse en nosotros un rencoroso deseo de persecución, que estamos muy lejos de sentir y que por no haberlo sentido nunca, en este ni un ningún asunto, no sabemos qué color pueda tener pasión tan poco plausible. Pero es el caso que las circunstancias imponen muchas veces á los que tenemos la pretensión de hacernos eco de opiniones colectivas el deber de recordar á los que ejercen en mayor ó menor grado el poder, las obligaciones que la justicia y la equidad les impone.

Decimos todo esto, porque anunciada una Asamblea de Colegios Médicos para fines del mes próximo y hallándose en gestación con arreglo al Reglamento de Inspectores Sanitarios la organización de una Asociación, que en cierto modo vendría á sustituir á la extinguida, parece natural que podamos todos saber á qué atenernos acerca de lo ocurrido con ella. Pendiente del fallo y quizás de otros fallos que haga el primero necesarios, se encuentra el concepto de las personas que en aquella Junta intervinieron siendo alma de ella, representándola en todo momento y aduciendo en sí las responsabilidades ó los aciertos que de su funcionamiento puedan resultar.

No basta que con un bondadoso eufemismo, se califique en informaciones particulares lo que del expediente va resultando; es necesario que se sepa la verdad, primeramente porque á ello tiene derecho

la clase médica española, y además, porque deben tener interés en recabarlos los que se crean inocentes y son públicamente inculcados; pero además es regla elemental de buen gobierno el presentar las cuestiones y las personas en su verdadero punto de vista, y cuando se trata de reformas como las á que antes aludíamos, estas cosas no son indiferentes. Creemos, pues, que el *expediente* gubernativo que parece encontrarse en la Asesoría de Gobernación, debe activarse, y si de él se dedujeran indicios suficientes, pasarle con el carácter de *pleito ó de causa* á los tribunales correspondientes; de este modo sabríamos dónde está la razón y la justicia, antes de proceder á crear organizaciones más ó menos oficiales en las que pudieran incurrir las mismas personas con los mismos defectos ó ser excluidas injustamente con sus posibles capacidades.

Por hoy no decimos más.

Leemos en la prensa diaria:

EN EL CENTRO DE GALICIA

LAS DELIBERACIONES DE LA TOJA

El Comité organizador del primer Congreso regional de lucha antituberculosa, recientemente celebrado en La Toja, desea que su actuación sea objeto de la mayor publicidad para hacer más viable un detenido análisis de su labor, tanto desde el punto de vista científico como social.

Por esta causa los promotores del Congreso han decidido celebrar una velada en los locales del Centro de Galicia, que se celebrará el próximo jueves, 22, á las seis de la tarde, con arreglo al siguiente programa:

Primero. El Dr. Regueral hablará de «La génesis del Congreso de La Toja».

Segundo. El Dr. Bernardo tratará «Del aula á un Congreso».

Tercero. El Dr. Areal explicará «Los buenos y los malos humores en La Toja».

Cuarto. D. Pedro de Répide discurrirá sobre la «Impresión de un espectador».

Quinto. El Dr. Villegas (A.) disertará sobre «Los optimistas y los críticos ante el Congreso».

Sexto. El Dr. Escudero detallará «El éxito del Congreso».

Séptimo. El presidente del Centro de Galicia, D. Basilio Alvarez, pronunciará un discurso-resumen.

Está muy bien, mientras este *estrambote* puesto al Congreso no sirva de pretexto para un recrudecimiento de cuestiones que debieran darse por solventadas, de pelillos regionales y de tentativas caquiles.

DECIO CARLAN

REMITIDO

Con mucho gusto publicamos el adjunto remitido, siquiera dudemos de la eficacia de hacerlo dada la fecha con que se nos envía, pues siendo para el 25 del corriente apenas tendrá tiempo de llegar á manos de los invitados, á no ser

que haya error en el escrito, cosa que si se nos advierte, rectificaremos gustosos. (N. de la R.)

Carta abierta para los compañeros

que terminaron sus estudios en Madrid el curso de 1915:

Queridos condiscípulos: Casi todos sabéis que dentro de unos días nos reuniremos por segunda vez en fraternal banquete, según acuerdo unánime de hace cinco años, para conmemorar la terminación de nuestros estudios hace ya diez años. Desperdigados por todos los pueblos y provincias de España y hasta por el extranjero los condiscípulos todos, recordad el trabajo ímprobo que hace cinco años nos costó el reunir 80 direcciones de condiscípulos y averiguar el nombre de algunos pocos que ya habían fallecido; pues bien, aunque desde entonces nuestras gestiones por conocer y saber el paradero de todos nuestros condiscípulos no han cesado, todavía de 150 que terminamos en aquella fecha, nos faltan la dirección ó conocimiento de algunos, y contando con la benevolencia de nuestra prensa profesional, nos dirigimos á todos, dándoles cuenta de la lista de los condiscípulos que desconocemos su paradero, para que si alguno de vosotros tenéis noticias de alguno de ellos nos lo comuniquéis al domicilio de Barrio de Medina, Augusto Figueroa, 11 y 13, Madrid. (Igual ruego hacemos á los compañeros todos en general.)

He aquí la lista:

Vera Alonso, de Mazarrón (Murcia); Fernández Arroyo, de Madrid; Ferrer Prats, de Palma de Mallorca (Baleares); Iñiquierdo Tapia, de Madrid; Gimeno Castellar, de Lorca (Murcia); Menéndez González, de Riveras (Oviedo); Fernández González Munera, de Albacete; Pérez Guillén, de Plasenzuela (Cáceres); G. Díaz Giménez, de Albala (Cáceres); Avellaneda Sánchez, de Cebreros (Ávila); José María Rodríguez del Valle, de Madrid; Cumbrefio Giménez, de Santa Amalia (Badajoz); S. Relafio Algors, de Sigüenza (Guadalajara); J. H. Cerdas, del Uruguay; López Rivera, de Bélmez (Córdoba); J. Olea Erray, de Madrid; Criado Valcárcel, de Arroyo del Puerto (Cáceres); Campos Saevedra, de Alicante; Oímaco Díez Almansa, de Camuñas (Toledo); A. Andrés García, de Madrid; Alcover Sureda, de Palma de Mallorca (Baleares); Z. Martínez Dueso, de Luzaga (Guadalajara); L. Cañas Vallejo, de Bujalance (Córdoba); F. de Castro Mayor, de San Ildefonso (Segovia); M. Hermoza, de Cuba; J. Antonio Gómez López, de Vélez Blanco (Almería); Hurtado Merino, de León; F. Adrados Iglesias, de Turégano (Segovia); Maldonado Fernández, de Córdoba; M. Vegue Daza, de Guisando (Ávila); R. de Francisco Alvarez, de Onís (Oviedo); J. Dugo Hens, de Palma del Río (Córdoba); S. Murillo Iglesias, de Cáceres; J. Fernández Matinot, de Santander; Juan J. Vera García, de Murcia; Hurtado Muñoz de Lucas, de Acehuche (Cáceres); Redate Yebra, de Toro (Zamora); L. Ayala Moreno, de Plasencia (Cáceres); Parrefio Romero, de Valverde del Camino.

Por último, y por si acaso no llegase á vuestro poder la carta que os dirigiremos, sabed que *definitivamente* nos reuniremos el domingo 25 del corriente para abrazarnos y recordar aquellos tiempos estudiantiles.

[No faltéis! Sobre todo vosotros los de provincias, algunos que no pudisteis venir hace cinco años y que desde las aulas no nos hemos vuelto á ver, porque los de Madrid acudiríamos como un solo hombre, que estando aquí es obligación sagrada recibir al condiscípulo forastero.

Madrid, 15 de Octubre de 1925.

ALCAYAR Y PALACIO Y BARRIO DE MEDINA.

ARQUELLADA

Simultaneadas con las noticias de prensa, sobre su actuación en el Congreso de Zaragoza, recibimos las escasas y directas de la enfermedad, agravación y muerte de Arquellada. Apenas pudimos cumplir tristes y protocolarios deberes; la impresión ha sido dolorosísima.

Cualquiera que sea la índole del sentimiento, es lo cierto que, al intensificarse física ó psíquicamente, experimentamos la necesidad de su comunicación, y aún de su expansión, y el imperio de esta necesidad está en razón directa de la violencia del choque recibido, y de lo fortuito de su aparición.

Justifíqueme esto, ante los lectores de EL SIGLO MEDICO por asumir, voluntaria y espontáneamente, la triste misión de comunicarles esta irreparable pérdida profesional, baja sensible en esta casa, noble y buen amigo, leal compañero.

Cerca de treinta años de amistad, pocos menos de colaboración en este periódico, y, personalmente, por lo que á mí se refiere, una eterna gratitud.

A raíz de terminar la carrera, nos separaron nuestras distintas orientaciones; él cultivó con gran éxito la Cirugía y la Paidología; yo me lancé á una serie de aventuras sanitarias, invitado por mis aficiones, mis romanticismos, y amparado en un legado de orden sentimental, heredado, en vida, por fortuna.

Los triunfos, justamente, logrados por Arquellada en la profesión, son notorios; el detalle de sus éxitos científicos, han de publicarlo con mayor autoridad aquéllos que más de cerca los presenciaron; el canto de su condiciones morales, la proclamación de su bondad, quizás pueda ser mejor expresada, pero por nadie mejor sentida que por mí.

Se licenció en San Carlos, en 1903, promoción, ésta, que resulta curiosísima en nuestros días, cuantitativa y cualitativamente; para tener idea de ello baste saber que el número de alumnos que la constituyeron no excedió de 50, que de éstos, 19 obtuvieron el grado de licenciado en el mes de Junio, y que se llamaban: Aurelio M. Arquellada, Teófilo Hernando, Laureano Olivares, César Juarros, Isidro y Pepe Covisa, Julián y Santiago Ratera, Mas y Magro, García Martínez, Marín Amat, Pérez Grande, Gonzalo Martínez.

Otros con mucho valor científico, aunque con menos relieve profesional, y uno, sin más mérito que el de haber pertenecido á la honrosísima promoción.

De estudiante, vivía Arquellada en el término municipal de Vicálvaro, en una finca, propiedad de un prócer español, que administraba su honorable padre; en una tartana, arrastrada por un borriquito, acudía á sus clases. No sé si en los ocho años de carrera, faltaría seis días. ¿Significa esto algo para señalar el predominio de la voluntad, en el carácter de un muchacho?

Pero no por este predominio se desequilibró su potencialidad anímica, puesto que supo aplicarle al cultivo y desarrollo de los otros dos puntos de apoyo, logrando esa envidiable y difícil nivelación que, en la vida exterior, se manifiesta por el optimismo, la bondad, la alegría, la generosidad.

Fué un estudiante ejemplar, y al ganar las simpatías y el afecto de los profesores, jamás trató de monopolizarlos (cosa tan frecuente en los empujones), se esforzó en hacerlos extensivos á sus compañeros.

Nadie como yo, y me complazco en publicarlo, conoció el valor de sus consejos, el auxilio de sus apuntes *escritos*, inteligentemente extractados y seleccionados, para la preparación, *urgente*, de un programa; nadie como yo, valoró la oportunidad de sus apuntes *orales* en la cátedra, siempre justos, y capaces de salvar una situación difícil ante los hoy venerables maestros, y entonces fantasmas terroríficos que se llamaron D. Federico Olóriz y D. Alejandro San Martín.

En el mes de Mayo, después de alguna alegre trasnochada, fué nuestro implacable despertador; su indiferencia ante protestas, denuestos é imprecaciones nos sugestionaba y obligaba á reanudar la interrumpida preparación del programa: mucho tenemos que agradecerle, Arquellada, y es fácil que algún ilustre compañero, que severamente estimule hoy á sus hijos al estudio, deje resbalar una lágrima al leer estas mal hilvanadas impresiones.

Siempre se preocupó por la suerte de sus amigos; recuerdo la indignación, que logró incu- carnos á todos, al recibir Juarros, bien caprichosamente por

cierto, el único suspenso de su carrera.

Característica suya fué su afición á la Medicina; Arquellada fué médico desde que tuvo uso de razón, y lo fué en todas las manifestaciones, y en todos los momentos de su vida, sin que pudieran entibiar sus entusiasmos las asperezas, ni los esquinazos de la práctica profesional.

Alma infantil, su constante buen humor, las exteriorizaciones de su noble corazón, llenaron el cuarto de guardia durante los repasos de fin de curso, las cenas improvisadas, las escapatorias clandestinas.

¡Descansa en paz, generoso compañero, noble amigo, mentor inteligente y cariñoso, Domine inflexible!...

No extrañen los lectores estas sensiblerías, creo que al hacer pública manifestación de mi afecto y gratitud para Arquellada, ya que no puedo saldarla, reconozco, por lo menos, la deuda que con él contrae.

VÍCTOR M.^a CORTEZO

Ayuntamiento de Madrid



EL COLEGIO DE HUÉRFANOS Y LOS DEPARTAMENTOS MINISTERIALES

El Ministerio de Hacienda ha dictado la siguiente comunicación:

«El Real decreto de 25 de Septiembre último, publicado en la *Gaceta* del 30 del mismo, relativo al Colegio de Huérfanos de Médicos denominado «Príncipe de Asturias», creado por el de 15 de Mayo de 1917, determina en su art. 17 que por los Departamentos ó Ministerios se procederá, dentro del término de un mes, á la comunicación á las correspondientes autoridades y funcionarios, de las disposiciones relativas á la exigencia de los efectos timbrados que se mencionan en el mismo. Y siendo éstos, por lo que afecta á los funcionarios, el del Timbre ó sello del Colegio Médico, de dos pesetas, que con arreglo á lo preceptuado en el artículo 4.º del último expresado Real decreto habrá de agregarse á expensas del funcionario cliente á cada una de las certificaciones de enfermedad, imposibilidad física y reconocimiento, no debiendo darse curso á ningún documento de dicha clase que no lleve este requisito.

Lo que en cumplimiento de lo preceptuado en dicho artículo se lo comunique á V. S. de Real orden para su más exacta observancia. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 17 de Octubre de 1925.—El subsecretario encargado del Ministerio, Corral.—Señores presidente del Tribunal Económico-administrativo Central, directores generales de este Ministerio y delegados de Hacienda en todas las provincias».—(*Gaceta* del 20 de Octubre de 1925.)

Por los Ministerios de Instrucción Pública y Gobernación, se han dictado, para sus correspondientes dependencias, órdenes por el estilo de la presente.

CONGRESO DE PEDIATRIA DE ZARAGOZA

Tan ostensible es el interés que en crescendo viene apreciándose en cuanto á la niñez se refiere, desde que en buen hora se le ocurriera al rector de la Universidad de Barcelona, Dr. Martínez Vargas, la iniciación del primer Congreso de la especialidad celebrado en Palma de Mallorca con eficaces y positivos resultados; tan acentuados y brillantes los obtenidos por el segundo en San Sebastián á virtud del impulso que el malogrado Dr. Arquellada le imprimiera; y tan culminantes y rotundos los puestos de relieve en el que recientemente ha tenido el privilegio de congregarse á propios y extraños en Zaragoza bajo el prestigioso nombre del doctor Borobio, que bien puede asegurarse sin incurrir en hipérboles que, por la copiosa labor en él desarrollada, por el numeroso concurso de asistentes más ó menos consagrados, por las interesantes y calurosas intervenciones en que, si no la totalidad, la inmensa mayoría de ellos tomaron parte, y por la afectuosa acogida y decidida protección de que los altos poderes del Estado tuvieron el plausible acuerdo de rodearle, la Especialidad Pediátrica de España deja sólidamente implantado su pabellón en las más altas cumbres de la Ciencia.

De buen grado acometeríamos la tarea de relatar detalladamente todas y cada una de las discusiones y actuaciones anejas en que los congresistas dejaron bien demostradas su competencia y aficiones; si por una parte la desordenada é incompleta forma en que á nosotros han llegado los asuntos tratados, y por otra la material imposibilidad de acopiarlos en los limitados espacios de una Revista semanal, no nos forzarán á conformarnos con la simple enunciación de los temas, ponentes, y contradictores, y remitir al lector, que

más á fondo desee documentarse, al libro de actas que seguramente en breve habrá de publicarse.

Allá van, pues, á título de índice ó recordatorio, las cuestiones abordadas en las distintas secciones del Congreso.

Sección de Higiene, Alimentación y Protección á la Infancia, alternativamente presidida por los Dres. Gómez Salvo y Martínez Vargas.

El Dr. Sánchez Arias acompaña al tema «Educación física del niño» siete conclusiones, que son discutidas por la señorita Kent, señoras de Velasco y Reguero de Trallero y Dres. Cárdenas y García del Diestro.

El Dr. Pérez de la Rosa, «Reformas de la educación física en España».

Dr. Bravo Frías, «Nuevos casos de kala-azar».

Dres. Alonso Muñoz y Bravo Frías, «Protección del niño ilegítimo», calurosamente discutida por las señoritas Kent y Huici y los Dres. Gómez Salvo, Goya, Galán, Juarros y Martínez Vargas.

Dña Dolores de Velasco, «Modificaciones jurídico-familiares á favor del niño», en cuya discusión intervienen la señorita Kent y el Dr. Gómez Salvo.

Dres. Silván y Sofch, «Orientaciones neprológicas», acerca de la que en primer término habla el Dr. Cacace, de Nápoles; los Dres. Salví, Leal, Crespo, Suñer, Palencia, Gómez Salvo y Bravo Frías, y haciendo el resumen el doctor Martínez Vargas.

Dr. Galán, «Orientaciones mitológicas», en que toman parte los Dres. Martínez Vargas, Suñer, Salvá, Bravo Frías, Huarte y Leal, todos los que son contestados por el napolitano Dr. Cacace.

Sección de Educación Infantil, presidida por el doctor Muñoz Useras.

El Dr. Suñer, de la Universidad Central, pronunció un magistral y documentado discurso acerca del «Estado actual de los trastornos nutritivos del lactante», tema que esmaltó con eruditas aportaciones de autores nacionales y extranjeros, y haciendo consideraciones críticas sobre la distrofia, investigaciones médicas, químico-biológicas y metabolismo; realizando esta discusión los Dres. Vidal, Cardona, Bravo Frías, Martos Salcedo y Martínez Vargas, que en ella intervinieron.

Cirugía Elemental y Ortopédica, presidida por el doctor Lozano.

El Dr. Bastos explana su ponencia «Cirugía de las parálisis espásticas elementales», y á propósito de ellas, encarece la necesidad de recurrir á los procedimientos quirúrgicos.

El Dr. Pairés lee la suya, «Estado actual del tratamiento quirúrgico de la meningitis otógena», que es discutida por el Dr. Rodrigo.

Los Dres. Cachet y Belencié (de París) hablaron del «Nuevo tratamiento de la luxación congénita de la cadera por la reequilibración estadodinámico-muscular».

El Dr. Fehu (de Lyon), «La estenosis pilórica en los niños».

El Dr. Bravo Frías, «Un caso de displasia medular y vertebral».

El Dr. Rodrigo, «Contribución á la patogenia del piloroespasmo».

Pedagogía, presidida por D. Eustaquio Caballero y doctores Bañcho y Borobio.

El Dr. Juarros diserta extensamente con gran acierto y competencia acerca de «La educación de los niños anormales», y á él aporta estimables consideraciones el Dr. González de la Mata.

El maestro nacional D. Florencio Patarco leyó una razonada y bien escrita memoria acerca de la «Delincuencia in-

fantil, causas á que obedece, Tribunales para niños, organización de colonias agrícolas que deben servir de complemento á los reformatorios y castigos que debieran imponerse á los que á la niñez impulsan á la delincuencia». D. Inocencio Aznar, catedrático de Derecho Penal, encomia la perfectibilidad á que han llegado algunos de nuestros reformatorios en comparación con los extranjeros; pero se lamenta de que falten todavía hombres que los dirijan con acierto. El señor Matea explana una comunicación referente á «Orientación profesional escolar», muy atinente y estimable, y acerca de ella hace constar el Sr. Espinosa Fernández, que en el Decreto-ley de 4 de Noviembre de 1924, aparecen la mayor parte de las conclusiones á que el disertante llega.

El Dr. Salvat, «Necesidad de seleccionar los escolares destinados á colonias».

El Dr. Hueso, «La pedagogía y recetas pedagógicas».

El Dr. González, «Métodos á seguir en la educación de los sordo mudos».

El Dr. Homo, «Educación sexual», por los Dres. Arnal, Barberá y Parasa discutido; y por último, dióse cuenta de trabajos de los Dres. Benedito y Hamper, doña Dolores Plaza, doña Julia Reguero y doña Ana Sana.

Sección de Medicina.—El Dr. Remadier (de París) leyó una comunicación acerca de «Las enfermedades del oído y triada de Hutchisson», en que intervinieron los Dres. Leal, Crespo, Fainent y Mouritz.

El Dr. Bloch, también de París, «Otitis de los niños de pecho», discutida por los Dres. Bravo Frías y Fainent.

Dr. Salvat, «Estudio patológico y radiológico de la tuberculosis en la infancia», á que hicieron observaciones los Dres. Suñer, Bravo Frías, Baxó y Estella.

El Dr. Gil Sastre, «Difteria ocular», en que intervinieron los Dres. González Alvarez y Mouritz.

El Dr. García del Diestro, «Síndrome meningo-encefálico y hallazgo de cristales de colesterina en el líquido cefalorraquídeo», que discuten los Dres. Salvat y Mouritz.

El Dr. González Alvarez, «Tratamiento de la hemofilia».

El Dr. Pérez Albert, «Espasmosfilia».

Dr. Lorente Sanz, «Distrofias y cardiopatías».

Dr. Echevarría, «Úlcera de estómago en el niño».

Dr. Mouritz, «El líquido cefalorraquídeo en el síndrome meníngeo y meningitis neumocócica», interesantes comunicaciones discutidas por los Dres. Martí González y Cárdenas.

Dr. González Alvarez, «Reacción de Schitz en la lucha contra la difteria y la vacunación antidiftérica», que es discutida por los Dres. Cárdenas, Muñoyerro y Mouritz.

Dr. Cárdenas, «Nuevo tratamiento del corea» y «La meningitis meningocócica en la infancia».

Dr. Sáinz de los Terreros, «Rayos ultravioleta en la terapéutica infantil».

Dr. Muñoyerro, «Tos ferina».

Leyéronse, además, una comunicación del Dr. Arquella sobre «Estenosis congénita del pñoro»; otra del Dr. Rollos, «Funcionamiento de las Inclusiones y Casas de Maternidad» y el Dr. Juarros pronunció un discurso con referencia acerca de «La instalación y funcionamiento de la escuela central de anormales».

El Dr. Muñoyerro lee una ponencia, de que es autor el Dr. Marañón, titulada «Obesidades infantiles», que fué muy elogiada.

El Dr. Bieago otra á propósito de «La herencia nerviosa como factor importante de Patología infantil».

El Dr. Pereda, «Verdaderas y falsas diarreas verdes en la primera infancia».

El Dr. Vidal Jordana un interesante trabajo sobre «Secuelas positivas de encefalitis epidémica en los niños».

El Dr. Alcira un trabajo sobre «Endocardia infantil», discutido por los doctores Bravo Frías, Aznar y Muñoyerro.

El Dr. Muñoyerro, «Prevención de enfermedades infectocontagiosas».

Y el Dr. Laguna Azorín una comunicación sobre el «Crup bronconeumónico».

En la sesión de clausura, presidida por el Dr. Borobio, Suñer y directora de la Normal de Maestras, se leyeron las conclusiones en los temas en que más culminó el interés calçadas, haciendo especial hincapié en lo que á la investigación de la paternidad se refiere, por estar implantada en otros países y considerarla como la más conveniente á la protección del niño ilegítimo, y eligióse á Valencia como punto en que se celebrará el nuevo Congreso, rindiendo así tributo á la memoria de Gómez Ferrer.

En la Facultad de Medicina, presididos por el decano doctor Borobio, se reunieron los congresistas, multitud de médicos y numerosos alumnos para constituir la Sociedad Unión Médica Francoiberoamericana, cuyo objeto y finalidad dió á conocer el Dr. Bosudelac, fundador con el doctor D'Artigues, en París, de la de igual nombre el año de 1913, y que hoy cuenta con unos 2 500 asociados, quedando constituida por D. Patricio Borobio, presidente; D. Ricardo Lozano, vicepresidente; D. Gregorio Vidal Jordana, secretario general, y vocales los doctores D. Roque López, D. Antonio Vel Carreres, D. Ricardo Royo Villanova y D. Antero Noailles, y los estudiantes de Medicina de Zaragoza, D. Joaquín Mateo Linares y D. Ramón Selma Bernal.

Los asistentes al Congreso por unanimidad acordaron, á propuesta del Dr. Marín Corrales, solicitar de S. M. el Rey la Gran Cruz de Alfonso XII para el sabio Dr. Borobio, que aparte sus relevantes méritos y servicios al frente del Decanato de la Facultad, tan acreedor se ha hecho á una recompensa por el afectuoso interés con que á todos ha atendido, el acierto con que organizó todo género de espectáculos, visitas y fiscalizaciones, y por el orden y la eficacia que han sido la característica de la copiosa labor desarrollada en el Congreso. A tal petición se sumaron los estudiantes de las tres provincias: aragoneses, navarros y riojanos, y otro tanto se proponen hacer Diputación, Ayuntamiento y demás autoridades de Zaragoza. De esperar es que el Directorio se apresure á satisfacer anhelo tan justificado.

**

Conferencia del Dr. Torres Fraguas acerca del «Cuarto Congreso internacional de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales».

El Dr. Torres Fraguas empieza su discurso lamentándose, con mucha razón, del escaso interés que la clase médica demuestra hacia una especialidad en que tan indispensable es la compenetración y perfecto acuerdo entre el médico, el patrono y el obrero.

Establece las líneas divisorias entre el accidente del trabajo y la enfermedad profesional, y detenidamente remarca la diversidad de criterios en este sentido expuestos y la necesidad de llegar á puntos de coincidencia en la legislación internacional.

Hace notar las esenciales diferencias que separan á las incapacidades absolutas y relativas y la mutilación, y puntualiza el alcance en que cada una de ellas debe ser tomada y los medios de atenuar las consecuencias por una bien entendida reeducación ó variación de oficio.

Como enfermedades profesionales, dice, vienen considerándose al saturnismo, hidrargirismo y carbuncosis, que á su juicio deben ser ampliadas con la tuberculosis, citando á Suecia como prototipo en este aspecto, porque entre setenta mil obreros existentes en su cuenca minera, apenas la tuberculosis causa víctimas por las inmejorables condiciones higiénicas en que habitan y los periódicos reconocimientos médicos á que se les somete; y añade que la tuberculosis no es problema de sanatorios, sino de variación de medio ambiente, de lo cual son buenas pruebas los panaderos que al reintegrarse aliviados á su oficio concluyen por perecer, lo cual no ocurriría si se acogieran á las granjas ó colonias agrícolas y se les reconociera con frecuencia.

Encarece la conveniencia de que se nombren inspectores médicos del trabajo, se establezca el intercambio de revistas que se ocupen de la orientación profesional, y de que médicos, ingenieros y maestros coadyuven á la elevación cultural de las masas, más directamente interesadas que otras clases sociales en capacitarse en estos menesteres, y concluye estimulando á la clase médica á que tome plaza en la Medicina del trabajo, porque ese será el mejor medio de conjurar la crisis que, según dicen, atraviesan, y poner coto, al propio tiempo, á la pérdida de energías que aumentan el desconcierto y malestar económico de la sociedad.

SEDISAL

Conclusiones de la VI Asamblea de subdelegados de Sanidad de España celebrada en Barcelona.

Las conclusiones aprobadas en esta Asamblea han sido:

Generales.—La Asamblea de subdelegados de Sanidad desea que por los Poderes públicos se intensifique su acción, á fin de abaratar y mejorar las subsistencias y viviendas fomentando las edificaciones á este objeto destinadas, así como el saneamiento de los campos, la moralización de los espectáculos y demás costumbres públicas y todo lo que tienda á vigorizar la parte física y moral de nuestra raza, llamada á grandes destinos en la tierra, para lo cual pueden contar con la cooperación entusiasta y desinteresada del Cuerpo de subdelegados de Sanidad.

Que se apruebe y promulgue un nuevo Reglamento de subdelegados de Sanidad.

Que las remuneraciones que alcanzan en su jubilación los delegados, dado el carácter honorífico y gratuito del cargo y lo exiguo de la pensión, sea compatible con las demás jubilaciones.

Que para la jubilación sea suficiente tener treinta años de servicio, sin fijar edad máxima, considerándose de abono el tiempo de la interinidad en el cargo y los años de carrera.

Que se haga el escalafón general de las tres ramas.

De los descuentos que se hacen en las liquidaciones de los derechos sanitarios, percibidos por los subdelegados de Sanidad, quede únicamente en vigor el 25 por 100, que se destinará á la creación de laboratorios y otras atenciones sanitarias del Estado y para la gratificación de los inspectores provinciales.

Que se considere como delito el intrusismo.

Que vuelvan los delegados de Sanidad á disfrutar la franquicia postal oficial de que antes disfrutaban.

Que en el Real Consejo de Sanidad sean vocales natos un subdelegado de cada profesión.

Que las vacantes que ocurran de subdelegado se saquen á concurso de traslado entre los subdelegados en propiedad. Las vacantes que resulten de estos turnos se sacarán á oposición libre.

Que los delegados de Farmacia y Veterinaria que desempeñan el cargo con carácter de interino, con anterioridad al Real decreto de 2 de Abril del año actual, sean nombrados en propiedad, como se hizo con los de Medicina el año 1924.

Que en todas las cabezas de partido formen parte de la Junta municipal de Sanidad, como vocales natos, el subdelegado de Farmacia y el de Veterinaria de dicho partido, además del de Medicina, inspector municipal, á semejanza de lo dispuesto para las poblaciones que excedan de 1.500 almas.

Que los subdelegados de Farmacia y de Veterinaria sean nombrados inspectores municipales de Sanidad del distrito de su residencia.

Conclusiones de la Sección de Medicina.—Que se respeten en todos los Ayuntamientos cabeza de partido judicial y capitales de provincias los derechos que los subdelegados de Medicina tienen de ser únicos inspectores municipales de Sanidad y los que como inspectores sanitarios del distrito judicial les asigna el Real decreto de 25 de Febrero de 1924.

Que se promulguen nuevas tarifas de derechos y honorarios sanitarios retributivos de las funciones de los subdelegados de Medicina, inspectores municipales de Sanidad é inspectores de distritos.

Que se haga el escalafón general del Cuerpo de subdelegados de Medicina.

Que se respeten los derechos y atribuciones que la Instrucción general de Sanidad asigna á los subdelegados de Medicina.

Que se extienda la organización benéfico sanitaria de Madrid á los demás Ayuntamientos populosos.

Conclusiones de la Sección de Farmacia.—Que se establezca la procedente organización sanitario-farmacéutica, nombrando inspectores municipales farmacéuticos á los actuales subdelegados de las diferentes capitales de provincias, partido judicial ó distrito farmacéutico.

Que se publique una disposición encaminada á hacer eficaz la función sanitaria del subdelegado de Farmacia en la reglamentación del comercio de drogas, á fin de que conociendo oficialmente las importaciones exactas de estas sustancias, puedan controlarse las entradas y salidas de ellas para evitar la venta ilícita de las mismas.

Que se establezca una división entre las especialidades farmacéuticas presentadas para su registro, designando de utilidad pública aquellas cuyos autores así lo soliciten, á cuyo fin expresarán con todo detalle la composición exacta de las mismas para obtener la debida declaración de utilidad que acuerde la Junta ó Tribunal que la Superioridad determine, y siempre previo dictamen singular para estos casos del subdelegado farmacéutico de la jurisdicción respectiva.

Que se realice lo preceptuado en el art. 25 del reglamento para la elaboración y venta de especialidades farmacéuticas referente á la creación de laboratorios para comprobar la composición de las especialidades, á fin de que en un plazo breve puedan tener eficacia los preceptos contenidos en el mismo.

Que se amplíe la Real orden de 6 de Julio de 1925 sobre reglamento sanitario de las vías férreas, en el sentido de que los botiquines de las estaciones centrales y los de los trasatlánticos de la Marina mercante sean considerados á tales botiquines, y, por tanto, sujetos á las disposiciones vigentes en cuanto á la función sanitaria del subdelegado respectivo.

Que se nombre con carácter permanente y como asesor técnico de las Juntas de Abastos un subdelegado de Farmacia.

Conclusiones de la Sección de Veterinaria.—Que en los Municipios, cabezas de partido y capitales de provincia sean

siempre los subdelegados de Veterinaria inspectores municipales de Sanidad del ramo en la demarcación que como á tales subdelegados corresponde y con tales funciones inspectores que se consignan en el capítulo 6.º de la vigente Instrucción general de Sanidad.

Que se nombre con carácter permanente y como asesor técnico de las Juntas de Abastos un subdelegado de Veterinaria.

Que se reitere el cumplimiento de cuanto se dispone en el reglamento de Vaquerías aprobado por Real orden de 6 de Agosto de 1867, y que por los subdelegados de Veterinaria se inspeccionen mensualmente los expresados establecimientos.

Que el cargo de subdelegado de Veterinaria sea absolutamente incompatible con el de inspector provincial Pecuario.

Que en los Laboratorios provinciales y distritos de Higiene figure siempre el subdelegado de Veterinaria correspondiente.

LA UROTERAPIA POR LA EUMICTINE

La integridad orgánica y funcional del aparato urinario es muy esencial para la salud y hasta para la vida. El más mínimo trastorno del emuntorio renal, la más pequeña lesión de la vejiga ó de la uretra, perjudicando la depuración sanguínea, atraen la infección y crean las más terribles toxemias. La antisepsia urinaria es una necesidad á fin de evitar la invasión ascendente del aparato, por un microbio visible ó latente.

La Eumictine es el modificador clásico de la mucosa de la uretra, el remedio completo y casi siempre heroico de la blenorragia en todos sus períodos, así como de la inmensa mayoría de las demás infecciones urogenitales, y siendo al mismo tiempo diurético y antiflogístico, anticatarral y antiséptico, es el agente curativo de las uretritis agudas y crónicas y el antagonista probado de las virulencias gonocócicas.

La vacunoterapia con sus interesantes promesas, no ha de hacernos olvidar, en la práctica, una medicación balsamo-antiséptica, que desde hace ya largo tiempo ha dado concluyentes pruebas de su eficacia. Por su bien entendida asociación de *santalol* (único principio útil de la esencia de *santalol* oficial), *formina* y *salol*, la Eumictine es siempre bien tolerada y constituye un tratamiento completo que carece de los inconvenientes de todos los medios empleados habitualmente. Sus principios, que quedan en libertad solamente en el intestino, obran al estado naciente, sin irritar los riñones, las vías digestivas ó el sistema nervioso. Por ser analgésico y antiséptico, suprime los dolores, los fermentos nocivos, los derrames y evita todas las virulencias tenaces. En la Eumictine, que es un complejo no igualado hasta hoy, encuentran su remedio más perfecto la atonía y la paresia vesicales que hacen del órgano un caldo de cultura para los microbios, la alcalinización urinaria, que es el preludio de las descomposiciones amoniacales productoras de la infección y del catarro de la vejiga; la disuria, la opesuria, etc.

Al producir una permeabilidad mayor de los riñones, por la supresión de las infecciones y la desaparición de los síntomas polakiúricos, en las prostatocistitis, los buenos efectos de la Eumictine se reflejan también en la desaparición del síndrome febril y gástrico que son su cortejo obligado. Obra también perfectamente en la vejiga, la utrícula prostática, las glándulas de Cowper, las vías seminales (á menudo infectadas); combate la piuria, sean cuales fueren sus causas; clarifica la orina y la hace séptica; calma los sufrimientos

de la cistalgia y de la pielonefritis y aleja los pujos congestivos que son el preludio de las micciones penosas, de las deposiciones hematóricas y litúricas.

Este tratamiento es tan útil para los incontinentes como para los retencionistas; suaviza el eretismo y modifica la bacteriuria y contra la nicturia (polakiuria nocturna), cualquiera que sea su origen, la Eumictine se halla indicada siempre; anestesia en cierto modo «la imperiosa micción», como la llamaba Guyon y permite la conservación inapreciable del sueño reparador.

En la mujer, la leucorrea suele ser una blenorragia ignorada y la metritis catarral una irradiación del gonococo. Las estrechas relaciones de la vejiga y de la matriz nos explican este catarro uterovesical, con congestión de la pelvis, que el antiguo ginecólogo trataba antes como una entidad morbosa. También se observan los gonococos despertados durante la puerperalidad, funesto cambio de malos procedimientos entre microbios patógenos. La impregnación de la sangre mediante la Eumictine, dará racionalmente á estos síndromes rebeldes, la solución bacteriológica más favorable para su curación.

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

Programa de oposición para ingreso como alumnos médicos oficiales en la Escuela Nacional de Sanidad. (1)

III.—Química.

- 1.º Conservación de los elementos.—Ley de las proporciones constantes.—Ley de las proporciones múltiples.
- 2.º Cálculo de las cantidades de componentes para obtener un peso de una substancia.—Cálculo de un factor químico para análisis.
- 3.º Coloides.—Sistemas dispersos.
- 4.º Relaciones y caracteres analíticos de los halógenos.
- 5.º Relaciones y características de los oxácidos que contienen azufre.
- 6.º Analogías de los oxácidos, del nitrógeno, fósforo y arsénico.—Nitratos.—Fosfatos y arseniatos.
- 7.º Propiedades que unen á los metales monoatómicos.—Caracteres analíticos de los iones, potasio, sodio, litio y amonio.
- 8.º Relaciones que se estudian en el grupo de los metales alcalinotérreos.—Característica analítica del calcio, del bario y del magnesio.
- 9.º Estudio analítico de los iones del cobre ferroso y férrico.
- 10.º Análisis volumétrico.
- 11.º Marcha general del análisis de cationes.
- 12.º Clasificación analítica de los aniones.
- 13.º Acidez y alcalinidad.—Número de hidrógeno (Ph) y su estimación.
- 14.º Carburos de hidrógenos acíclicos y cíclicos.
- 15.º Alcoholes.—Fenoles: desinfectantes de este grupo.
- 16.º Aldehídos y cetonas de aplicación.
- 17.º Ácidos monobásicos, acíclicos y cíclicos.
- 18.º Aminas acíclicas y cíclicas.
- 19.º Alcaloides.—Caracteres analíticos.
- 20.º Glucósidos.—Característica analítica.

CUESTIONARIO PARA EL EJERCICIO PRÁCTICO

I.—Laboratorio y prácticas de higiene.

- 1.º Examen de un órgano normal ó patológico mediante cortes por congelación.
- 2.º Examen de un órgano normal ó patológico mediante la inclusión en parafina ó celoidina.
- 3.º Recuento globular.
- 4.º Fórmula leucocitaria.
- 5.º Serodiagnóstico por aglutinación.

(1) Véase el número anterior.

- 6.º Examen de microbios en vivo.—Gota pendiente.—Fondo negro.
- 7.º Examen de pus ó cultivo en extensiones por métodos corrientes y de Gram.
- 8.º Examen de esputos en extensiones para investigación de microbios ácidosresistentes.
- 9.º Técnica del hemocultivo.
10. Idea general de los métodos de aislamiento de gérmenes.
11. Fijación del grado hidrotimétrico total y permanente de un agua. Otras operaciones que pueden efectuarse con la hidrotimetría.
12. Análisis cualitativo de los nitritos y nitratos de un agua y cuantitativo de nitratos.
13. Fijación de la materia orgánica y del amoníaco de un agua.
14. Índice clorométrico de un agua, su investigación.
15. Método práctico para la comprobación del grado de depuración de un agua residual.
16. Método práctico para la fijación de la cuantía de la ventilación en una habitación.
17. Investigación de las características luminosas de una habitación.
18. Método práctico para la valoración de un antiséptico.
19. Determinación cuantitativa de la grasa, del azúcar y de las materias proteicas en las leches.—Fijación del aguado y descremado.
20. Estudio práctico de las alteraciones y sofisticaciones de las harinas.—Análisis microscópico de una harina.

II.—Exploración clínica.

- 1.º Exploración general de un enfermo infeccioso desde el punto de vista clínico y epidemiológico.
 - 2.º La fiebre en las enfermedades infecciosas.—Tipos de fiebre.—Exploración y valor clínico.
 - 3.º Exploración clínica del aparato respiratorio.
 - 4.º Exploración clínica del corazón.
 - 5.º Ritmo del pulso y tensión arterial en las enfermedades infecciosas.—Exploración y valor clínico.
 - 6.º Exploración de la función renal.
 - 7.º Exploración de la boca y faringe desde el punto de vista clínico y bacteriológico.
 - 8.º Exploración del bazo.—Función esplénica; su valor diagnóstico.
 - 9.º Función espinal.—Función ventricular.—Técnica é indicaciones.
 10. Sondaje duodenal.—Técnica y valor epidemiológico.
- Madrid, 29 de Septiembre de 1925.—El director general, F. Murillo. (*Gaceta* del 10 de Octubre.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura baométrica máxima, 709,0; ídem mínima, 703,2; temperatura máxima, 20°5; ídem mínima, 9°4; vientos dominantes, NNE. NE

Comienzan á presentarse con alguna mayor intensidad los catarros bronquiales afectando á veces la forma de bronconeumonías. Las fiebres intermitentes importadas disminuyen en número, así como las de carácter infeccioso y localización intestinal.

En los niños continúa siendo la salud satisfactoria relativamente á la estación que comienza.

Crónicas.

Lecciones dolorosas.—A las excitaciones hechas al Cuerpo de Médicos de Aguas minerales por el Patronato del Colegio de Huérfanos, para que los individuos que de aquel forman parte contribuyesen equitativamente como los demás médicos al sostenimiento de la institución del Colegio de Huérfanos, han contestado hasta ahora según nuestras noticias muy pocos de los aludidos, entre ellos el Sr. Gimeno, el Sr. Rodríguez Pinilla, el señor director del balneario de Caldas de Bofí (Lérida), y algún otro; los demás, hasta ahora no han expresado el menor deseo de contribuir en la buena obra. En cambio de esto, tenemos á la vista la carta de la viuda de uno de los médicos directores que ocupaba

lugar muy preferente en el escalafón y que ha muerto hace poco dejando siete huérfanos que imploran el ingreso en el Colegio por el estado de desamparo en que la muerte de su padre les deja. La realidad tiene lecciones que la imaginación más ingeniosa no puede discurrir.

Excipiente Inerte.—Es por medio de continuos actos de bondad como alcanzamos el camino inmortal, y es por la compasión y por la caridad como perfeccionamos nuestra alma.

(*El Ev. del Buddha.*)

Un lecho nos ve nacer y nos ve morir; es el teatro cambiante en que el género humano tan pronto representa dramas interesantes como farsas risibles ó tragedias espantosas. Ya es una cuna con guirnalda de flores, ya es el trono de amor, ya es un sepulcro.

(*Maistre.*)

PALMIL Jiménez.
Purgante Ideal.

VINO PINEDO
El mejor tónico.

SIL - A L

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

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

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

SOLUCION BENEDICTO
Glicera - fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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

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

PEPTOYODAL ROBERT
YODO ORGANICO
EN LIQUIDO E INYECTABLE
PREPARADO POR
JOSE ROBERT Y SOLER
INGENIERO-QUIMICO Y FARMACEUTICO
FARMACIA ROBERT
LAURIA 74
BARCELONA
MARCA REG.

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

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

24-X-1925

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

LA INMORTALIDAD CELULAR

El secreto de la vida y de la muerte se encuentra oculto en un pequeño glóbulo, invisible á simple vista, de algunas milésimas de milímetros de diámetro— la célula— de la que la complejidad material coloidal traspasa singularmente la de algunos de los metales y metaloides que entran en su composición. Su actividad es prodigiosa. Es la creadora perpetua de todo lo que respira, desde los seres infinitamente pequeños hasta las flores más magníficas y los cerebros geniales...

Su trabajo misterioso sigue siempre el mismo ritmo. En efecto, por el simple juego de la nutrición, la célula crece; se apodera de la materia y de la

lulas privilegiadas, las células germen, que puestas en libertad son susceptibles de reproducir otro cuerpo.

Pero, cosa extraordinaria, para los seres microscópicos invisibles, cuyo cuerpo permanece siempre unicelular, según ciertos biólogos, la muerte natural, ó sea sin que se produzcan accidentes, no se produce...

Cuando se toma la precaución de colocar estos seres en un medio favorable no se les ve nunca envejecer, ni morir. Se multiplican indefinidamente por bipartición, son inmortales! Para comprobar esta asombrosa concepción, han sido hechos numerosos experimentos sobre microbios y sobre infusorios.

Los más notables acaban de realizarse por M. Metalnikoff, del Instituto Pasteur. Partiendo de una sola célula, un infusorio, una variedad de «paramésio» (1), que había recogido en 1908 en un estanquito de los alrededores de San Petersburgo, la cultivó bajo el microscopio, en la gota de agua de una infusión de heno depositada sobre una lámina cóncava de vidrio.

Las bacterias de la infusión ó el caldo de Liebig á 25 por 100 la servían de alimentación. Al día siguiente se contaba

Para formarse una idea supongamos que cada infusorio no se divide en dos más que una vez al día. En cuarenta días á la cuarenta generación, se producirán más de mil millones. Y como hay mil en un milímetro cúbico, esto nos daría un metro cúbico de materia viva.

Haciéndose esta multiplicación siguiendo una progresión geométrica, en dos meses tendríamos un millón de metros cúbicos, y en cuatro meses, á la 122 generación, el volumen de materia viva engendrada por la reproducción de este infusorio, sería mayor que la Tierra...

¿Qué sería, pues, si se calculara la cantidad de protoplasma que hubiera recogido M. Metalnikoff á la 3.967 generación, si hubiese recogido y alimentado todos los paramésitos á medida de su producción?

Ante una potencia tal de propagación

SÍFILIS NEO-TREPOL

energía que la rodea y la que transforma en su propia substancia viva, su protoplasma. Después y cuando ha adquirido cierto tamaño, ordinariamente el doble del que tenía al principio, la célula se divide en dos células jóvenes la mitad más pequeñas, las que después, de haber crecido, vuelven á empezar la misma bipartición. Y esto indefinidamente, siempre que continúan las mismas favorables condiciones de temperatura, luz, alimentación del medio donde ella viva.

Tocante á cada división de la célula madre, las dos células que de ella provienen se separan la una de la otra, y estos seres jóvenes que representan, permanecen microscópicos. Son los microbios, los protistos, los protofitos que flotan por todas partes, en las aguas y en el aire.

Por otra parte, si las células nuevamente nacidas permanecen aglomera-

el número de sus descendientes y no guardando más que uno, lo reemplazó sobre una nueva lámina en una infusión fresca.

Se repitió la operación todas las mañanas durante cerca de doce años. Durante los diez primeros se contaron 3.967 generaciones, aproximadamente 400 anuales. Pero de 1912 á 1915 el número de generaciones bajó de 413 á 258 y luego de repente, sin que se llegara á descubrir la causa, el número subió á 490. Posiblemente alguna substancia perjudicial se había mezclado en el cultivo, á pesar de todas las precauciones tomadas.

Como quiera que sea, estos resultados son extraordinarios, porque prueban de un modo indudable que la célula es capaz de reproducirse indefinidamente por vía de división, sin estar sujeta á los fenómenos de la vejez y de la muerte.

Esta potencia de multiplicación de la célula, esta facultad de transformación de la materia inerte de medio, en su materia protoplásmica, es formidable.

(1) Género de infusorios ciliados.

PAN DEL NIÑO

creación dietética irremplazable para niños y convalecientes.

de la vida en el Tiempo y el Espacio, se comprende que un solo germen celular basta cuando las condiciones son favorables para sembrar el Universo. Pero estamos aquí en presencia de una verdadera inmortalidad natural de los seres unicelulares? Eso es lo que hoy discuten numerosos biólogos. Si bien es indiscutible que estos seres al abrigo de todo accidente no dejan cadáveres, no envejecen, y conservan siempre su facultad de multiplicación, no olvidemos que su personalidad celular desdoblándose desaparece. He ahí una especie de muerte de su individualidad. Todavía más: admitiendo que su especie sea inmortal, su substancia personal durante la vida celular á continuación

Poderoso reconstituyente:

BIOPLASTINA SERONO

de los fenómenos de la desasimilación— fenómenos fisicoquímicos—, se pierde sin cesar. Continuamente la reemplaza la materia viva nueva que resulta de la síntesis ininterrumpida de la asimilación de su protoplasma. Por otra parte, á la primera bipartición de la célula madre, los dos jóvenes individuos formados no encerrarán más que la mitad de los materiales originarios. Tan pronto como estos individuos se dividan, los descendientes no contendrán más que la cuarta parte de la substancia de la célula ancestral. Y así sucesivamente. Si á la 40 generación la fracción de materiales que provienen de la célula primordial que, como en las experiencias de Metalnikoff, ha sido tomada como punto de partida,

Lactofitina: reconstituyente infantil.

das, los seres que ellas constituyen crecen á medida que se agregan las unas á las otras. Bien pronto se hacen visibles. Su masa es entonces formada á menudo por trillones de células. Estos son los cuerpos de los animales y de las plantas superiores que nosotros conocemos. Según lo cual, tales cuerpos, como ya lo hemos indicado, envejecen.

A consecuencia de diversas causas, desgaste, división del trabajo, intoxicación, sus células se alteran, se descomponen. Mueren de una muerte natural. Su cuerpo se transforma en cadáver. A esta muerte natural escapan ciertas cé-



será inferior á la trillonésima parte de su propia substancia. Continuando hasta la 3.967 generación, puede asegurarse que el último paramesito no contendrá un solo átomo que haya pertenecido á la materia viva ancestral.

Así, esta pérdida insensible de la substancia ancestral por vía de desasimilación protoplásmica y de bipartición individual, es indudablemente una muerte parcial del individuo primitivo. Su cadáver invisible desaparece, fragmento por fragmento, de modo imperceptible. He ahí por qué la inmortalidad celular de los seres microscópicos no es para nosotros más que una ilusión. Como todo lo que vive, como nosotros mismos, estos seres pretendidos inmortales de los que la individualidad es tan efímera, son llevados por la misma corriente de la irreversible evolución.

PAUL BECQUEBEL.

(Les Nouvelles Littéraires, 23 Mayo 1925.)

"MALTOPOL"

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

El esperanto y los médicos.

La revista *Ibérica* del 26 de Septiembre último, refiriéndose al XVII Congreso Universal de Esperanto, dice:

«El día 4 de Agosto, á las nueve y media de la mañana, se celebró en el edificio electoral una importante reunión, de carácter general, de todas las instituciones oficiales esperantistas; y por la tarde, en la Escuela de Comercio, las reuniones de grupos especiales, que son los de los funcionarios postales, comerciantes, maestros, ferroviarios, agentes de policía y médicos. La Asociación de médicos esperantistas, fundada en 1909, cuenta actualmente con miembros en 32 países y publica un Boletín médico en esperanto.»

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

Un lechero con conciencia.

A las seis de la mañana el repartidor de una lechería llama á la puerta de un hogar honrado.

La doncella abre y recibe una cacharra metálica de manos del lechero, el cual la dice:

—Ahí tienes, un litro.

La muchacha cierra la puerta y levanta la tapa precintada de la vasija, y al ver que ésta sólo contiene en su fondo tres ó cuatro dedos de agua, vuelve á la escalera y llama á voces al repartidor.

—Oiga le dice, cuando éste ha vuelto á subir la escalera,—que me ha dejado usted una cacharra vacía.

El lechero levanta la tapa, mira al fondo de la vasija, y dándose una palmada en la frente, exclama:

—¡Seré imbécil! ¿pues no se me ha olvidado añadir la leche á esta cacharra? Histórico.

EL SECRETO DE BRAHMA

Rudyard Kipling, uno de los invitados por el Real Colegio de Cirujanos de Inglaterra para celebrar el aniversario del nacimiento del célebre John Hunter, pronunció un magnífico discurso en el que intercaló la siguiente leyenda que transcribimos, traduciéndola de *The Times*.

«Esto sucedió en remotísimas épocas; mejor dicho, en el origen mismo de los tiempos, cuando los dioses acababan de nacer y el hombre, todavía húmedo y dúctil, surgía apenas del molde, cuya forma había tomado; pero pronto pretendió, previa exposición de las razones del caso, que, considerado desde ciertos puntos de vista, participaba también de la divinidad. Esta demanda fué cuidadosamente estudiada, examinada por todos sus aspectos por los dioses, quienes decidieron que en parte era fundada; que, en tal virtud, su mentalidad ocupaba un lugar mucho más elevado que el instinto del bruto y que, por consiguiente, se hacía dueño, señor y responsable de sus actos.

Empero los dioses no acostumbran conceder graciosamente sus dones; por eso apenas otorgaron á los humanos esta partícula del divino elemento cuando se apresuraron á hurtársela con la intención de ocultársela en inaccesible sitio á la curiosidad humana. La única dificultad que se les presentó fué la de hallar el escondrijo que poseyera aque-

Por su composición, YODO, mentol, eteralcalílico 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.

lla propiedad, no en la tierra, porque el hombre, ese infatigable investigador, ese cazador, á quien nada ni nadie detiene, se dedicaría empeñadamente á buscarlo y no descansaría sino después de haberlo encontrado; tampoco en la morada de los inmortales, porque hasta el propio Olimpo irían á buscarlo.

Enorme fué la perplejidad de los dioses, y fué entonces cuando el más sabio de todos ellos, Brahma — así lo afirma la leyenda — dijo á sus colegas: «Dámela, que ya sé en dónde debo ocultarla.» Colocó en la palma de la mano derecha esa llamita imponderable, ó sea el rayo divino, cerróla en seguida, y, cuando después la abrió, la llama había desaparecido. «Perfectamente — exclamó; — la escondí en el único sitio al que nunca se le ocurrirá al hombre ir á buscarla, ó sea dentro de sí mismo.» «¿Pero cuál es — le preguntaron sus compañeros — el sitio preciso en que la habéis colocado?» «Ese es mi secreto — respondió Brahma; — ahí la mantendré hasta que el hombre, á costa de indecibles esfuerzos, termine por encontrarla.»

Por esta razón continúa Kipling, la Humanidad se obstina en su busca desde hace tantos siglos. Sacerdotes, sabios, filósofos, persiguen con ansia y á porfía el sitio exacto que sigilosamente oculta el rayo divino. El empírico, el médico y más tarde el cirujano, se han mostrado entre todos como los más obstinados, los más temerarios. Muy al principio, cuando apenas se esbozaban sus profesiones respectivas, no osaban

escribir ni poco ni mucho los misterios del cuerpo humano, pero andando el tiempo se hicieron audaces, y á medida que estudiaban, que observaban con más acierto, las maravillas de esa mecánica incomparable, los hicieron caer en éxtasis y nada en el resto del mundo físico les pareció digno de ser parangonado con ellas.

No han sorprendido aún el secreto del viejo Brahma; ignoran todavía el sitio verdadero en que reside y cuál es la íntima esencia de esa chispa de la divi-

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

nidad que convierte al hombre en algo perfecto y profundamente diferente de los otros seres que conviven con él en este planeta. El misterio de la vida todavía perdura, y, en espera de que esa incógnita sea despejada, la Humanidad se congrega con ansia ante la puerta de empíricos, médicos y cirujanos, y les suplica fervidamente prolonguen de modo indefinido la duración de su terrenal vivir.»

Traducción de Víctor Ribón.

EN el cuartel:

Un sargento á un soldado:

El sargento. — Vamos, tan listo que dices que eres, ¿a que no sabes cómo se limpia el machete?

El soldado. — Pos con una gamuza y aceite.

El sargento. — Qué bruto que eres. Un machete se limpia con cuidado y atención.

LA HISTORIA DEL VINO EN AMERICA

El olivo y la viña, introducidos en América por los españoles, llegaron á ser una de las principales riquezas del Perú, Bolivia y Chile. Según Acosta, sólo en el distrito de la Paz se obtenían de 14 á 15.000 arrobas anuales en 1586. La célebre encomienda de Chicama (Chile) producía en 1600 más de 1.000 hectolitros de vino anuales.

Urosolvina: eficaz antiúrico.

La embriaguez causaba graves males: morían prematuramente muchos hombres, y los tumultos, agresiones y homicidios originados por el exceso en las bebidas eran frequentísimos. Alguien, como el padre José de Acosta, decía que los indios bebían como si su cuerpo fuera un odre y su garganta un caño perenne. Para remediar estos males se adoptaron medidas muy semejantes á las modernas. Se creó una policía gubernativa que evitara los excesos y se determinó legalmente el número máximo de establecimientos de bebidas.

TODO, en amor, es triste, mas, triste y todo, es lo mejor que existe.

CAMPOAMOR.

SIGUE A LA PAGINA XXVIII

EN VILLAPLACIDA

Muy concurrida y animada se encontraba la otra tarde la reunión del simpático pueblo que tantos motivos nos ofrece de estudio. Sobre el pretil del puente, en los primeros asientos que ofrece viniendo por la carretera, hallábase D. Galiano (el médico retirado), D. Homobono (el cura), D. Zoófilo (el veterinario) y alguno otro más de los habituales concurrentes.

La tarde otoñal convidaba al esparcimiento y á la contemplación serena de la Naturaleza. Comentábanse entre los tertulianos las últimas noticias de la guerra, principalmente las llegadas por

IESPERANTISTAS!

Todo suscriptor de nuestra Revista que desee estudiar el esperanto puede dirigirse á la Administración de *El Siglo Médico* é inmediatamente se le servirá el método más sencillo para dominar pronto el idioma internacional.

Los gastos de las obras que se les envían, serán por cuenta del solicitante.

El correo á los padres y familias de los soldados del pueblo que prestaban sus servicios en África. De pronto apareció por la carretera, con apresurado paso y airado ademán, el médico joven, el entusiasta D. Filandro, quien traía en la mano un gran periódico de los que á diario recibe de Madrid. Después de llegar al grupo de sus amigos y cambiar los habituales saludos, sin esperar á más, les dijo:

—Quiero leer a ustedes un artículo que, aunque les parezca mentira, publica hoy un periódico que se dice avanzado y amante del progreso, con la firma que hasta ahora me había sido simpática, de un cierto D. G. B. ó V., quien sin duda, por no tener otros asuntos en que ocuparse, ha roto, con tanta superficialidad como injusticia, contra el aprendizaje y el uso del esperanto; de esa lengua internacional que tan útil espero que me ha de ser en el viaje que pienso emprender en la próxima semana con motivo del Congreso Médico de Teutópolis. Yo, que no pudiendo ejercitarme en el francés y en el alemán, es

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

peraba servirme de la lengua internacional para pasar por los países que he de pasar y para entenderme con ingleses, italianos, turcos, húngaros, etc., etcétera, que han de acudir a la Asambleable, me encuentro ahora con que un señor, desde el fondo ó desde la superficie de una redacción periodística, sale diciendo que el esperanto no sirve para nada y que nadie le habla por el mundo. ¿Por qué mundo habrá andado este señor? Porque yo tengo entendido que la tal lengua se habla hoy por millones de personas, y por las más selectas é ilustradas.

—Sosiéguese— dijo D. Galiano. —Siempre ha sido usted amigo de novedades, y como esa es una cosa naciente, nadie tiene la obligación de estar muy enterado de ella.

—Se equivoca usted, D. Galiano. Usted no podrá tener esa obligación y quizás yo tampoco; porque somos muy dueños de enterarnos de lo que nos interesa particularmente y de dar nuestra opinión entre amigos; pero cuando se tiene la pretensión de informar á la opi-

Jarabe Bebé. Tetradsnamo. Septicemiol.

Véase anuncio, página V.

nión pública y de procurar orientarla de modo conveniente, el primer deber del escritor es el de instruirse y no hablar á tontas y á locas.

—Vamos, no será tanto; tenga usted en cuenta que en España este asunto es cosa muy nueva.

—¿Cosa muy nueva en España el esperanto? Pues vea usted, en este cuaderno de opiniones que aquí traigo, la que expresaba el ilustre Pi y Margall en el año de 1893; esto es, nueve años después de dar á luz Zamenhof su prodigiosa lengua, que será la mayor conquista de la Humanidad del siglo xx. Oiga usted, oiga usted, lo que el sabio pensador, que desde su infancia se dedicaba á los estudios filológicos y á quien sólo hemos conocido por sus ideas republicanas, siendo estimado por sus obras de Filosofía y Política en el mundo entero, decía con motivo del esperanto: «El esperanto es una lengua que ideó hace nueve años un hombre ilustre con el fin de facilitar las relaciones

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

entre los pueblos. Lengua más sencilla ni más fácil habría podido difícilmente concebirse. Carece de excepciones. Consta de un corto número de raíces, y éstas, sacadas de los diversos idiomas que hoy se hablan, principalmente de los grecolatinos, fáciles para todo el mundo, pero más para nosotros.

No tiene géneros ni para los artículos ni para los adjetivos, ni para todos los nombres. Por una letra final determina todos los plurales. Tampoco tiene inflexiones personales para los verbos. Por el simple cambio de una letra distingue los substantivos de los adjetivos, y los adjetivos de los adverbios; por el simple cambio de letras, los tiempos todos del verbo; por la simple adición de una letra, el caso objetivo del caso recto. Cuenta un solo artículo, y éste invariable; una sola declinación, y ésta redu-

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

cida á dos casos; una sola conjugación, y ésta aprendida en dos minutos. Pronuncia como escribe y escribe como pronuncia; no tiene necesidad de ortografía. Acentúa la penúltima sílaba de todas las voces; no tiene necesidad de prosodia. No es desagradable al oído. Donde aparece más dura es en los acusativos plurales. Se presta al verso como á la prosa. Deriva de las raíces multitud de voces, pero con sujeción á reglas por medio de prefijos y sufijos, que para cada orden de ideas determina... Sólo

añadiré que el Esperanto es obra del Dr. Zamenhof, que está esparcida por gran parte de Europa, y ha servido ya para la traducción, no sólo de obras científicas, sino de cuentos como los de Andersen; novelas como las de Tolstoi y Dickens; poesías como las de Victor Hugo, y poemas como los de Byron y el mismo Homero. No es una lengua universal, pero sí una lengua internacional, que pueden adoptar los hombres de todos los pueblos para sus negocios exteriores, sin que por esto dejen de usar y cultivar sus idiomas nacionales, y aun los regionales. Nosotros, que tanto quisiéramos ver abatidas las fronteras de los pueblos, no vacilamos en recomendar su estudio y su examen á todos los hombres de inteligencia y de corazón que de veras amen el progreso inte-

GRACIAS AJENAS

—¿Y dice usted que falleció de muerte natural?

—Sí, señor, le atropelló un automóvil.

lectual y moral de los pueblos.» (Francisco Pi y Margall, 29 de Enero de 1898.)

—Así hablaba Pi y Margall en 1898— prosiguió con calor D. Filandro. —Verdad es que Pi y Margall era una inteligencia alta, noble y desinteresada, un estudioso infatigable, y sobre todas estas cosas, un amante del progreso indefinido, de la fraternidad universal, de la paz y del amor entre los hombres.

—Perdone usted, D. Filandro— interrumpió el cura D. Homobono. Usted es muy joven, muy entusiasta y muy fácil á la aceptación de novedades. A mí no me extraña que Pi y Margall pensara así del Esperanto; yo creo que esto tiene cierto saborcillo de sociedad internacional, algo así como masónica, y recuerdo haber visto en Madrid á algunos señores que llevaban una estrella verde en la solapa y me dijeron que eran esperantistas y que propagaban la nue-

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

va lengua con un ardor de neófitos digno de las empresas históricas más grandes.

—Pues voy á quitarle á usted pronto ese mal sabor de boca, mi venerable don Homobono— repuso D. Filandro volviendo á echar mano de su cuaderno. —Creo que para usted en este punto no habrá autoridades más altas que los Sumos Pontífices, cabezas visibles de nuestra religión. Pues bien; oiga usted á Pío X: «Por medio del Esperanto se nos presenta un brillante porvenir». Y el actual Pastor de la Iglesia acaba de dar su bendición á las Asociaciones esperantistas para que se sirvan de su lengua como medio de propagación de la fe en todos los países. Vea usted, pues, que nada hay heterodoxo en un instrumento de mutua inteligencia, que en último resultado, conduce á lo que Cris-

Kelatox: Sedante atóxico.

to predicó, á la Paz universal y al amor entre los hombres. Y que así se ha interpretado por los buenos católicos, lo demuestra el número de sacerdotes se-

culares y regulares que lo cultivan escribiendo sobre él, explicando cursos públicos y hasta valiéndose para ello de la radiotelefonía.

—Si así es, bienvenido sea el Esperanto —repuso D. Homobono,—y él podrá ser por la facilidad de su aprendizaje, y según creo que ha dicho algún pensador, *el latín de la democracia*. Esto es, de la democracia bien entendida, del pueblo, y principalmente del pueblo cristiano inspirado por los ideales de paz y de amor.

—Y según parece—interrumpió don Galiano,—es una honra más para los médicos la de que un médico haya sido quien ideó este modo de inteligencia entre los hombres.

—Sí, señor compañero; pero eso que usted estima como una honra, el perio-

¡Verano! - ¡Diarreas infantiles!

infecciones intestinales, tifoidea, cólera nostras curan radicalmente con
Fermentos lácticos Gámir.

disto que ha excitado hoy mis nervios lo tiene por una cosa punto menos que ridícula cuando dice, en tono despectivo, que el esperanto fué ideado por un oculista de Varsovia.

No te extrañe eso, Filandro; los periodistas tienen establecida una especie de Aduana para la estimación de los valores y por ella dejan pasar con dificultad a los que vienen siendo algo. Es decir, a los médicos, a los ingenieros, a los industriales; en una palabra, les complace más y les merece mejor acogimiento un Don Nadie que se cobija en una redacción por no haber resultado en otra parte, que un hombre que viniendo de verdaderos ramos de la actividad humana y del saber, piensa, con el mismo derecho que ellos, en las cosas transcendentales del mundo. Para muchos de ellos es centro otorgador de más altos diplomas la mesa del café ó de la cervicería en que despellean al prójimo y socavan reputaciones literarias y científicas, que las Academias, las Cátedras, los Laboratorios y las Clínicas en que esas reputaciones se han hecho. Un oculista no tiene derecho, por lo visto, á ser filósofo, filólogo, á amar el progreso y á intervenir en un acto de sentimiento humano; su exclusivo campo de operaciones debe ser el de las ca-

CARABANA: el mejor purgante.

taratas; pero prosiguió D. Zoófilo,—continúe usted leyéndonos las opiniones que conozca acerca de la lengua internacional y luego esa soflama que tanto le ha indignado.

—No, esa no se la leo á ustedes, me basta para que formen idea de la lógica en que está inspirada, con decirles que después de asegurar que nadie ó punto menos habla el Esperanto y que está llamado á desaparecer como me dio de entenderse las gentes, acaba por recomendar que se limite á ser empleado por los comerciantes y los porteros de los grandes hoteles. O lo que es igual, por los hombres dedicados á

una de las manifestaciones más útiles de la actividad humana, que tal es el comercio, y á aquellos modestos empleados que tienen que ponerse en contacto con las gentes que proceden de todos los países. Pues si estas gentes no hablan el Esperanto, ¿para qué quieren saberlo y usarlo los porteros y los intérpretes de los grandes hoteles? Será para las confidencias personales del portero del Palace con el del Ritz, cuando tomen café juntos ó el del Savoy Hotel de Londres con el del Bristol de Berlín cuando se escriban para sus negocios particulares.

—¡Vamos, ganas dan de aumentar en una más el coro de las nueve hermanas creando la diosa de la incongruencia para la inspiración satírica de ciertos folicularios!

—No mareo á ustedes más por hoy con el esperanto; pero ya les leeré á ustedes otras opiniones como la de Max Müller, Carlos Richet, el general Lehmann, el conde Hayhási, ex ministro de Estado del Japón, y podría añadirles algunos centenares que por hoy me reservo. Me limito como amante fervoroso que soy de los médicos, á decirles: Médicos, ¡aprended el Esperanto!

Kuracistoj! ler nu Esperantan lingvon!

—RAFAÉ, ¿conoces tú er mieo?

—No zé lo quez ezo.

—¿Ni tampoco te zustan las tormentas?

—¡Mián de azustar! Un día cayó un rayo á mis pies y me bajé á recogerlo.

DOCUMENTO IMPORTANTE

En el archivo de la catedral de Tene-rife ha sido encontrado un interesante documento, por el cual queda demostrado que el autor de los cuadros de Santa Ana y San Sebastián, adquirido este último por el cabildo en Sevilla, es del licenciado Juan de las Roelas, célebre pintor sevillano, conocido en el siglo xv por el sobrenombre de el «Clérigo Roelas».

Es de suma importancia el expresado documento, pues asegura la paternidad de tales pinturas á un ilustre artista de quien apenas se conocen obras.

ANTIPHLOGISTINE

Calor húmedo, de aplicación fácil, cómoda y limpia.

Produce hiperemia, mitiga la inflamación, suprime el dolor.

LA MEDICINA Y LA NOVISIMA RECOPIACION

TITULO XI.—DE LOS MEDICOS, CIRUJANOS Y BARBEROS

Ley 1. — Obligaciones de los médicos y Cirujanos sobre amonestar que se confiesen los dolientes de enfermedades agudas.

D. Carlos y D.^a Juana y en su ausencia el Príncipe D. Felipe en Valladolid, año 1548. Pet. 118.

Porque principalmente en los enfermos se ha de tener consideración á la cura del alma, pues della proviene algunas veces la corporal, y por experiencia se ve morir algunos sin se confesar, por causa de no lo decir los Médicos, y guardar lo que el Derecho Canonico manda; y por evitar el suso dicho, mandamos que los Médicos y Cirujanos guarden lo dispuesto por Derecho Canonico en advertir a los enfermos que se confiesen especialmente en las enfermedades agudas; en las quales el Medico y Cirujano que las curare sean obligados a lo menos en la segunda visita de amonestar al doliente que se confiese, so pena de diez mil maravedís para la nuestra Camara y Fisco por cada vez que lo dexaren de hacer (ley 3, tit. 16, lib. 3, R.).

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

Nitrato de Chile.

Lo que cuesta un atropello.

Ante el Tribunal correccional de Ancecy ha comparecido el industrial M. Bellet, el cual á su regreso de Ginebra el 1.º de Agosto mató con su coche á M. Pollet, mutilado de la guerra.

El autor del atropello ha sido condenado á una indemnización de 50.000 francos para la vinda de M. Pollet, á pagarla una pensión vitalicia de 4.000 francos y á pensionar con 1.500 francos á cada uno de sus dos hijos hasta la mayoría de edad de cada uno.

Claro está que las costas judiciales también han corrido á cargo del señor Bellet.

Es de suponer que no vuelva á coger el volante.

Calcinhemol Alcuberro.

Pod-roso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

EL RINCÓN DE LOS POETAS

ESCRIBE Á LA EXCELENTÍSIMA SEÑORA MARQUESA DE ALMARZA, LA JUNTA DE MÉDICOS QUE SE HIZO EN LA CORTE PARA DISPONER DE LA SALUD DEL MARQUÉS

Juntáronse, señora, en sus confines el escuadrón de Cloto, los doctores, la sucia facultad, los consultores de orinales, cofáinas y bacines.

Hubo entre ellos pendencias y moti-
[nes]

sobre daca el temperie y los humores, torna lo laxo, vuelve los tumores, queriendo, sin principio, abultar fines.

Crece la confusión y griteria, y discordes enferman de un gran tedio; recétanse un doblon por la porfia.

Y fué la junta un malicioso medio, para hallar su ambición, y su agonía, en los males del Amo, su remedio.

DIEGO TORRES VILLARROEL.

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. (Bedeschi, 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, VIA LAYETANA, 15 — BARCELONA
PARA PORTUGAL, ITALO PORTUGUEZA, LTDA., APARTADO 214 — LISBOA

ISTITUTO NAZIONALE MEDICO
FARMACOLOGICO — ROMA



Productos
"SERONO" Y "ERGON"

ALUMNOSE ERGON

Aceto - citro - tartrato de aluminio. Tubos de 10 comprimidos de 1 gr.

BIOPLASTINA SERONO

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.

CARDIOLO SERONO

Extracto fluido bien titulado de estrofantó, nuez vómica, escila y lobelia. Es un preparado de título constante.

IPOTENINA SERONO

A base de nitratos y especialmente de nitritos, yoduros y lobelina.

METRANODINA SERONO

Hydrastis canadensis, viburnum prunifolium, ergotina dializada, cannabis indica.

UROLITINA ERGON

A base de yoduro de rubidio, carbonato y salicilato de litio hexametilentetramina, extracto seco de estrofantó, mezcla efervescente.

VIROSAN SERONO

(Antiluético por vía bucal.) Es una combinación de oleato doble de mercurio, colestearina 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



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

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

<p>Metilarseniato de Hierro</p> <p>METHARFER</p>	<p>Metilarseniato de Sosa</p> <p>METHARSOL</p>
<p>GOTAS Y AMPOLLAS</p>	
<p>Metilarseniato de Extricina</p> <p>SEROSTHÉNYL</p>	<p>Metilarseniato de Guayacol</p> <p>GAÏARSOL</p>
<p>LABORATORIOS BOUTY. 3, Rue de Dunkerque. PARIS.</p> <p>D. ERNESTO MOLINA GATTEAU, Farmacéutico Garante y Agente General para España : Arenal 22 dupº, MADRID</p>	

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. URICH Y COMPAÑÍA (S. C.). — Barcelona.

TETRADINAMO

Formas: ELIXIR é INYECTABLE

Medicación dinámofora y regeneradora de los estados consuntivos.

Magistral combinación de los elementos estimulantes y desarrolladores de energía, terapéuticos más valiosos (FOSFORO, ARRHENAL, NUCLEINATO DE SOSA y ESTRICNINA). Eficacísimo en los estados orgánicos depresivos y de agotamiento, fatiga cerebral y convalecencia de enfermedades infecciosas. El inyectable contiene cada caja 10 ampollas de 1 c.c. y 10 de 2 c.c. haciendo un total de 20 ampollas.

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

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

PURGANTIL

(JARABE DE FRUTAS)

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

LABORATORIO
FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y COMPAÑÍA
Director: BERNARDO MORALES

BURJASOT
(VALENCIA)

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

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.

Ayuntamiento de Madrid

EPITELIOL

(Timolato de Hierro Dializado).

Tratamiento tópico del carcinoma cutáneo. — Cura radical del epiteloma. — Éxitos en lupus, fístulas, úlceras varicosas y supuraciones crónicas de la piel. — El mejor y más racional medicamento en la terapéutica de las afecciones cancerosas superficiales.

Venta: Farmacia Barroso, Olózaga, 18, y principales. — Depositarios: Sucesores de Villar, Coruña. — Farmacia del Muelle, Gijón. — García Zaloña y Cia., Oviedo. — Pérez del Molino, Santander. — Farmacia de A. Segura, Zaragoza. — Centro Farmacéutico Giennense, Jaén. — Farmacia de A. Gámir, Valencia.

Muestras gratis á los señores médicos solicitándolas de **EPITELIOL**, Factor, 16. — MADRID



YODÓGENO CUBAS

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

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales

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

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

AMIKATZ

Tabletas antiácidas para la hiperclorhidria.

Sabor agradable.

Cada tableta contiene { Carbonato Bismuto... 0,40 gramos.
Magnesia Hidratada... 0,20 gramos.

AMIKATZ CALMANTE

Igual composición más 0,005 gramos de estovaina y 0,0002 gramos de sulfato de atropina, por tableta.

LABORATORIO IBERO = TOLOSA (Guipúzcoa.)

Ayuntamiento de Madrid

HIPERCLORHIDRIA GASTRALGIAS FERMENTACIONES

Apósito calmante de la mucosa estomacal con

SAL
DE
HUNT

GRANULADA FRIABLE

Regulador normal de la acidez gástrica.

Acción segura.

Uso práctico.

Inocuidad absoluta.

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

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

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

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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

POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.



De venta en todas las farmacias.

Única Medicación de las **ENFERMEDADES del HIGADO**



reuniendo las
OPOTERAPIAS HEPATICA Y BILIAR
con los COLAGOGOS más activos.
2 a 12 PILDORAS al día ó 1 a 6 cucharadi-
tas de postre de 10 Gr. de SOLUCIÓN

ESTREÑIMIENTO Y AUTOINTOXICACION INTESTINALES



Tratamiento Racional según los últimos
trabajos científicos.

ENEMA de EXTRACTO de BILIS glicerinado
y de PANBILINE

1 a 3 cucharaditas de las de café en 200 gr. de agua
hervida caliente. Mitad en los NIÑOS

Muestra y Literatura: LABORATOIRE de la PANBILINE, ANNONAY (Ardecho) FRANCE. — Representantes en ESPAÑA: Giménez Salinas y C.^a, Claris, 111. BARCELONA

HEMORROIDES



SUPOSITORIOS
*Adreno-
estípticos*

MIDY

4
principios activos
de ahí su eficacia
cierta

Cada Supositorio
o 3 gr. de Pomada
contiene:
Adrenalina 1/47.
Estovaina 1006.
Ex: de Castañas de India
frescos Estabilizado 0.02.
Hamamelis.
Cupressus.

*Adreno-
estíptica*

POMADA
MIDY



MUESTRA:
LABORATORIOS MIDY

HEMORROIDES

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

VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

ANEMIA - CONVALECENCIA
PÉRDIDAS DE LAS FUERZAS
FIEBRE - INAPETENCIA

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

TODAS LAS FARMACIAS

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

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
con ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue de Beaune.

SOLUTO

Reconstituyente general
del organismo

Elixir e
Inyectable

VITAL

Laboratorio
ARRANS
SEVILLA

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la
Firma: 

**SANTAL
MIDY**

Inofensivo y de una Pureza absoluta

**CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA**

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

Cada  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 energético del ácido úrico, de acción
antiflogística, analgésica y antipirética*

*Comprimidos grajeados de 0'25 grs - Tubo de origen de 20 comp^s
6 a 8 comprimidos al día*

Pomada muy absorbible - Tubo de origen de 30 gramos

Ciba S.A. de Productos Químicos-Barcelona

Via Layetana, 41 - Apartado 744

Didial



Patentado / Nombre registrado -

*El Didial está indicado en todos los casos en que
por cualquier motivo otros hipnóticos, incluso el
Dial, parecen insuficientes, lo que puede presentarse
particularmente en los diversos casos de excitación
psíquica grave. Asimismo, el Didial se presta
ventajosamente a iniciar la anestesia.*

Tubos de origen de 12 comprimidos

**HIPNÓTICO
PARA EL
TRATAMIENTO
DEL INSOMNIO
GRAVE**



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

Ayuntamiento de Madrid



EL PURGANT YER
es el purgant de las familias

Ayuntamiento de Madrid
Precio: 0,40 pesetas.

Carbón Medicinal Merck.

Para la terapia por absorción
en **catarros intesti-
nales, colerina, disen-
tería, cólera, intoxica-
ciones químicas y bac-
teriales**, etc.

E. MERCK
D A R M S T A D T

Formas especiales de empleo:

Carbón granulado

de acción semejante al carbón en
polvo, aunque más cómodo para
tomarse.

Envases originales de 25 y 100 gramos. Mues-
tras y literatura á disposición.

Representación y depósito en España:

Productos Químico-Farmacéuticos, S. A.
Barcelona. Bailén, 36.
Apartado núm. 724.

Angina escarlatina.

Insuflaciones de «Sozoyodol»-sodio (puro ó
añ con flor de azufre). Según Baginsky:
... «un auxilio muy apreciable en el trata-
miento de los procesos ulcerosos graves»;
según Hecht: ... «el específico contra la
escarlatina».



Sífilis hereditaria.

Resultados notables con la Merjodina
(Hg + I) al interior en tabletas, útil también
en los casos de queratitis sífilítica. «Las oftal-
moplejias suelen desaparecer rápidamente.»
... «En algunos casos de parálisis incipiente
se observó una detención del proceso de atro-
fia papilar». (Registro especial núm. 2445).
Susceptible de empleo combinado con As, Bi
y Hg.

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

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

Almorrana

Anusol-Goedecke

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

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



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

Ayuntamiento de Madrid

Instituto de Biología y Sueroterapia

I B Y S

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

M A D R I D

BRONCONEUMOSERUM

DE ASNO Y DE CABALLO

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

Suero ANTIDIFTÉRICO

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

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

Antitoxina DIFTERICA

5.000 unidades antitóxicas.

— Ampolla de 5 c. c. —

OTROS SUEROS

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

Muestras y literatura á disposición de los Sres. Médicos.

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Terapeutica Cacodilica Intensiva e 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

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

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

ESTREÑIMIENTO

TRATAMIENTO FISIOLÓGICO



A BASE DE:

1º **EXTRACTO TOTAL DE LAS GLÁNDULAS DEL INTestino.** que refuerza las secreciones glandulares de este órgano.

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

3º **AGAR-AGAR** que rehidrata el contenido intestinal.

1 a 6 Comprimidos antes de cada comida

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

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

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

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO NORMAL de

STROPHANTUS

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES, Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc. Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

0,001 EXTRACTO NORMAL

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 Paris, por "Strophantus y Strophantine", Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boul' Saint-Martin.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina.

POLVO DE PEPTONA CATILLON

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

VINO DE PEPTONA CATILLON

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

Tabletas DE Catillon

IODO-THYROIDINE

0gr.25 cuerpo tiroides Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz.

— PARIS, 3, Boul' St-Martin.

Ayuntamiento de Madrid



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

MORRHUËTINE JUNGKEN

El tónico de la Infancia.

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

Yodo - Hipofosfitos comp. - Fosfato sódico - 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 - Nuez moscada

PAHIRVOL

Tónico Estomacal — Tratamiento eficaz de la insuficiencia gástrica.

Pepsina - Acido Cloh - Jint. badiana, nuez vómica y cose

FOSFOXYL

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

UROLAN

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

Granulado de Piperacina - Benzato de Litina y Urotropina

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



BROMIDIA BATTLE & C.

"El HIPNOTICO por EXCELENCIA"

MEDICAMENTO REGISTRADO
Y GARANTIZADO

Siempre digno de
CONFIANZA

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

Literatura y muestras
gratis contra pedido á los
señores Médicos.

E. DURAN S. en O.

Tetuán, 9 y 11.—MADRID



LACTOLAXINE FYDAU

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

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de **ANDRÉ PARIS**

Farmacéutico de 1ª Clase,
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de París,
4. Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).

SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS

DEPOSITARIOS en **ESPAÑA**

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

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

Gripe, Escorófula, 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.

Tuberculosis

Linfatismo - Anemia

Gripe - Paludismo

Convalecencias

Astenia

Neurastenia

Depresión Nerviosa

NEUROSTHYL PÂRIS

Suero Neurotónico intensivo

Ampollas

Cada Ampolla contiene:
Metilarsinato de sosa . . 0 gr. 02.
Glicerofosfato de sosa . . 0 gr. 10.
Sulfato de estricnina . . 1 miligr.
Plasma marino isotónico . 1 cm³.

Repetir el consumo de una Ampolla por día.

Gotas

Las Gotas contienen por cm³:
Metilarsinato de sosa . . 0 gr. 02.
Glicerofosfato de sosa . . 0 gr. 10.
Sulfato de estricnina . . 1 miligr.
Plasma marino isotónico . 1 gr.

30 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).

VERONIDIA

2

FORMAS: Solución - Comprimidos

INDICACIONES: **Antiespasmodico**
Hipnótico

ÉTABLISSEMENTS ALBERT BUISSON
157, rue de Sèvres, Paris XV^e

Representante en España: Sres. Urlach & C.^o. — Bruch, 49. — Barcelona.

Falta de Fuerzas

ANEMIA
CLOROSIS

**EL HIERRO
BRAVAIS**



DEBILIDAD
EXTENUACION

**EL HIERRO
BRAVAIS**

Ensayado por los mejores médicos del mundo, pasa inmediatamente a la economía sin causar desórdenes. Reconstituye y vuelve a dar a la sangre el color y vigor necesarios. No ennegrece nunca los dientes.

Soberano para curar las personas anémicas, agotadas, debilitadas a consecuencia de alguna enfermedad, exceso de trabajo o estancia en países cálidos, para las jóvenes cuyo desarrollo es difícil, las mujeres extenuadas de resultados de partos o pérdidas y toda persona en estado de languidez.

MUCHO CUIDADO CON LAS FALSIFICACIONES Y NUMEROSAS IMITACIONES. — Exigir la firma R. BRAVAIS, impresa en rojo. Depósito en la mayor parte de las Farmacias. — AL POR MAYOR: 16, Rue de Roissy, PARIS

Depositarlo en España: **JUAN MARTIN.** — Apartado 310. — MADRID

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

Fermentos lácticos en polvo Gámir

(PAPELES YHOMAR)

De resultados sorprendentes en las diarreas,
en particular en los infantiles.

INDICACIONES:

Afecciones agudas ó crónicas del estómago é intestinos, diarreas, infecciones intestinales, fiebres tifoideas, cólera, etc.

Cada papelito contiene la cantidad necesaria para fermentar 250 gramos de leche una vez colocada en condiciones de temperatura.

DEPOSITOS:

MADRID: Gayoso.—E. Durán.—Francisco Casas.—Pérez Martín y Sucesores de E. Steinfeldt.

VALENCIA: A. Gámir.

A. GÁMIR. — San Fernando, 32 y 34.

Muestras gratis y literatura á los Sres. Médicos que lo soliciten.

INSOMNIOS SEDATIVO NERVIOSO

BEATOL

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

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

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

GASTRALGIES

ELIXIR DU D^r MIALHE

8, Rue Favart, Paris

PETIT-MIALHE

MARQUE DÉPOSÉE

8, Rue

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Pomaret, 15. — SARRIA
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: FHERSA

LANGHERINA FHER

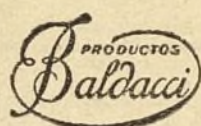
Tabletas conteniendo TRES unidades clinicas de INSULINA. Insustituible en el tratamiento de la DIABETES, afecciones pancreáticas é insuficiencias digestivas.

PÍDASE LITERATURA ESPECIAL DE ESTE PREPARADO A LA CASA CENTRAL O A SU DELEGADO:
RAMON DE UGARTE CHINCHILLA, Calle de Campomanes, 11, entlo. izq. — MADRID

Ayuntamiento de Madrid

DIE TÉTICA INFANTIL

A la maltosa, propuesta y adoptada por J. V. Liebig en la alimentación infantil, Soxhlet pensó luego asociar la dextrina, que por ser un coloide protector, tiene una importantísima acción sobre la mucosa intestinal, permitiendo la absorción gradual de la maltosa solubilizada; ejerciendo al mismo tiempo una acción de protección mecánica y química contra los gérmenes y contra sus productos, porque no es fermentescible.



LEJOMALTO

AZÚCAR ALIMENTICIO

COMPOSICIÓN: MEZCLA ESPECIAL DE DEXTRINA Y MALTOSA
CON AMILASA INACTIVA

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIGIRSE AL AGENTE PARA ESPAÑA:

MARIO VIALE. — Provenza, número 427. — BARCELONA

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 Magnesia, 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.

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? Dirijase al



Sin sabor en el café

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

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

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:

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

MIGRANINA

remedio contra la jaqueca.

Acción antineurálgica y analéptica
1 ó 3 veces al día 1 tableta ó 1,1 gramo
ó 3 tabletas ó 0,37 gramos.

Envase de origen:

Frascos de 21 tabletas ó 0,37 gramos.

NOVOCAÍNA

Anestésico local ideal.

No irritante, esterilizable.
Se aplica del 0,5 al 20 por 100 con adición de suprarrenina.

Envase de origen:

Tabletas y soluciones (Ampollas) en sus diferentes dosis.

ORTOFORMO

Éter etílico del ácido
m-amido-p-oxibenzóico.

Anestésico local.

difficilmente soluble.

Propiedades:

Por su difícil solubilidad, su acción es duradera y su toxicidad escasa.

Indicaciones:

Al exterior: heridas dolorosas ó inflamaciones, como en quemaduras, úlceras dolorosas, en las estomatitis ulceradas y las úlceras tuberculosas y sifilíticas de la faringe y la laringe, excoriaciones, fisuras, almorranas, dolores que se presentan después de la extracción de muelas, etc.

Al interior: se administra el Ortoformo con éxito contra la gastralgia, cuando ésta es debida á úlcera del estómago y puede servir además en este caso para asegurar el diagnóstico.

Dosis:

Al exterior: para espolvorear, emulsión, supositorios, del 5 al 50 por 100.
Al interior: 0,5 á 1 gramo varias veces al día antes de las comidas.

Pídanse muestras gratuitas para médicos y literatura á la

SECCIÓN FARMACÉUTICA

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

FERROSAYODINA

Preparado orgánico de yodo y hierro.

De sabor agradable y bien tolerado en escrofulismo, anemias, sífilis, etc.

Envase de origen:

Tubos de 20 tabletas de 0,5 gramos.
2-3 veces al día 1-2 tabletas.

HIPOFISINA

Oxitócico

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.

NOVALGINA

Antipirético, Antirreumático, Analgético

en las poliartritis, reumatismos musculares, fiebres infecciosas. Casi insípido y muy bien tolerado.

Envases de origen:

Tubos con 10 tabletas de 0,5 gramos.
Cajas con 5 y 10 ampollas de 1 y 2 c. c. de solución al 50 por 100 para inyecciones.

Asociación
Digitalina - Uabaina.



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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas
PARIS, VI^e

Muestras y
literatura:

J. M. BALASCH
Agente general para España.

Diagonal, 440.
BARCELONA

ANIODOL EXTERNO

Desodorizante Universal
Cirugía — Obstetricia
Ginecología
Dermatosis — Rinología.

ANIODOL

El mas poderoso antiséptico
NO TÓXICO

ANIODOL INTERNO

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

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

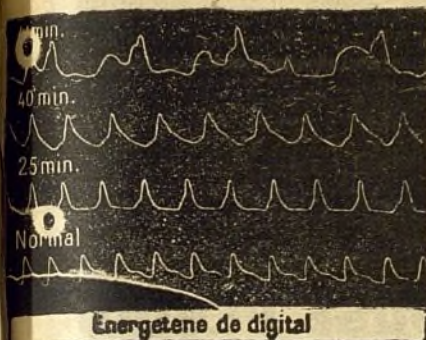
Publicaciones "CALPE" de Biología y Medicina.

- 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



MUESTRAS y LITERATURA : ESTABLECIMIENTOS BYLA
 • 26, Avenue de l'Observatoire, Paris (XIV) •
 Laboratoire chimico-pharmaceutique de la Faculté de Médecine de GENTILLY (Seine)

**DOSIFICACIÓN QUÍMICA
Y PHYSIOLOGICA
RIGUROSA**

XXXVI gotas = 1 gr. Energetene = 1 gr. Planta fresca

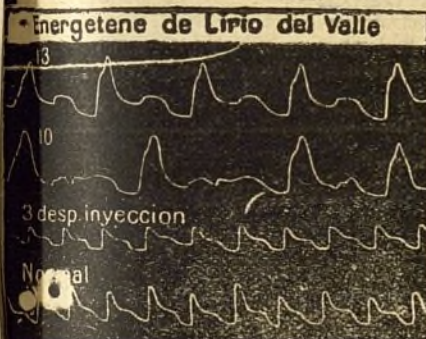
OPOTERAPIA VEGETAL



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,

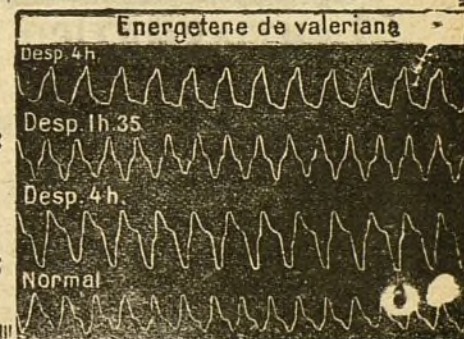
Lirio del valle, Muérdago, Salvia :

XXX a L gotas por día.

VALERIANA,

Casis, Castañas de la India:

1 a 3 cucharadas de café por día.



**OPOTERAPIA
HEMÁTICA**

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

A 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 20 cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, Paris
Agentes para España :

©IMENEZ-SALINAS y C^{ia}, 111, Claris, Barcelona.

CONTRA LAS

anginas flemosas, ántrax, orzuelos, panadizos, forúnculos (granos) y llagas de larga duración, no hay mejor tratamiento que usar el LEVARTIG (antes Cerevisina Carbónica-Artigues), que por su gran eficacia y actividad es preferido á otros productos. Frasco, 6 pesetas, en todas las boticas de España.

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.

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

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 á los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17. — SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa).

Estafeta de partidos.

Se hace saber á los compañeros que piensen solicitar la titular de la aldea de Reina (Badajoz), en beneficio de ellos

(Continúa en la página XXX)

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).

PRODUCTOS WASSERMANN

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

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

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

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

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

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

NUEVO PREPARADO

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

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

— 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.

Es el específico de resultados más bondadosos
en las bronconeumonías de cualquier clase.

Dr. M. Bermejillo.

Si es Vd. médico, pida hoy mismo muestras y literatura al Apartado 7.058, Madrid.



BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

Escarfuleo, estado linfático, reumatismo, herpes,
avarosia, enfermedades de la mujer,
esterilidad, neurastenia, ocrea, histerismo.

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

Clima de montaña, 780 metros.

Informes y folletos: Hotel de los Leones,
Carmen, 80, Madrid.

LA ELECTRO-MEDICINA DEL MAYOR ÉXITO

Instalaciones ultra modernas con TODAS LAS
MODALIDADES IMPORTANTES electro-médi-
cas en UN SOLO GABINETE.—Últimos progre-
sos.—Precio REDUCIDÍSIMO, facilidades pago,
por la fábrica alemana del Dr. Stein. Dirigirse
a la Delegación en España

OTTO STREITBERGER
Calle Berlín, 19.
BARCELONA (S-G)

ANTIBYXINA ALEX INYECTABLE

COMPOSICIÓN

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

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

Muestras a la clase médica en el

LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID

Recomiende usted siempre

« SPARTSERUM »

(Sero hemopoyético, espartelna y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS.—Barquillo, 37.



DRAPIER

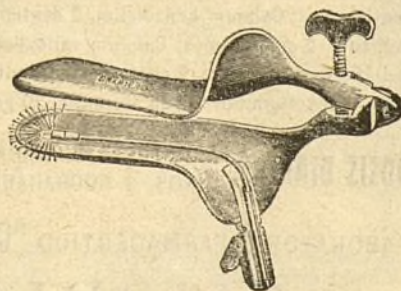
LE PHOLN

Iluminador frontal universal.

Dispositivo iluminador,
esterilizable y amovible para
espéculum.

Datos a quien los solicite.

Representante en España: Sr. SERRALACH, Consejo de Ciento, 378, Barcelona.



INSTRUMENTOS DE CIRUGÍA
41, rue de Rivoli. — PARÍS

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

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

FAGIFOR-CITO

de la Fábrica de productos químico-farmacéuticos

«CITO» DE BUDAPEST

**TUBERCULOSIS,
BRONQUITIS, CATARROS CRONICOS**

INSUSTITUIBLE PARA EL TRATAMIENTO DE LAS
AFECIONES CRÓNICAS DEL APARATO RESPIRATORIO

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

COMPOSICIÓN: UNA CUCHARADA CONTIENE: Kreo-
sol-guayacol fluid, 2 centigramos; Calcium aceticum, 14
centigramos; Calcium benzolicum, 2 centigramos; Calcium
lácticum, 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

GASTROL MIRET

Medicamento en polvo, a base de
bismuto y magnesio, escrupulosa-
mente preparado y de pureza e in-
ocuidad absolutas. Combate efica-
zmente las enfermedades del

Aparato Digestivo

y es tolerado perfectamente sea cual-
quiera la edad, temperamento y es-
tado del que lo usa.

Adultos: Una cucharada de las
de café, mezclada con un poco de
agua, después de cada comida; pu-
diendo usarse impunemente esta do-
sis cada 2 o 3 horas. *Niños:* La mi-
tad o la tercera parte según la edad.

De venta en todas partes

SOLICITENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET

Diputación, 205.-Barcelona

LABORATORIO «ÉGABRO»

CABRA (Córdoba).

Preparaciones Originales Patentadas.

EUGESTOL: Inyectable.

Novísima especialidad infalible en los vó-
mitos incoercibles del embarazo, inape-
tencia, ptialismo, astenia y demás sínto-
mas gravidicos. Desaparición total del
síndrome gestante a las treinta y seis ho-
ras de comenzado el tratamiento.

FEBRIFUGOL: Elixir.

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



¿Por qué no lo
ensaya Vd., Sr. Doctor?

Para el alivio inmediato y la curación
total en 10 ó 15 días de la blenorragia
aguda ó crónica, emplee el

"SALUX"

ANTIBLENORRÁGICO

Para inyecciones uretrales.

Absolutamente inofensivo,
A solicitud enviaremos muestras y literatura
á los Sres. Médicos.

Laboratorio «SALUX», S. en C.
Bailén, 5 y 7. — BILBAO

Registrado
en la Dirección
General de Sanidad.

HELIOS

RUAMBA

Poderoso reconstituyente

FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE MALTE

asociado por primera vez al cacao
selecto desgrasado

El Ruamba es rico en
vitaminas, contienien-
do además el verda-
dero germen de la
cebada fermentada y
los principios albumi-
noides fosforados in-
dispensables para la
regeneración del plas-
ma sanguíneo y de
las células nerviosas.
Una cucharada de
Ruamba en la leche,
constituye un deli-
cioso desayuno.



Obra como reconsti-
tuyente de primer or-
den en los niños, en
las madres durante el
embarazo y lactancia.
Está indicado en los
casos de neurastenia
anémia, convalecen-
cia, desnutrición, de-
bilidad senil, tubercu-
losis, etc. Facilita la
digestión de la leche
por las diastasas que
contiene

LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

SANATORIO PEÑA-CASTILLO

Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.
Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia,
electricidad, calor y terapéutica física.

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

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

SANTANDER

:: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

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

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

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

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón.

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1868.

que no deben hacerlo sin consultar en
Llerena con el vocal del Colegio Médico
por el distrito, ó en Badajoz con el pre-
sidente del Colegio.

(Continúa en la página XXXI.)

F. GAYOSO - Farmacia.

Arenal, 2.—MADRID

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

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

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

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. 66.—BARCELONA

ALMORRANAS



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

VACANTES.

Alamedilla, partido de Guadix (Granada), dotada con 1.500 pesetas, mas el 10 por 100 por inspección. Solicitudes durante el plazo de treinta días (B. O. del 9 de Octubre).

Datos.—1.377 habitantes, á 33 kilómetros de la cabeza del partido y á 60 de la capital. Hay estación.

—La de médico titular de Humanes de Madrid, partido de Getafe, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, pagadas por meses vencidos y 500 pesetas anuales por la Inspección de Sanidad, pudiendo también el agraciado contratar las iguales con los vecinos pudientes. Esta población que consta de 470 habitantes dista de Madrid 23 kilómetros, con estación de ferrocarril en la línea Madrid, Cáceres y Portugal; es pueblo sano con buenas aguas y luz eléctrica. Los aspirantes dirigirán sus instancias á esta Alcaldía en el plazo de diez días contados desde la publicación de este anuncio, acompañando á las mismas los documentos que estimen necesarios para acreditar méritos y servicios profesionales. Humanes de Madrid, á 5 de Octubre de 1925.—El alcalde, Martín Hernández.

(Véase vacantes en sección de crónicas).

SIEROSINA

TODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SHARIGIA

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 antiséptica y astringente y sus efectos rápidos y constantes; afirmando que es el remedio que hasta hoy ha dado más eficaces y prácticos resultados. Su tolerancia es perfecta y si por casualidad produce reacción general, que es rarísimo aun forzando la dosis, es solo de algunas décimas.

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse á D. José Vallés y Pineda, calle de Mallorca 285, Entr. 1.ª BARCELONA

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

**BIONERGO
BLEFEL**

ELIXIR E INYECTABLE.

COMPRIDOS DE SALES CALCICAS CON HIERRO

**CALCIL
LEFEL**

PODEROSO
RECONSTITU-
YENTE
EFICAZ
ANTITU-
BERCU-
LOSO.

MUESTRA LABORATORIO LEFEL

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

ÓVULOS CHAUMEL:

- 1º Simples; 2º Sedativos;
- 3º Astringentes; 4º Antisépticos;
- 5º Resolutivos; 6º Ictiol;
- 7º Estimulantes, etc.

LÁPICES CHAUMEL

- 1º Acido Bórico;
- 2º Cloruro de Zinc;
- 3º Iodoformo;
- 4º Morfina;
- 5º Sulfato de Zinc;
- 6º Tanino, etc.

TÓPICOS CHAUMEL

á la glicerina solidificada

SUPOSITORIOS CHAUMEL:

- 1º Simples; 2º Antidiarréicos;
- 3º Antipiréticos; 4º Purgativos;
- 5º Sedativos; 6º Vermífugos;
- 7º Antihemorroidales, etc.

BUJÍAS CHAUMEL

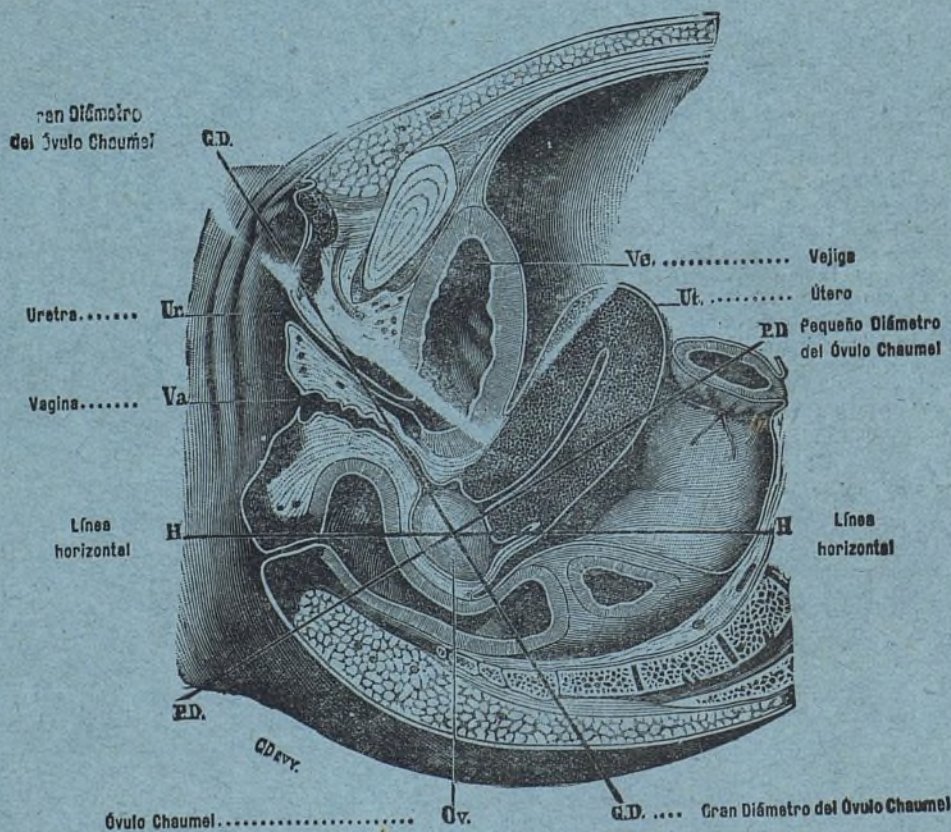
- 1º Antisépticas;
- 2º Astringentes;
- 3º Sedativas;
- 4º Cocaína;
- 5º Morfina;
- 6º Ictiol, etc.

FUMOUZE-ALBESPEYRES, 78, PARIS. DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS DEL GLOBO.

ÓVULOS CHAUMEL

A LA GLICERINA SOLIDIFICADA
CON TODA CLASE DE MEDICAMENTOS

A consecuencia de la dirección de la vagina, de arriba abajo y de delante hacia atrás, en la mujer acostada, el **ÓVULO CHAUMEL** resbala hasta el cuello uterino, que entonces baña en el líquido que proviene del derretimiento de este tópico y de la exhalación de la mucosa útero-vaginal.



POSICIÓN DEL ÓVULO CHAUMEL EN EL FONDO DE LA VAGINA

Los **ÓVULOS CHAUMEL** son pues unos tópicos vaginales á la vez que uterinos, indicados en todas las afecciones de los órganos pelvianos, tanto para descongestionar estos órganos, como para la aplicación de los medicamentos en la mucosa vaginal y en el cuello del útero.

DEPÓSITOS EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS
DEPÓSITO CENTRAL (Óvulos, Supositorios, Lápicos, Bujías Chaumel):
FUMOUZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARÍS

EXÍJASE LA MARCA TRIANGULAR