

# EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO  
CONCERTADO

## Urotropina-Schering

es el nombre de marca del único producto legítimo  
introducido por Nicolaier en 1894 en la terapéutica.

**Indicaciones:** Enfermedades infecciosas (Gripe, Angina, Tifus, Neumonía etc.)  
soberano desinfectante de las vías urinarias.

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. SCHERING.), Berlin N. 39.



Eliminador Fisiológico del ácido úrico

## SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

El SOLUROL (Ácido timínico) 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 inten-  
sidad de las crisis y las espacia cada vez más.

En la Gota crónica, las Litiasis, los Cólicos nefríticos,  
el Reumatismo deformante y en la Diátesis 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 Compr-  
midos 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<sup>IA</sup> PARIS.

**TUBERCULOSIS  
ANEMIA  
BRONQUITIS  
RAQUITISMO  
ETC**

**Hipofosfitos  
CHURCHILL**

### LABORATORIOS CLIN - PARIS

#### ADRENALINA CLIN

Solución al 1/1000 (Fascos de 5 y  
de 25 c.); Colirio al 1/5000 y 1/1000;  
Gránulos a 1/4 de mgr.; Supositorios  
a 1/2 mgr.; Tubos esterilizados a 1/10,  
1/4, 1/2 y 1 mgr. por c.c.; Tubos este-  
rillizados a la Adrenalina-Cocaína,  
Adrenalina-Syncaína.

Exijase la Marca CLIN

#### INYECCIÓN CLIN

ESTRICHNO-FOSFARSINADA

Glicerofosfato de sosa 0 gr. 10;  
Cacodilato de sosa 0 gr. 05; Sulfato  
de estricina 12 milig. (Formola 596)  
0.1 milig. (Formola 596) por cent. cúbico

Cajas de 9 y 12 Ampollas de 1 c.c.

TÓNICO GENERAL del SISTEMA NERVIOSO

#### ELIXIR DÉRET

BI-YODADO

Yoduro doble de iodo y de mercurio.

Tolerancia absoluta; ni hidrar-  
gismo, ni diarrea. Sabor metálico  
poco apreciable. Facilidad de  
administrar el mercurio en los  
casos de sífilis.

SÍFILIS — ENFERMEDADES CUTÁNEAS

DOSIS: 1 a 2 cucharadas grandes al día.

#### Pildoras del Dr Moussette

Cada Pildora contiene exactamente:  
1/5 de miligramo de Aconitina cristalizada  
y 5 centigramos de Quinina.

INDICACIONES: NEURALGIAS, JAQUECAS,  
CIÁTICA, AFECCIONES REUMÁTICAS

DOSIS: Dos pildoras al día: una por la  
mañana, y otra por la noche, aumentando en  
caso necesario según la susceptibilidad del  
paciente.

LABORATOIRE  
NATIVELLE  
PARIS

**DIGITALINE NATIVELLE**

Obra más regularmente que todas  
las otras preparaciones de Digital

AGENTE  
M. BENEYTO  
La Lealtad 5 y 7 - MADRID

## VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

Este Vin... on base de vino generoso de Andalucía,  
preparado... n 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, Calen-  
turas de las Colonias, Malaria, etc.**

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

## SOMNIFÈNE

"ROCHE"

El más manejable de los

HIPNOTICOS

A CADA UNO SU DOSIS

PASEOS DE UN SOLITARIO  
Por C. M. CORTEZO

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



# DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

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

**LABORATOIRES GRÉMY - 14, rue de Cléchy. - PARÍS**  
Depósito general para España: **CURIEL Y MORAN. - Aragón, 225. - BARCELONA**

## ARHÉOL



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

## KOLA ASTIER



**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. - PARÍS (16°) (Francia).**  
**Sucursal en España: 129, Calle del Bruch. - BARCELONA**



# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

### REDACTORES:

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

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

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

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

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

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

**SUMARIO:** Sección científica: Tratamiento roentgenterápico de la enfermedad de Basedow, por los Dres. J. y S. Ratera. — Accidente del trabajo y enfermedad profesional, por el Dr. Antonio Oller. — Contagio y herencia en tuberculosis pulmonar, por Ramón Villegas Bermúdez de Castro. — Proteínoterapia de las inflamaciones anexas, por Juan Petschen y Kutz. — La educación en el niño y su relación con las enfermedades, por D. Luis Gómez Esteban. — Bibliografías, por A. Fernández Martín y Dr. Emilio Luengo. — Periódicos médicos.

### TRATAMIENTO ROENTGENTERÁPICO DE LA ENFERMEDAD DE BASEDOW

POR LOS

DRES. J. Y S. RATERA

El tratamiento roentgenterápico de la enfermedad de Basedow constituye una de las más felices aplicaciones que hayan sido hechas con los rayos Roentgen.

Conocida por los trabajos de Moebius la patogenia de la enfermedad de Basedow, debida a un hipertiroidismo y no a una causa nerviosa como primero se supuso, fueron empleados contra ella el yodo, la electricidad, medicaciones tiroideas ó antitiroideas, siendo preciso reconocer que, en general, los tratamientos medicamentosos fracasaron y hasta provocaron accidentes, habiendo sido la galvanización del cuerpo tiroides la que ha dado los mejores resultados, teniendo la ventaja, por lo menos, de ser inofensiva. Cuanto a la cura por el reposo, buena alimentación y cambio de clima, no han dado resultado.

Kocher dió un gran paso en el tratamiento de la enfermedad de Basedow; pero aun cuando el método operatorio ha producido éxitos imposibles de negar, el procedimiento es completamente peligroso, sobre todo en razón del estado tífico-linfático.

La roentgenterapia del bocio exoftálmico, iniciada en 1905 por Carlos Beck (de Nueva York), es un trata-

miento absolutamente etiológico, pues aun cuando existen hoy dos teorías patogenéticas del bocio, la que atribuye el papel principal a alteraciones del simpático y la que considera como capital el papel del tiroides, es siempre a una alteración de la función glandular y de la glándula misma, a la que es preciso atribuir las alteraciones del bocio exoftálmico, produciendo la irradiación del cuerpo tiroides una disminución de la secreción interna, morbosamente exagerada y disminuyendo el hipertiroidismo, es decir, la intoxicación causada por la secreción de la glándula tiroides, que provoca todos los síntomas de la enfermedad de Basedow. Además de esta influencia funcional, los rayos Roentgen producen una disminución del cuerpo tiroides hipertrofiado y, por consiguiente, una disminución cuantitativa del órgano secretor.

La primera observación que se recogió fué, como hemos dicho, la de Beck, el cual, en un caso grave de enfermedad de Basedow, en el que se había practicado una semi estrumectomía, realizó irradiaciones, gracias a las cuales los síntomas basedowianos, que persistían todavía en alto grado después de la cicatrización de la herida operatoria, tales como taquicardia, exoftalmus y manifestaciones nerviosas, desaparecieron completamente; el estado general mejoró extraordinariamente y los restos de la glándula dejaron de percibirse al tacto al poco tiempo.



Después de Beck, otros autores han ensayado con éxito la roentgenterapia, entre ellos Stegmann, Schiff, Holzkecht y Schwarz, Bergonié y Spéder, Schüler y Rosenberg, etc., etc. Especialmente estos últimos autores publicaron en 1909 la historia de 120 enfermos irradiados, en los cuales se obtuvo 50 por 100 de curaciones completas, no sólo por la desaparición de los síntomas y por el retroceso completo del estruma, sino también por la falta de una recidiva después de tres á cuatro años de terminado aquél.

De los otros 50 por 100 de los casos, en 25 por 100 de ellos apareció una importante mejoría, subjetiva y objetiva, pero persistió una parte de la tumoración, y en los otros 25 por 100 se trató de enfermos que llegaron en muy malas condiciones al tratamiento, no pudiendo, por lo tanto, hablarse de un fracaso de éste. Por esta razón, los autores insisten especialmente en la época de empezar el tratamiento, el cual, para que ofrezca las mayores probabilidades de éxito, debe ser instituido lo más precozmente posible después de la aparición de los síntomas.

Schüler y Rosenberg resumieron el resultado obtenido en sus enfermos de la siguiente manera:

«La mayoría de los enfermos se sintieron muy pronto más tranquilos y contentos, su sueño fué más fácil y mejoró su apetito. El estruma disminuyó de consistencia, reduciéndose más adelante, las palpitaciones disminuyeron, desapareció el temblor, los vómitos, sudores y, finalmente, el peso del cuerpo aumentó. También los síntomas oculares retrocedieron en parte, pero frecuentemente sólo después de largo tiempo, cuando ya el efecto curativo completo de la cura había aparecido, generalmente sólo después de seis hasta diez semanas después de la terminación de la cura.»

En efecto, la primera manifestación del tratamiento es una disminución de la inestabilidad nerviosa del enfermo. Los enfermos se calman, su excitabilidad desaparece, reaccionan menos violentamente á las más pequeñas excitaciones, y la opresión, la angustia y el temblor se atenúan.

La cefalea y las llamaradas de calor disminuyen; el sueño se hace mejor. El enfermo se siente más ligero, más activo; sus dolores articulares son menos violentos. Al mismo tiempo, se nota bastante frecuentemente un cambio brusco en la nutrición general; el apetito renace, las diarreas son menos abundantes y se observa un aumento de peso, á veces, muy rápido. Poco á poco los sudores nocturnos desaparecen, la cantidad de orina cae hacia la normal. Se asiste así á una verdadera resurrección, sin modificar en nada las condiciones de régimen y de higiene.

La modificación de los trastornos cardiovasculares es la que nos debe de servir de guía en el tratamiento roentgenterápico de la enfermedad de Basedow. Al principio son los fenómenos subjetivos los que se atenúan. Las angustias, los dolores de pseudoangina, la opresión y la cardialgia se hacen cada vez menos intensos; después las palpitaciones son menos frecuentes, menos violentas y de más débil duración. A medida que se sigue el tratamiento, la taquicardia dismi-

nuye y el pulso se ve cómo va descendiendo, desde 130 y 140 pulsaciones por minuto, á 120, 110, llegando, después de un tiempo más ó menos largo, á 90 y 80 por minuto. Bécère aconseja tomar el pulso al enfermo cada mañana en reposo y después de haberle hecho andar, obteniéndose así dos curvas del pulso: en reposo y después de un ejercicio muscular. A medida que se prosigue el tratamiento, estas dos curvas descienden y se aproximan una á otra, siendo la regla para suspender el tratamiento el hecho de que el pulso, en reposo, no pase de 80 pulsaciones. A veces vuelve á la cifra normal, como hemos podido comprobar nosotros en un caso que, visto en Julio de 1924, cinco años después de haber sido dada de alta una enferma, acusaba 72 pulsaciones por minuto. Sin embargo, la persistencia de un ligero número de pulsaciones por encima de la normal, no modifica en nada el pronóstico favorable, pudiéndose considerar un enfermo como perfectamente curado cuando el número de pulsaciones oscila alrededor de 80 por minuto, como dice Bécère y aceptan en general todos los autores.

Es frecuente una disminución bastante considerable del bocio, y en ocasiones su completa desaparición, pero ésta es muy difícil de conseguir frecuentemente, pues debido á la antigüedad de la enfermedad se han desarrollado modificaciones histológicas en el espesor de la glándula, con predominio de tejido conjuntivo, el cual no es posible llevarle á su desaparición, pues la roentgenterapia ataca electivamente el tejido glandular.

Por la misma razón es imposible hacer desaparecer en ocasiones por completo el exoftalmus, por el desarrollo de tejido conjuntivo y celuloadiposo retrobulbar, lo cual imposibilita dominar por completo aquel síntoma.

La disminución de volumen del cuello es ligera de ordinario, siendo de 2 á 3 centímetros, cosa que no debe de extrañarnos, pues todos sabemos que el bocio es de mediano, más bien de pequeño volumen. Sin embargo, en ocasiones esta disminución es realmente considerable, habiendo visto Belot enfermos en los que el perímetro del cuello descendió desde 38,5 centímetros á 33,5 al final del tratamiento; en otros enfermos, á los tres meses del tratamiento, el cuello se había reducido de 37,5 centímetros á 35 centímetros.

Pero en un gran número de enfermos el cuello no se reduce sino con una extrema lentitud y en muchos no recobra nunca el estado normal, siendo, por las razones que antes apuntábamos, tanto más rápidas las modificaciones de volumen de la glándula, cuanto más pronto se instituye el tratamiento después del comienzo de la afección.

La acción electiva de los rayos Roentgen sobre el tiroides ha sido comprobada desde hace muchos años por Zimmern, Batter y Dubus, los cuales, en preparaciones histológicas hechas en tiroides de conejos irradiados sólo han hallado el esqueleto fibroso de la glándula, siendo imposible descubrir entre las trabéculas conjuntivas la huella de elementos nobles de la misma, habiendo una rigurosa ausencia de todo epitelio glandular y siendo visibles sólo vasos rodeados de una vai-



na linfática, presentando los caracteres de los vasos normales del cuerpo tiroides, y un aflujo leucocitario abundante en los espacios que limitan las trabéculas conjuntivas de la glándula, en lugar del tejido tiroidiano. Esto mismo es lo que ocurre en los enfermos, en los cuales, bajo la influencia de irradiaciones metódicamente conducidas, el cuerpo tiroides se atrofia por una acción electiva sobre el elemento glandular y la secreción de la glándula puede hacérsela disminuir hasta quedar reducida á proporciones normales.

#### TÉCNICA

Esta no ha podido por menos de sufrir las modificaciones que el desarrollo de la roentgenterapia ha hecho experimentar á todas las técnicas empleadas hasta hace pocos años.

Así á los primeros ensayos de roentgenterapia, hechos con filtraciones de los rayos á través de láminas de cristal (Schwarz), sucedió poco á poco las filtraciones por 1 y 2 milímetros de aluminio (Belot), llegándose á emplear hoy los filtros pesados de 0,5 milímetros de cinc y cobre, con 1 ó 2 milímetros de aluminio.

Cuanto al número de campos, se han reducido actualmente á uno, de tres ó cuatro empleados antiguamente. En efecto, Belot aconsejaba irradiar los lóbulos laterales con dos campos de irradiación, uno en cada lado del cuello, desbordando ligeramente los límites de dichos lóbulos; el campo central lo formaba un triángulo cuyos lados lo constituían dos líneas que divergiendo desde el centro del hueso hioides ó del cartilago tiroides, limitasen por dentro los lóbulos laterales, abarcando sólo una pequeña porción de éstos y el istmo y llegasen hasta el mango del esternón, el cual quedaba incluido en el campo de irradiación y formaba la base del triángulo. De este modo quedaba irradiado al mismo tiempo que el tiroides el timo, el cual toma también en muchos casos una gran participación en el complejo de la enfermedad de Basedow.

Este mismo número de campos ha sido empleado también por otros autores, tales como Schwarz, Holzknecht, Béclère, Wetterer, Weber y Nordentoft y Blume.

Sin embargo, modernamente y en virtud de los adelantos realizados, tanto en la técnica, como con la obtención de radiaciones cada vez más penetrantes, debe de abandonarse esa técnica, para no irradiar nada más que un campo único, desde una distancia variable (según el volumen de la tumoración á tratar), desde 30 ó mejor 40 centímetros foco piel como minimum, hasta 50 y aun 60 centímetros, con lo cual el efecto profundo es cada vez mejor, quedando más respetada la piel, á igualdad de dosis profunda, cuanto más se aleje el foco de ella.

No solamente no es necesario emplear el mismo número de campos empleados antiguamente, sino que no deben de emplearse, para evitar el entrecruzamiento de los haces en profundidad y evitar que llegue una considerable cantidad de radiaciones á la laringe, órgano muy sensible y que conviene respetar á toda costa colocando delante de ella una gruesa lámina de caucho

plomado de 3 milímetros de espesor, á fin de que no sea atacada durante las irradiaciones.

Cuanto á la dosis que hay que dar, no puede trazarse una línea general para todos los casos; así, hay enfermos que se presentan con un intenso grado de hipertiroidismo y en los cuales la administración de una gran dosis, dada en una sola vez, podría provocar la aparición de graves accidentes de intoxicación tiroidiana, siendo conveniente proceder en estos casos comenzando por unas dosis pequeñas, de tanteo, para estudiar la sensibilidad de estos enfermos á las irradiaciones. En efecto, no es infrecuente ver acentuarse los síntomas y las molestias que tienen éstos durante los días que siguen á las primeras sesiones, para irse atenuando hacia los quince ó veinte días, y dejar paso más adelante á la mejoría, la cual se manifiesta con toda seguridad al mes ó mes y medio de dada la irradiación.

Una vez conocida la sensibilidad del enfermo y el modo de reaccionar y más todavía si se trata de la segunda ó tercera sesión, puede pasarse sin inconveniente ninguno á las dosis que se aconsejan hoy de  $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$  dosis de eritema (Nordentoft y Blume, Sielmann) ó 40 por 100 de la HED en el espesor de la tumoración (García Donato), dosis llamada por estos autores tiroidea, por los beneficiosos efectos observados con ella.

Cuando el tratamiento se halle ya un poco avanzado, conviene dejar pasar dos meses de una á otra serie de irradiaciones, á fin de dar lugar á que se desarrolle completamente el efecto de la irradiación anterior y graduar los siguientes con arreglo á los progresos de la curación, deteniendo ésta cuando se juzgue conveniente á fin de no provocar una atrofia demasiado considerable de la glándula. Con estas precauciones y vigilando continuamente el estado del pulso, nunca habrá que temer el desarrollo de un mixedema, temor acerca del cual se ha hablado alguna vez.

La conveniencia de irradiar al mismo tiempo el timo, reconocida en todo tiempo por todo el que se ha ocupado detenidamente del tratamiento roentgenterápico de esta enfermedad, ha sido puesto de nuevo en evidencia por Nordentoft y Blume, en virtud de una serie de investigaciones experimentales y hechas en autopsias sobre la relación entre la glándula tiroides y el timo, las cuales han puesto de manifiesto lo siguiente:

1.º En parte, las dos glándulas tienen acción análoga. Así, la inyección en animales de ensayo de jugo del timo y del tiroides obtenido por presión, actúa aproximadamente de un modo análogo sobre el pulso, presión sanguínea, sistema nervioso, sistema óseo y aparato pupilar. Después de estrumectomía total, puede la implantación de tejido tímico proteger durante cierto tiempo á los animales de ensayo contra la caquexia estrumosa y la tetania. El cebamiento con timo parece poder provocar un aumento del tiroides, é inversamente. Por último, en mixedema congénito se halla, frecuentemente, además de la atrofia del tiroides, también una atrofia del timo.

2.º En otros territorios se conducen, por el contra-



rio, las dos glándulas antagónicamente. Así, por ejemplo, el embarazo y la menstruación van acompañados, generalmente, de modificaciones hiperplásicas en el tiroides (recuérdese el diagnóstico popular de la desfloración y del estado grávido por medición del volumen del cuello), así como el hecho de que la enfermedad de Basedow de tipo tiroidiano es acompañada, á veces, de intensa menstruación. Por el contrario, parece existir un antagonismo entre el timo y las glándulas genitales. En los scopzos (secta rusa, cuyos individuos se mutilan á sí mismos) la castración precoz se acompaña de una persistencia anormal del timo; en cambio, en animales de ensayo se comprueba después de la timectomía un aumento de peso de las glándulas genitales. Por el antagonismo entre las glándulas genitales (cuerpos lúteos) y el timo, pueden ser explicados aquellos notables casos en los que todos los síntomas subjetivos y objetivos de la enfermedad de Basedow desaparecían durante el embarazo, para recidivar después del parto, de los cuales ha sido citado uno por Jacobo Nordentoft en la Sociedad Médica de Jutlandia.

Por último, la glicosuria después de inyección de adrenalina parece detenerse por la hiperplasia del timo y ser favorecida por hipertiroidismo, y la linfocitosis, que aparece en la hiperplasia del timo y que puede ser provocada por inyección de jugo tímico, obtenido por presión, es anulada por inyección de adrenalina.

Partiendo de estos fundamentos, han establecido Capelle y Bayer su teoría, uniéndola á antiguos trabajos de Eppinger y Hess y basándose en timectomías propias é investigaciones microscópicas de Kocher.

Según ellos, desarrollan su acción las toxinas basedowianas por una influencia en parte sobre el nervio vago y en parte sobre el simpático y la causa de cada uno de los síntomas son en parte un elevado vagotonus, en parte un elevado simpaticotonus, y en parte también una alteración de la correlación normal de ambos. Síntomas vagotónicos y simpaticotónicos (ó síntomas grupos) aparecen aislados en la enfermedad de Basedow, como en ninguna otra, porque tanto el tiroides como el timo, contienen cada uno dos clases de elementos celulares, uno con acción vagotónica y otro con acción simpaticotónica, pero mezclados en todas las proporciones posibles y predominando tan pronto las influenciaciones del vago, como las del simpático, por lo que finalmente pueden aparecer en el cuadro clínico síntomas, los cuales son característicos para una de las glándulas. Así, pues, la etiología de la enfermedad hay que buscarla en una disfunción, tanto de la glándula tiroides como del timo, mezclados en todas proporciones, hasta de formas puramente tirógenas ó timógenas. Por comparación de los síntomas clínicos con los hallazgos microscópicos de 200 glándulas extirpadas quirúrgicamente, cree Kocher hasta haber establecido que los síntomas vagotónicos se originan por proliferación en el tiroides de epitelios poliestratificados, polimorfos, sin coloide, pero con abundante tejido linfático y los síntomas simpaticotónicos por proliferación de células cilíndricas. Para el timo, creen igualmente Capelle y Bayer poder señalar como probable que los síntomas

del nervio vago están unidos á la proliferación de las células eosinófilas y los simpáticos á la de los elementos linfocitarios. Finalmente, debe predominar en el tiroides generalmente (aunque no siempre) los elementos que elevan el tono del simpático, y en el timo, por el contrario, los vagotónicos.

Y según que predominen en la enfermedad los síntomas vagotónicos ó simpaticotónicos, el cuadro clínico de la enfermedad de Basedow será el siguiente, según Eppinger y Hess:

Síntomas basedowianos del nervio vago.	Síntomas basedowianos del simpático.
Frecuencia moderada de pulso, pero síntomas cardíacos subjetivos acentuados.	Grave taquicardia con pequeñas molestias subjetivas cardíacas.
Pequeño grado de exoftalmus. Síntoma de Graef existente: falta del síntoma de Moebius.	Alto grado de exoftalmus. Evidente síntoma de Moebius: falta del síntoma de Graef.
Ancha hendidura ocular.	Fenómeno de Loewi positivo.
Abundante secreción de grasa. Intensos sudores. Diarreas. Molestias digestivas. Eventual eosinofilia.	Síntoma de Stellwag. Ningún sudor. Ninguna diarrea. Caída de pelo. Tendencia á movimientos febriles.
Falta de glicosuria alimenticia y de glicosuria adrenalínica.	Glucosuria alimenticia y glucosuria adrenalínica.

Por consiguiente, si predominan los síntomas vagotónicos debe de pensarse en una enfermedad de Basedow de causa parcial ó predominantemente timógena, además de hacer probable el origen timógeno una fórmula sanguínea patológica acentuada (leucopenia con linfocitosis), la existencia de amenorrea ó menstruación difícil y una miastenia acentuada.

En los síntomas citados antes falta el temblor, tocante al cual los autores creen como posible que haya dos formas: una tirógena, con pequeñas excursiones finas y rápidas, y una timógena más amplia y lenta, grandes desplazamientos, más universal y atacando fuertemente también las extremidades y hasta los músculos de la mímica.

(Continuará.)

## COMENTARIOS Á UN CONGRESO

### Accidente del trabajo y enfermedad profesional<sup>(1)</sup>

POR EL

DR. ANTONIO OLLER

Director facultativo del Instituto de Reeducación Profesional de Inválidos del trabajo.

Después hay que precisar si el desarrollo del tumor corresponde al sitio exacto traumatizado.

Entre el traumatismo y la aparición de los primeros síntomas tumorales debe mediar cierto espacio de tiempo cuyos límites son bien elásticos. Thieme señala de tres semanas hasta dos años para el sarcoma, de un mes á dos años para el carcinoma; Theilhaber pone treinta y cuatro meses como cifra media para el carcinoma. Hay que determinar la histología y el desarro-

(1) Véase el número anterior.



llo de la tumoración, y si se advierte la presencia de un hematoma como núcleo de origen, será una prueba muy favorable para la influencia etiológica del trauma.

3.º *Sífilis, diabetes, infecciones generales.*—En estas enfermedades el concepto no ha cambiado. La sífilis, por ejemplo, se indemniza siempre como accidente en los casos de inoculación primitiva, como sucede en los que trabajan con sopletes. La glucosuria consecutiva á un traumatismo del cráneo se indemniza también, y lo mismo sucede con las infecciones generales, tétanos, erisipela, septicemia, etc., que complican á una herida.

*Enfermedades locales. Aparato respiratorio.*—Prescindiendo de la tuberculosis ya estudiada, el problema se limita á los casos de la llamada pulmonía traumática. Ahora bien, los casos de verdadera pulmonía traumática consecutiva á un traumatismo directo del tórax son relativamente raros y deben ser siempre indemnizados. En lo que respecta á las otras pulmonías, á las que se presentan después de una operación ó de una fractura, el criterio varía, y en Francia como en otros países hay sentencias para todos los gustos. Nuestro criterio es que siempre que exista una pulmonía como complicación (la neumonía post-operatoria del éter, ó la congestiva en los casos de fractura del muslo), debe ser indemnizada; si la lesión, en cambio, es pequeña, en un dedo, por ejemplo, y el sujeto contrae la enfermedad cuando nada hace sospechar que el trauma sea el responsable, habrá que desechar la indemnización en concepto de accidente del trabajo.

*Aparato cardiovascular.*—Las afecciones del corazón de origen traumático son excepcionales y sólo podrá tomarse en cuenta el que el trauma agrave una lesión preexistente. En cambio son muchas las enfermedades de los vasos que pueden depender directamente de un trauma.

Los aneurismas de las arterias periféricas pueden muy bien depender del traumatismo. Los aneurismas arteriovenosos sólo se admitirán como traumáticos cuando haya habido herida penetrante; la contusión simple no basta para producirlos. Los aneurismas de la aorta dependen rara vez del trauma.

*Estómago.*—Dejando á un lado al cáncer, cuyo origen traumático es bien dudoso, la cuestión se refiere á la úlcera. La mayoría de los autores se pronuncian en contra de la etiología traumática y sólo admiten como tal las complicaciones, como la hemorragia y la perforación.

*Hígado.*—El absceso hepático post-traumático será siempre indemnizado; la perforación traumática de la vesícula biliar también. Las demás afecciones hepáticas no se tendrán en cuenta.

*Intestino.*—Se ha discutido mucho sobre la apendicitis; realmente puede haber una afección de esta naturaleza post-traumática, pero en estos casos deberá presentarse antes de las cuarenta y ocho horas de haberse recibido el trauma, y éste tiene que haber recaído forzosamente en la región apendicular ó en sus inmediaciones.

*Riñón.*—En la mayor parte de los casos se trata de hematurias, piurias ó albuminurias que son verdade-

ras complicaciones del traumatismo y, por lo tanto, indemnizables sin discusión.

*Organos genitales.*—El caso más frecuente es el de la orquitis, siempre indemnizable; muchas veces se trata de lesiones blenorragicas antiguas que se agravan por el accidente, y en estos casos se concederá únicamente una indemnización temporal.

*Sistema nervioso.*—La epilepsia traumática se indemnizará siempre. Si existe hemorragia cerebral el caso es más dudoso, sobre todo cuando se presenta varios días después de un trauma insignificante.

El profesor Cuneo termina esta parte de su ponencia exponiendo el siguiente ensayo de clasificación:

1.ª categoría. La enfermedad es la consecuencia directa del accidente (neumonía traumática después de una fractura de costillas, diabetes traumática después de fractura de cráneo, epilepsia después de la fractura de la bóveda). Sífilis primaria por contagio profesional. Tétanos después de una herida, etc.

2.ª categoría. La enfermedad preexistente y reconocida es agravada por el accidente. Coma diabético después de una herida. Delirium tremens, bacilemia post traumática. Tuberculosis epididimaria que sufre una exacerbación después del accidente.

3.ª categoría. La enfermedad latente y desconocida para el herido se revela ó se agrava después del accidente. Tuberculosis epididimaria. Sarcoma óseo.

4.ª categoría. La enfermedad es independiente del traumatismo. Crisis de retención aguda en un prostático encamado por accidente del trabajo.

En la 1.ª y 2.ª categoría, el patrono es responsable, siempre que se establezca la relación de causa á efecto entre el trauma y la enfermedad. En la 4.ª categoría el patrono no es responsable, pero el ejemplo escogido por Cuneo es, tal vez, uno de los casos en que el patrono debe pagar. En la 3.ª categoría la responsabilidad del patrono estará siempre en litigio, y el médico debe afinar y extremar todos los reconocimientos, á fin de emitir un informe imparcial y justo.

#### INFLUENCIA DE LA ENFERMEDAD EN EL ACCIDENTE

Continuemos examinando la ponencia de Cuneo. La cuestión de la influencia de las enfermedades en los accidentes hay que plantearla de una manera muy distinta á la ya tratada de la influencia del accidente en la enfermedad. Un obrero padece una enfermedad con anterioridad al accidente, y por este hecho el traumatismo provoca reacciones en el organismo, que evidentemente no hubieran existido en un sujeto normal. ¿Debe en este caso eliminarse ó reducirse la responsabilidad del patrono?

Cuneo estudia una serie de casos concretos y procura dar solución á cada uno de ellos.

*Enfermedades generales. — Alcohismo.* — El alcoholismo agudo es considerado en todos los países como una falta inexcusable, y por lo tanto suprime la responsabilidad del patrono en caso de accidente. En cambio, el alcoholismo crónico ni siquiera atenúa la responsabilidad, y eso que, evidentemente, agrava la evolución de las heridas.



*Diabetes.*—Un diabético sufre una herida; la herida se infecta, viene el flemón, el coma y la muerte. El patrón es responsable. Se dirá que nada de eso hubiese sucedido si el individuo no estuviese diabético; cierto, pero es asimismo incontestable que sin la herida causada en accidente del trabajo, el sujeto hubiese vivido. De todas formas hay muchas sentencias en que los Tribunales han atenuado la responsabilidad, reduciendo la renta. Eso es posible en los países donde las indemnizaciones por accidente del trabajo se pagan en forma de pensiones anuales, modificables según el estado del sujeto. En España no se puede hacer nada de esto, dada la inflexibilidad de la ley actual. El mismo problema se plantea y resuelve de idéntica forma en los casos de albuminuria y demás discrasias.

*Enfermedades locales.*—Es muy difícil hacer un estudio de todos los casos que pueden presentarse.

En los casos de aneurisma aórtico ó periférico, roto por un accidente, los Tribunales franceses han atenuado notablemente la responsabilidad patronal. En cambio, la rotura de venas varicosas, la embolia por trombosis varicosas, han sido indemnizadas como accidente. Lo mismo sucede en los casos de rotura de hígado afecto de absceso ó quiste hidático, la rotura de un bazo palúdico, de un quiste ovárico, etc., porque la rotura no se hubiese producido al faltar el trauma.

Las afecciones nerviosas de la medula, tabes y siringomelia, otras afecciones del sistema nervioso, histeria, etc., pueden agravar las consecuencias de un trauma (fracturas espontáneas en los tabéticos, quemaduras en los histéricos). La responsabilidad se elimina ó se atenúa mucho en estos casos.

*Ensayo de clasificación.*—1.ª categoría. El estudio del estado anterior prueba que solamente existía en el sujeto una predisposición para producir ó agravar el accidente (diabetes leve, albuminuria ligera, pequeña sordera, etc.).

2.ª categoría. El enfermo padecía una afección que evolucionaba sin complicaciones hasta el momento de producirse el accidente (quiste de ovario, del páncreas, esplenomegalia, etc.).

3.ª categoría. El obrero padecía una enfermedad grave y el accidente ha sido únicamente la causa ocasional de la complicación (tabes con fractura espontánea, diabetes grave, etc.).

4.ª categoría. El obrero padecía una enfermedad tan grave que el trauma ha sido únicamente un elemento accesorio de la complicación (rotura de un aneurisma aórtico).

En las dos primeras categorías no se debe tener en cuenta el estado anterior del sujeto y la indemnización será total. En la 4.ª categoría ocurre lo contrario; no se indemnizará el accidente. En la 3.ª categoría el litigio se planteará casi siempre, aun cuando desde luego debe atenuarse mucho la responsabilidad.

#### ENFERMEDAD PROFESIONAL

La enfermedad profesional examinada ya en conjunto, ya en detalle, fué ampliamente estudiada en este Congreso. Nosotros vamos á detenernos también en su

examen porque creemos que es de una importancia y trascendencia grande, ya que en España no tenemos todavía ninguna ley que regule y cubra el riesgo de la enfermedad. Y para ello no nos limitaremos á analizar las ponencias y comunicaciones presentadas en el Congreso, sino que vamos á tomar como base de partida un folleto recientemente publicado por la Oficina Internacional de Trabajo (1) lamentando que el espacio de que disponemos nos impida traducirlo íntegramente, pues merece ser conocido en su totalidad por todo aquél que se preocupe por estas cuestiones de medicina social. De cuando en cuando intercalaremos lo más interesante ó nuevo presentado al Congreso y constantemente haremos los comentarios que cada uno de sus capítulos nos sugiera.

La cuestión de las enfermedades profesionales se plantea, según el derecho común, en la siguiente forma: el obrero víctima de una enfermedad profesional debe probar ante el juez la negligencia ó la culpa de su patrón y el origen profesional de su lesión. Pero casi en todos los países se admite ya el riesgo profesional que asegura la indemnización á los obreros víctimas del accidente, pero desgraciadamente no sucede lo mismo con la enfermedad profesional. Y el contraste no puede ser más fuerte ni más doloroso. En muchas naciones, España entre ellas, el legislador indemniza á la víctima de un accidente ocurrido en una fábrica donde se han tomado todas las medidas de seguridad y donde los Reglamentos son observados cuidadosamente, aun cuando el accidente ocurra en el primer día en que el obrero trabaja; y, en cambio, el obrero que trabaja años enteros en una fábrica donde no se conoce la higiene, donde lentamente se va envenenando por los gases ó vapores tóxicos que respira diariamente, hasta que enferma gravemente y muere, ese no recibe ninguna indemnización y no le queda otro recurso para librarse de la enfermedad que le aniquila, que el quedarse sin trabajo.

Como se ve, la justicia de la indemnización en los casos de enfermedad profesional, es indiscutible.

*Definición.*—¿Pero todas las enfermedades que se contraigan trabajando deben ser indemnizadas? Evidentemente, no. Y lo primero que se ocurre, es definir la enfermedad profesional, tarea más difícil de lo que á primera vista parece.

Wely dice que entre ellas se deben incluir, no solamente las provocadas generalmente por la actividad individual del obrero, sino toda manifestación mórbida frecuente que ataña á una categoría profesional determinada.

Van den Borrgt: «Son las consecuencias de una acción duradera de las influencias nocivas de la profesión y se producen exclusivamente ó con gran frecuencia en el personal de una industria determinada.»

Glibert: «Son las que se presentan en una profesión, con una frecuencia extraordinaria, y todas aquellas que obedezcan evidentemente á un riesgo profesional.»

(1) *La réparation des maladies professionnelles*, Ginebra, 1925.



Jouanny: «Son las que se relacionan con el ejercicio de ciertas profesiones, y por este título pueden ser consideradas como otro riesgo profesional.»

Comisión italiana: «Las causadas directamente por el ejercicio de una profesión y las que son consecuencia necesaria de una industria determinada.»

Legislación suiza: «Toda enfermedad exclusiva ó esencialmente producida por la acción de las sustancias enumeradas en una lista.» (Y expone el cuadro de estas sustancias.)

Ninguna de estas definiciones se escapan á la crítica. El Dr. L. Teleky, autor de la ponencia presentada *Begriff und diagnose der Berufskrankheiten*, dice que la definición menos mala es la de Petri: «Aquellas que aparecen como específicas en ciertas profesiones, y las que, sin serlo, se presentan con cierta frecuencia como consecuencia de la práctica y ejercicio de una profesión.»

*Elementos distintivos.*—He aquí un cuadro que resume con bastante exactitud los elementos que caracterizan á la enfermedad y al accidente:

	Enfermedad profesional.	Accidente del trabajo.
Origen.	Lejos de constituir un hecho excepcional, es la consecuencia del trabajo ordinario.	Lesión procedente de un acontecimiento repentino, imprevisto, durante el trabajo.
Naturaleza y momento de aparición.	Se puede predecir estudiando la calidad del oficio; es fatal que se produzca ya que depende de la repetición del mismo trabajo y resulta de una acción insensible pero constante.	Aparece de pronto, sin que nunca se pueda prever; depende de una causa normal cuyo efecto inmediato y consecuencias no se pueden determinar.
Patogenia.	Origen lento, insidioso, difícil de establecer.	Puede medirse exactamente.
Evolución.	Se agrava lentamente; puede permanecer ignorada hasta la eclosión de fenómenos que á veces aparecen repentinamente.	
Modalidades del trabajo.	Condicionan su frecuencia en un medio industrial determinado, las anomalías de la evolución, la gravedad de las formas, la característica de los síntomas, la agravación de una enfermedad común.	
Individualidad.	La causa patológica produce en ciertas personas síntomas leves; en otras muy graves.	Importa también para la evolución de la lesión, así como para secuelas y complicaciones.
Muerte.	Resulta de una serie comprobada de accidentes cuya repetición aumenta más su efecto, ya que cada uno de ellos disminuye la fuerza de resistencia del organismo, de tal suerte, que el accidente nuevo adquiere cada vez más gravedad.	Resulta de un hecho único, el traumatismo.

Pero este cuadro que resume muy bien las diferencias que existen entre la enfermedad y el accidente, no precisa las diferencias que separan la enfermedad profesional, propiamente dicha, de las que se contraen en un oficio sin que éste intervenga en su etiología. Es decir, lo difícil es determinar la esencia de la relación que existe entre la práctica de un oficio y la especificidad y frecuencia de las enfermedades que en él se contraen. En principio parece obedecer á estas tres causas:

1.ª A la práctica en sí del oficio.

2.ª A las circunstancias económico sociales y de vivienda, que van ligadas á la práctica del oficio.

3.ª A las condiciones individuales del obrero. El personal de un oficio está sometido á una verdadera selección y á veces obedece ya a una ley de herencia.

El oficio determina alteraciones individuales que se transmiten de padres á hijos. En dichas alteraciones influyen indudablemente las condiciones higiénicas de la profesión y el género de vida á que el obrero se obliga forzosamente á llevar. Numerosos ejemplos podíamos citar en favor de este aserto, pero acaso uno de los más curiosos sea este de Teleky: En un pueblecito alemán existen desde hace siglos dos pequeñas industrias, una textil y otra de hierro; basta echar una ojeada por la escuela del pueblo para ver que hay dos tipos de niño claramente diferenciados; mientras los que proceden de padres dedicados al hierro están fuertes y bien desarrollados, los de la industria textil están débiles, anémicos, etc. Si por tratarse de industrias caseras, los niños seguirán lógicamente el oficio del padre, no es difícil comprender cómo se van acentuando esas diferencias de constitución y cómo la patología será completamente distinta en un oficio que en otro.

De todas formas, el diagnóstico de la enfermedad profesional siempre resulta difícil. En el transcurso de este trabajo veremos cómo en cada país el asunto se ha enfocado de modo diferente y con distinta amplitud en lo que respecta á la inclusión en el cuadro de las que deben ser indemnizadas.

(Continuará.)

## Contagio y herencia en tuberculosis pulmonar

POR

RAMÓN VILLEGAS BERMÚDEZ DE CASTRO

### TÉRMINO TÁCITO DE UNA DISCUSIÓN

En un manifiesto lanzado á la gran prensa, que firmaban los cuatro médicos directores oficiales de la lucha antituberculosa (1), se lanzó una especie de anatema contra opiniones del Dr. Gil Casares contrarias al contagio de la tuberculosis.

Las opiniones científicas son siempre respetables si están inspiradas en la buena fe y quien las sustenta es una persona científicamente respetable. El Dr. Gil Casares no es un «cachupín» de la Medicina, sino un prestigioso y honorable catedrático al cual se puede, sin duda, discutir cuanto se

(1) El Excmo. Sr. D. Antonio Espina y Capo, el ilustrísimo Sr. D. José Codina Castellvi, el Sr. D. José Verdes Montenegro y el Sr. D. José Palacios Olmedo.



quiera; pero de ningún modo tratar de manera despectiva. De manera despectiva no debe tratarse nunca á nadie; me-  
nos aún si éste es un compañero; todavía menos si el que lo  
hace no se siente con ánimos para justificar en una discu-  
sión científica el motivo de su repulsa.

El Dr. Gil Casares puede estar equivocado; á mi parecer,  
está equivocado en muchas de sus apreciaciones. Pero nadie  
es infalible, y cuando existe disparidad de inteligencias, es  
cuando la discusión tiene su más noble eficacia.

Con una gallardía noble y consciente, el Dr. Gil Casares  
expone sus apreciaciones y sus juicios, y lo hace requerido  
por el anatema de los cuatro médicos directores oficiales de  
la lucha antituberculosa, que creían nada menos que una  
vergüenza para España que hubiese nadie que pensara lo  
que aquél piensa. Claro es que lo hace desfilando exclusi-  
vamente á mi solicitud amistosa, puesto que niega haligeran-  
cia para requerirle á estos señores que le han injuriado sin  
motivo caballeresco ni razón científica. Profundamente le  
agradezco esta deferencia.

He aquí lo que contestan sus contradictores, requeridos  
por mí para que expongan las razones que les movieron  
para solicitar del Directorio la supresión del Congreso de La  
Toja, ante el temor de lo que pudieran decir las naciones  
extranjeras al ver que «la tuberculosis que en todas partes  
era contagiosa, tenía el capricho de hacerse hereditaria en  
Galicia»:

«Madrid, 31 de Octubre de 1925.

Sr. D. Ramón Villegas.

Mi querido amigo: Acabo de recibir su grata y cariñosa  
carta, y me apresuro á contestarle para decirle que leí con  
interés su artículo de EL SIGLO MÉDICO y que agradezco  
muy de veras la deferencia que conmigo tiene solicitándome  
particularmente mi opinión acerca del tema del *Contagio y  
la Herencia* en tuberculosis.

No dude usted que atendería con sumo gusto su solicitud  
si no me sintiera, por un lado, cansado y hasta aburrido por  
las discusiones que he tenido que sostener durante el vera-  
no que acaba de terminar, y, por otro, si no hubiera expues-  
to bien tácitamente mi opinión en una obra que tuvo la  
honra de ser laureada con el primer premio de la Academia  
Médico Quirúrgica Española, desarrollando el tema «Demo-  
stración clínica del contagio en la tuberculosis», de cuya obra  
no le puedo mandar ningún ejemplar porque está agotada.  
De lo contrario, con sumo gusto se lo enviaría.

Mande cuanto guste á su afectísimo amigo y compa-  
ño, S. S. Q. E. S. M.,

José Codina.»

El Sr. Verdes Montenegro (profesor de Enfermedades de  
corazón y de los pulmones en el Instituto Rubio) tuvo la  
atención de contestarme con la carta siguiente:

«Sr. D. Ramón Villegas.

Mi querido amigo: Yo no tengo para qué discutir las  
opiniones del Sr. Gil Casares; á él es á quien corresponde  
demostrarlas.

Le saluda afectuosamente,

José V. Montenegro.

8 de Noviembre de 1925.,,

#### COMENTARIO

El Sr. Gil Casares ha expuesto su opinión. La opinión  
del Sr. Codina parece estar agotada (según se deduce por su  
carta) con su laureado libro que tuvo la honra de ser pre-  
miado, y no podemos conocerla más que tácitamente, es  
decir, por suposición. La opinión médica española quedará  
un poco desconcertada al no poder conocer expresamente,

sino sólo de un modo tácito, la opinión de uno de sus más  
ilustres directores científicos. Esperamos que nos comunique  
oportunamente la publicación de la edición segunda de esta  
obra agotada para poder conocer su criterio que tanto esti-  
mamos.

Suponíamos que el Sr. Verdes Montenegro no tenía para  
qué discutir al Sr. Gil Casares. Pero creíamos que las discu-  
siones no eran para, sino por. Y el Sr. Verdes debía discutir  
porque ha menospreciado una opinión contraria, y es de  
suponer que lo haría por convencimiento, no para ninguna  
otra cosa.

El Sr. Espina no ha contestado nada, sin duda porque,  
habiendo dicho tanto en su dilatada vida (que muy sincera-  
mente deseamos prolongue Dios todo el mayor tiempo posi-  
ble), poco le debe ya quedar por decir.

Respecto al Sr. Palacios, tenemos entendido, que retiró  
su firma del manifiesto, y así está relevado de todo compro-  
miso de controversia.

Pero, resulta, que no teniendo contradictores la opinión  
del Sr. Gil Casares puede parecer única en España. Y como,  
á mi parecer, no lo es y supongo que (si muy ilustres, estos  
señores que se abstienen) no son la representación exclusiva  
de la fisiología española, alguien habrá que, sin temor á  
comprometerse, pueda sostener el criterio contrario.

Por mi parte doy por terminada la experiencia y por  
conclusa esta ilustrativa discusión tácita que se podría titu-  
lar «Tirar la piedra y esconder la mano».

### Proteinoterapia en las inflamaciones anexiales. (1)

POR

JUAN PETSCHEN Y KUTZ

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

Pero la resultante clínica de la terapéutica no específica,  
no tiene por qué destruir el concepto de inmunidad especí-  
fica, cuanto que este hecho ha sido reafirmado por innume-  
rables observaciones clínicas é investigaciones de laborato-  
rio, que en el transcurso de muchos años han ido formán-  
dose sin contradecir ninguna la influencia de tales leyes, no  
pudiendo negar nadie el concepto específico de tales anti-  
cuerpos. Lo que la proteinoterapia nos trae de nuevo es la  
importancia que tiene para la curación junto al proceso es-  
pecífico, otra serie de fenómenos que mediante un mecanis-  
mo que no es sólo la inmediata neutralización de antígenos,  
conducen al resultado de la curación, supremo fin de la te-  
rapéutica. Así, pues, el negar la terapéutica específica en  
muchos casos morbosos en que sólo ella puede ser eficaz, nos  
conducirá á grandes fracasos. Las terapéuticas específicas y  
no específicas deben complementarse, pero no substituirse.  
Hemos citado algunos casos de largas series de enfermos tra-  
tados con sueros específicos y no específicos, con resultados  
semejantes. Pero puede ocurrir que la especificidad entre an-  
tígeno y anticuerpo no se evidencie con ciertas enfermeda-  
des en alguna especie animal. En la infección carbuncosa de  
los bóvidos, es necesario el suero carbuncoso específico, aun  
cuando en el hombre no sea tan necesario y pueda bastar la

(1) Véase el número anterior.



terapéutica no específica, como en los 380 casos de Kraus que hemos citado al principio. Los detractores de la proteinoterapia específica, dicen que en la inyección de sueros específicos como el antígeno, junto con las antitoxinas, inyectamos proteínas extrañas que no podemos separar del suero. Claro está que aquí no podemos establecer la parte que en la curación pertenece a la antitoxina de la que corresponde a los proteicos. El tratamiento por suero normal de caballo al principio de la difteria y antes de que se haya producido considerable cantidad de toxinas, lo tenemos en los casos citados de Bingel, obteniendo resultados tan satisfactorios en 476 casos, como en otros 471 curados con suero antidiftérico. También en el carbunco se han obtenido buenos resultados; además de los casos citados de Kraus, Kieus y Kenna han tratado otros 146 de carbunco en el hombre con inyecciones subcutáneas é intravenosas de 30-50 c. c. de suero normal, habiendo tenido un solo caso de muerte, efecto superior á los tratados con sueros específicos. Pero Hutyza y Manninger, Stazzi, Dessy, etc., han probado en diversos animales la incapacidad de estos sueros para curarlos. Meyer, repitiendo esto mismo en los caviás, ha salvado solamente el 33 por 100 de los mismos frente al 100 por 100 de los tratados por sueros específicos. El uso del suero específico comprende, indudablemente, la unión de las antitoxinas con la proteinoterapia. Y el que la proteinoterapia basta sola, depende seguramente del estadio de la enfermedad y del grado de invasión de las toxinas.

De la curación de algunos casos tratados no específicamente, no deduciremos como hacen algunos autores, la ausencia de especificidad de nuestras defensas orgánicas sobre los productos bacterianos, porque si así fuera, ¿cómo nos explicaríamos la inmunidad de un individuo para la viruela y su predisposición para la gripe, por ejemplo? Según esta manera de pensar, lo lógico sería que el inmune para una, lo fuera para todas. Y el que ha padecido viruela, al quedar inmunizado para la misma, debiera estarlo para las demás. Hay que pensar, pues, como hemos dicho, que estos agentes favorecen el mecanismo general de defensas, dando lugar á disposiciones por las que hacen más fácilmente accesibles y vulnerables los agentes patógenos y además como hemos visto experimentalmente, excitando la formación y actuación de las defensas específicas.

Si la terapéutica específica, preventiva y curativa había llenado el mundo de admiración y agradecimiento, la proteinoterapia no específica nos ha descubierto un extenso campo de acción abierto por el cielo azul de la esperanza, que inunda de optimismo á los que por él caminan, pero en el que es preciso, dada la manera enérgica de actuar de esta terapéutica, caminar con la mayor prudencia para no recoger los ásperos abrojos del desengaño y la desilusión en lugar de los sazonados frutos que tan fértil tierra nos puede producir. No pretendemos que la proteinoterapia pueda curar todas las enfermedades, pero sí que es un arma excelente que va conduciendo á los que saben manejarla á cosechar los floridos laureles de la victoria. El campo aparece próspero, hay todavía mucho en él que investigar; sondémosle con cariño, que él sabrá como hasta ahora mostrarnos las ricas entrañas que atesora.

#### CONCLUSIONES

De nuestras observaciones y de nuestra experimentación se deducen las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> La proteinoterapia administrada en forma de leche esterilizada y por vía intramuscular en cantidad de 2 á 5 centímetros cúbicos bisemanales no puede producir accidentes anafilácticos.

2.<sup>a</sup> En general podemos decir que siempre se puede producir reacción térmica. Tenemos un solo caso en que no se ha producido á pesar de haber inyectado dosis altas.

3.<sup>a</sup> La reacción térmica aumenta con la dosis inyectada.

4.<sup>a</sup> La reacción térmica se va haciendo menor á medida que se repiten las inyecciones.

5.<sup>a</sup> No hemos hallado relación entre la reacción térmica y la curación.

6.<sup>a</sup> Producen desde un principio aumento de leucocitos circulantes.

7.<sup>a</sup> Este aumento es debido tanto á los linfocitos como á los polinucleares.

8.<sup>a</sup> No hay fase de leucopenia que preceda á esta leucocitosis.

9.<sup>a</sup> No hay relación establecida entre el grado y calidad de la leucocitosis y la curación.

10. Las inyecciones de leche aumentan el título de anticuerpos específicos.

11. Administrada en la forma dicha no produce reacciones focales exageradas en los procesos infectivos localizados, excepción hecha de las formas tuberculosas, en las que no tenemos experiencia.

12. Puede emplearse impunemente en mujeres en gestación.

13. Hay casos en que se modifica el estreñimiento.

14. Es un procedimiento de curación manifiesto y evidente.

#### Bibliografía consultada.

Aguirre: La autosueroterapia de la gripe. *EL SIGLO MÉDICO*, 1919, p. 104.

Alvarez Cascos: Lactoter. en venereol. *Rev. de Med. Ibera.*, 10 XII-21.

Ardin, Delteil, Negre y Rainaud: Recherches clin. et experim. sur la vaccinat de la fièvre typhoïde. *Ann. de l'Inst. Past.*, 1913.

Argañaraz: *Semana Médica*, Buenos Aires, 1921 (Iny. lácteas parent. en las enferm. oculares).

Arloing et Langeron: Valeur semeiol. de la leucop. des crises hemoclas. *Pres. Med.*, 1923, p. 24. *Extrac. Soc. Med. des Hôpit. de Lyon.*

Arthus: De l'anaphilaxie á l'immunité. *Masson*, 1921. París.

Artom: La galat. nelle malat. veneree e della pelle. *Il Polic.*, Sec. Prac., 1922, p. 10.

Audain et Masmontei: Trait. des septic. par les injec. massives intravein. de serum sucré isoton (acción leucogène). *Pres. Med.*, 1917, p. 641.

Becher: Cuerpos protein, en la fiebre tifoidea, etc. *Münchener Med. Wochens.*, 1922. *Extrac. por la C. Celsus. Protein. parent.*, 1924.

Belganti: La terapia protein, nella pratica e nella teoria. *Il Polic. Sec. Prac.*, p. 601, 1922.

Berghin: Sulla sieroterapia. *Il Polic.*, Sec. Prac., 1922, p. 505.

Bier: Inflam. curat. y fiebre curat., etc. *Rev. Españ. de Med. y Cir.*, números 36 y 37.

Bordet: *Traité de l'immunité*. *Masson*, 1920, París.

Bonnamour et Bardin: Le serum antidiph. dans le trait. des oreillons, etc. *Pres. Med.*, 1920, p. 129.

Bonnaire: De l'action du collargol dans l'infec. puerperale. *Pres. Med.*, 1906, p. 754.

Bouchard et Roger: *Nouv. traité de Path. gener.* *Masson*, 1912, París.

Bouché et Hustin: Le choc sérique léger. *Pres. Med.*, 1921, p. 801.



- Buñil: Las iny. parent. de album. en las enferm. ocul. Extrac. de la C. Celsus. Protein. parent., 1924.
- Calderini y Segre: El comport. de la fórmula leuc. y del índice de Arneth en la protein., etc. Folia Gynec., 1924. Extrac. por Lucina Itálica Palermo.
- Carbone: Il mecan. della crisi pneumónica. *Il Polic.*, Sec. Prac., 1923, p. 1.628.
- Carra: Contributo allo studio del mecan. della terap. aspec. della infec. *Il Polic.*, 1919, p. 1.020, t. 26.
- Carreras: Valor terap. de las inyec. de leche ester. en afec. ocular. *Med. Ibero*, año 7, núm. 8.
- Chénisse: Lait en inyec. en therap. oculaire. *Pres. Med.*, 1923, p. 178.
- Danysz: Trait. antianaph., etc. *Pres. Med.*, 1918, p. 367.
- Dominici: Acción de las protein. sobre la fagoc. estud. *in vitro*. Extrac. de la C. Celsus. Protein. Paz., 1914.
- Dr. Lo: Shock emoclasico. *Il Polic.*, 1922. Sec. Prac. página 1.345.
- Ferrán: La protein. paraespecif., etc. Extrac. de la C. Celsus, 1924.
- Filippini: La crisi emoclas. *Il Polic.*, 1922. Sec. Prac., p. 68.
- Flexner: Consid. sobre la sero y vacunoter. Extrac. de la C. Celsus. Protein. Parent., p. 1924.
- Galup: Asthme et hemoclasie digestive. *Pres. Med.*, 1922, p. 93.
- Garriga: Sobre protein. en las adenitis venéreas. *Archiv. de Med. y Cir. y Espec.*, Abril, 1922.
- Gatthy: La protein. nei tumori. *Il Polic.*, 1923. Sec. Prac., p. 189.
- Gellhorn: *The Journ.*, etc. Extrac. por la *Pres. Med.*, XI 22.
- Gimondi: A propósito di sieroterap. antidif. *Il Polic.*, 1922. Sec. Prac., p. 229.
- Giraud M. et G. et Parés: La crise hemoclásique, etc. *Pres. Med.*, 1921, p. 746.
- Giraud M. et G. et Parés: La crise hemoclásique, etc. *Pres. Med.*, 1922, p. 885.
- Grunk: Trabajos modernos sobre terap. no espec. Extrac. de la C. Celsus, p. 53.
- Hecht: Trait. des complic. gonoc. par l'auto-vaccin. et l'auto albumine. *Berl. Klinis. Woch.* Extrac. por la *Pres. Med.*, 1921, p. 708.
- Holler: Protein. en las enferm. infec. Extrac. de la C. Celsus. Protein. parent., 1924, p. 91.
- Holler: Vacun. en la úlcera gástric., et. Extrac. de la C. Celsus. Protein. parent., p. 189.
- Katzenelbogen: La proteinoterapia. *Rev. Med. de la Suisse Romande*. Trad. *Il Polic.*, 1922, p. 1.599.
- Katznelson: Las bases de la terap. con los cuerpos proteín. Extrac. de la C. Celsus, p. 79.
- Kleeblatt: Dosif. en la adminis. de las protein. Extrac. de la C. Celsus, p. 74.
- Kouteschweller: Pyretotherapie. *Pres. Med.*, 1919, p. 625.
- Kopaczewski: Les colloides en Therap. *Pres. Med.*, 1921, p. 365 y 594.
- Leclainché y Waller: Le trait serique spécifique des plaies. etc. *Pres. Med.* 1917, p. 187.
- Lesné, Brodin Saint Girons: Effets. des injec. intravein. de plasma humain. *Pres. Med.*, 1919, p. 181.
- Levi-Solal: Guérison d'un cas de septic. puerp. a strept. par le choc coloidocl. Soc. Med. des Hôpit., 22-IV 21.
- Loëwenthard: Proteinoterapia. Extrac. de la C. Celsus, p. 7.
- Lumière: Rolle des colloides chez les êtres vivants. *Mas-son*, 1921.
- Lumière: Choc anaphilac. et tension superf. Extrac. de la *Pres. Med.* de la sesión del 28-II-21 en la Acad. des Sciences.
- Lumière: Choc anaphilac. et colloïdo elasic. *Pres. Med.*, 1921, p. 960.
- Marín Amat: Las inyec. de leche en terap. ocular. *El SIGLO MEDICO*, 1922.
- Miller: Las protein. inter. en la terap. de las infec. agudas. Extrac. de la C. Celsus. Protein. parent., 1924.
- Mino: Hemat. et crise hemoclas. *Pres. Med.*, 1923, p. 940.
- Montagœni: Crise hemoclasique, etc. *Pres. Med.*, 1921, p. 1.017.
- Montefusco: Sulla sieroterapia antidiftérica. *Il Polic.*, 1922, Sec. Prac., p. 68.
- Monteleone: L'esame della funzionalita hepatica e l'emoclas. digest. *Il Polic.*, 1922, Sec. Prac., p. 1.101.
- Murray: La proteoterapia no espec. en la artritis. Extrac. de la C. Celsus, 1924, p. 195.
- Navarro Blasco: La proteinoterapia en Ginecología. *Medic. Ibero*, 1924, p. 126.
- Neuman: La terap. de los cuerpos proteicos, etc. Extrac. de la C. Celsus, 1924, p. 97.
- Nolf: La proteosot. por el met. intraven. Extrac. de la C. Celsus, 1924.
- Nolf: De la nature d'hypoleuc. protopeptonique. *Arch. internat. de physiol.*, 1904, p. 242.
- Petersen: Proteinoterapia y resistencia no específica. Trad. Luengo. Calpe, 1924, Madrid.
- Petersen: La reac. no específica. Extrac. de la C. Celsus, 1924.
- Pillat: Acción de la iny. parent. de leche en la blenorragia ocular. Extrac. de la C. Celsus.
- Puxeddu, Efsio: Influenza delle iniezioni sull'indice fagocitario e sul potere opsonico del siero di sangue. Extrac. de la C. Celsus.
- Roch et Gautier: Choc hemoclasique par l'auto inyec. du liq. de l'épanchement. *Pres. Med.*, 1922, p. 205.
- Rosell: La protein. parent. en las enferm. del aparato digest. *EL SIGLO MEDICO*, Junio, 1922.
- Sabatini: Sagi di cutireac con proteine specifiche asmo-gene. *Il Polic.*, Sec. Prac., 1921, p. 539.
- Salvat y Navarro: La antigenot. no especif., etc. *Rev. españ. de Med. y Cir.*, núm. 27, 1920.
- Seiffert: Recherches experim. sur la proteinot. *Pres. Med.*, 1921, p. 900. Trad. del *Berlin Klin. Wochen.*
- Selter: Import. de l'allergie tubercul. pour le problème de l'inflam. et de la proteinot. *Pres. Med.*, 1922, p. 349 del *Deutsch. Med. Woch.*
- Schmidt: Erisipela. Extrac. de la C. Celsus, 1924, p. 92.
- Smith Williams: Lo stato attuale della proteinot. no specif. *Il Polic.*, 1922, Sec. Prac., p. 58. Extrac. del *Medical Record*.
- Soomerfeld: Las iny. de terpenos en el trat. de los tumores anexial. Inflam. Extrac. de la C. Celsus.
- Suñer Ordóñez: Enfermedades de la Infancia, tomo 3.º, Calpe, 1921, Madrid.
- Suñer Ordóñez: La proteinot. en la tuberc. infantil. *Prog. de la Clin.*, Obre, 1924, p. 606.
- Tausard: Lait. dans le trait. de la blenor. *Pres. Med.*, 1923, p. 37.
- Tobías: Etude de la reac. focale de l'œil dans la proteinot. *Pres. Med.*, 1922, p. 540. Extrac. del *Klin. Woch.*
- Valaguse: Antigenoter. paraspec. de algune malat. *Il Polic.*, Sec. Med., p. 361, 1920.
- Vilaplana: La terap. provoc. aplic. a la Gine. *Rev. españ. de Med. y Cir.*, II-1923.



Weichardt: Nuestros actuales conoc. sobre las bases de la protein. *Rev. Med. de Hamburgo*. Ed. Esp. XII-1922.

Widal, Abrami et Genes: Colloïdoclasie et glandes endocrines. *Pres. Med.*, 1922, p. 385.

Widal, Abrami et Jancovesco: La crise hemoclas., etc. *Pres. Med.*, 1921, p. 121.

Widal, Abrami et Brissaud: La proteinotherapie. *Pres. Med.*, 1921, p. 181.

Widal: Lo choc anafilattico e lo choc proteinico. *Journ. des Pratic.*, núm. 20, 1920. Trad. del *Il Polic.*, Sec. Prac., 1921.

Zimmer, A.: El trat. de las afec. art. crónicas. *Zeist. für Aertz.*, etc. Trad. por los talleres gráficos América, Barcelona.

Zimmer, G.: El trat. de las afec. reumat. muscul. y art. por el estímulo, folleto trad. por los talleres gráficos América, Barcelona.

Zschiesche, M.: Manual de terap. proteinica. Trad. Esp. de Climent. Edit. Roig, Barcelona, 1924.

Zuelzer: La defensa de un nuevo preparado de efecto biológico, etc. *Extrac.*, trad. de la C. Celsus, p. 207.

Zuloaga: Breves consid. sobre algunos métodos de anest. en Ginec. abdominal. *Rev. Españ. de Obst. y Ginec.*

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

POR

D. LUIS GÓMEZ ESTEBAN

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

Las dificultades técnicas más importantes son las que hay que vencer durante los primeros días que siguen al parto; entonces resulta muy molesto hacer que el niño tome el pecho, porque el estado de los órganos de la pelvis exige la posición en decúbito supino que es muy poco apropiada para dar el pecho. Ha de hacerse de modo que éste sea cogido por el niño que se encuentra echado, inclinándose la madre algo sobre el lado; más adelante la mujer da de mamar, encontrándose sentada, de preferencia en silla baja, de tal modo, que la mano que sostiene la cabeza del niño encuentra apoyo en la rodilla algo elevada; con la otra mano en supinación, la mujer coge la mama, de tal modo, que el pulgar se encuentre hacia la parte superior; la misión de esta mano es separar la mama todo lo posible y lo suficiente de la cara del niño, de tal modo, que éste tenga la nariz libre para poder respirar. Sólo de este modo es posible la succión sin ninguna dificultad.

Más adelante, cuando la lactancia se encuentra en su apogeo debe de procurarse que el pecho se evacue siempre completamente, para que no pueda incurrir en éxtasis de leche. Con este objeto, hay necesidad de acostumar al niño á que no tenga preferencia por ningún lado, de tal modo, que unas veces tomará uno que, quedando agotado, pasará al otro.

Cuando el niño es algo mayorcito, pero dentro aún de la lactancia, es muy corriente oír decir á las madres, que su niño come de todo, lo mismo que ellos, y es frecuente sentar á sus hijos en la mesa cuando ellos comen; el niño ve y pide, y los padres son tan negligentes que no saben oponerle á la súplica de su pequeño; y ya se puede comprender los perjuicios que puede acarrearle. El niño no debe jamás sen-

tarse á la mesa con los mayores, para evitar los inconvenientes de sus antojos.

En el séptimo mes, en que aparecen los incisivos, indica que ha llegado ya la época en que el niño puede pasar gradualmente, de la alimentación líquida á otra algo más sólida; pero hay madres, que cuando sus mamas son muy productivas, prolongan la lactancia de sus hijos, á un año y á veces dos, sin comprender como nos demuestra la experiencia, que el desarrollo de estos niños está muy lejos de ser satisfactorio; así, pues, el período de la lactancia exclusiva no debe exceder de ocho meses, á lo sumo, nueve.

Del mismo modo que desde el punto de vista se requieren medios apropiados para el desarrollo corporal del niño, también es necesario preservar á éste del desgaste espiritual y de todo lo que pueda ser depravativo para su alma.

Durante el primer año de la vida, lo más conveniente es velar, en lo posible, por el reposo de la inteligencia y del alma del niño, procurando no perturbar su estado de somnolencia porque el sueño y la tranquilidad son necesarios para su desarrollo. En el segundo y tercer año, el espíritu del niño no debe ser despertado y no deben incitarse sus facultades intelectuales con preguntas ni estímulos de ningún género, proporcionándole un desarrollo prematuro. Únicamente se cuidará de un modo conveniente los sentidos; sabemos que la vida espiritual está fundada en las impresiones sensoriales, por lo tanto, los padres harán que los aparatos sensoriales se desarrollen de modo para recibir exactamente las impresiones á la conveniente medida.

Todos sabemos que una de las propiedades de la infancia es la curiosidad; es interrogante perpetuo, y es muy necesario contestar á sus preguntas de un modo correcto, pero siempre amoldándose al círculo comprensivo de la edad, y sin embargo, cuántos padres se molestan, protestando y hasta castigando al hecho tan justo de todo niño; no debe hacerse nunca esto, sino al contrario, claro está que no penetrándolo en detalles y explicaciones sobre los objetos. Si la pregunta hecha es contestada con exactitud y prudencia no se desarrollarán en la inteligencia del niño ideas falsas ó poco apropiadas y su fantasía no será llevada por falsos caminos. Este anhelo de saber innato en el niño debe ser cumplido, pero procurando al mismo tiempo cultivar sus tendencias á la actividad, á la imitación y sociabilidad, siempre en lo justo y conveniente. Criando al niño de esta suerte, se llega á lograr un hombre sano, vigoroso, dotado de fuerza de voluntad, dueño de sí mismo, y en condiciones para soportar las contrariedades á que ha de estar sujeto en el curso de su vida.

Pertenecen también á los cuidados que se relacionan directamente con el desarrollo moral y espiritual del niño, una serie completa de medidas, que voy á describir rápidamente: Procurar no satisfacer exageradamente todos sus caprichos (no darles á menudo juguetes demasiado buenos). Vigilar sus juegos porque en ellos veréis sus inclinaciones, sus ideas y hasta su vocación y sus instintos. Hacerles comprender de qué material se componen sus juguetes, de qué forma y en dónde se fabrican, y así, al mismo tiempo que instruí á vuestros hijos, podéis evitar el capricho de que muchos niños saturados de curiosidad, abrán lastimosamente la cabeza de su preciosa muñeca para ver como ellos dicen «lo que tiene dentro», y digo que en sus juegos veréis sus inclinaciones si lo observáis con detenimiento; veréis como aquella niña arroja al suelo con ira su muñeca y la destroza inocentemente bajo su piecico; por el contrario, aquella otra arrulla cariñosa su muñeca é intenta dormirla con sus canciones, pudiéramos llamarla una madre en miniatura, y el día de mañana cuando arrulle al muñeco de sus

(1): Véase el número 3,752.



entrañas, se acordarán alegremente de sus primeros tiempos, haciendo en realidad lo que entonces hacían con las de trapo.

No debéis olvidar que, sobre todo, las niñas con sus juegos moldean los sentimientos de madre.

Ya veis, pues, qué transcendencia tiene para el porvenir los juegos infantiles.

No excitar la fantasía ó los sentidos antes de lo conveniente como ocurre asistiendo demasiado prematuramente á reuniones con otros niños mayores, conciertos, teatros, etcétera; más triste es todavía y más nocivo permitirles la mezcla en conversaciones malsanas y la lectura de libros lascivos.

Para el buen equilibrio del niño, base sobre la que ha de elevarse después la tranquilidad y entereza de carácter, no hay ningún medio educativo que influya tanto como los buenos ejemplos dados por los padres; éstos forman la base de todo un método de educación sano y de magistrales resultados. El ejemplo es muchísimo más práctico que el consejo ó el mandato.

La buena unión, el cariño entre los miembros de una familia determinan en el niño tranquilidad moral y alegría; por el contrario, la desunión, los disgustos, el egoísmo y querellas entre los padres, crean en él un constante estado de tristeza, disgusto y muchas veces verdadera melancolía; y por desgracia es lo segundo más frecuente que lo primero.

Cuán á menudo se vé que un padre amoneste justamente á su hijo por cierta causa, y en su defensa acuda la madre ó viceversa, tan difundida está esta costumbre, como perjudicial es; en estos casos uno ú otro pierde de su autoridad ante su hijo.

Desgraciados los padres que no se privan en hacer ó decir ciertos actos ó palabras delante de sus hijos; sólo os diré que no olvidéis lo que os dije al principio de mi tema: el niño aprende lo que ve, hace lo que se le enseña; acordaos de aquellas palabras del Supremo Juez, que tanta transcendencia han tenido y tendrán: «¡Ay de aquel que hiciese mal á uno de estos niños; más le valiera atarse una rueda de molino al cuello y arrojarse en lo profundo del mar!»; llenas de verdad están estas palabras y qué lógica encierran en sus pensamientos, puesto que la educación es la cuna donde debe mecarse el progreso de las naciones. Otra costumbre, que deja huellas indelebles en sus espíritus, es el miedo, que algunas madres usan como medio para acallar á sus hijos, anunciándoles la venida del fantástico «coco», y, como es natural, el niño crea en su imaginación un algo repugnante que le atemoriza y le hace sentir por vez primera el efecto del pánico. Llega la noche y el niño se acuesta; pero ya no quiere ir solo como en noches anteriores; insiste en que se queden en su compañía hasta que quede dormido, que ha de tardar más que de costumbre, y cuántas noches ha de despertarse súbitamente, lleno de temor, que se traducen por gritos y llamadas á sus padres, y el niño explica su fantástica idea con palabras entrecortadas durante el ataque terrorífico; más tarde no ha de extrañarles que el niño padezca alguna enfermedad neurótica que ha de ser de difícil curación.

Debe explicárseles también los fenómenos de la Naturaleza, como las tormentas, con su variedad en relámpagos, truenos, etc., que muchas veces toman las madres como objeto para infundir miedo á los niños y lograr dominar su voluntad. Jamás debe hacerse eso, sino hacerles comprender la verdad, y lo hermoso de los fenómenos tan ideales que encierra la Naturaleza; en esta forma, su alma se moldeará fuerte y en vías de luchar con la vida sin acobardarse, sin conocer el terror de las contrariedades.

Y estos estados, verdaderas psicopatías, neurastenias infantiles, tienen su etiología, aparte de lo hereditario, en una educación poco conveniente: la falta de cariño por parte de sus padres, la excitación causada por lecturas impropias de la infancia, el exceso de fatiga intelectual, el estudio prematuro, etc.; todo esto y más contribuye, poco á poco, á agotar el sistema nervioso del niño.

Más adelante llega el período en que el niño debe entrar en la escuela, y comienza para él una nueva vida. La permanencia al aire libre queda necesariamente limitada durante las horas de clase; los inocentes juegos de antes han de quedar forzosamente interrumpidos durante muchas horas, y en lugar del disfrute completo del día, tiene ahora la disciplina y las obligaciones de la escuela; hay necesidad de estar sentados, callados, y todo esto coloca al niño en circunstancias bien distintas de las anteriores y todo puede ejercer influencia sobre el cuerpo y el espíritu.

Esta transformación de todo género de vida y las influencias desfavorables para el organismo infantil que de ella resultan pueden influir de un modo pernicioso sobre el niño; pero es natural y necesario. El pequeño no debe ingresar en la escuela si no tiene el desarrollo normal, prodigándole toda clase de medios y cuidados higiénicos hasta ese punto. Lo más frecuente es que los niños pequeños que van á la escuela, sobre todo si son delicados, nerviosos ó anémicos, más tarde ó mas temprano experimentan algún detrimento en su salud directamente relacionado con su asistencia al establecimiento docente; esta relación directa entre ciertos estados anormales de los niños y su educación en la escuela, ha hecho que se comprendan bajo la denominación de «enfermedad escolar.» En ésta los síntomas son muy variables, predominando uno ú otros según las circunstancias. Las principales son: cefalalgias, pandiculaciones, falta de apetito, insomnio, excitación, nerviosismo, anemia y manifestaciones histéricas. Este estado patológico es, indudablemente, la consecuencia del cambio de género de vida del niño.

Hay familias que desde el momento en que el niño puede trasladarse por sí solo, es mandado á una escuela de párvulos, no con el objeto de que el niño aprenda, porque á esa edad no tiene su inteligencia condiciones apropiadas para el caso, sino exclusivamente para la tranquilidad de los padres, «al menos—como ellos dicen—unas horas», ignorando los perjuicios que esto supone de obligar á la reclusión á un niño que en sus primeros tiempos debe dedicarlos á su completo desarrollo, á respirar aire puro, á sus juegos infantiles; á lo sumo, esa escuela de párvulos puede hacerse en su casa, siendo su madre ó su padre el maestro, y no debe ser ningún niño mandado al colegio hasta no tener un completo desarrollo, comprendido dentro de la infancia, con los primeros conocimientos y en vías de educación intelectual, que habrán sido enseñados por sus padres; pero no todos quieren molestarse en bien de sus hijos, exponiéndose á graves consecuencias.

Durante los años de escuela los padres deben atender con mucho interés á comprobar la alimentación del niño.

Es muy frecuente observar durante los primeros años de asistencia á la escuela que la ingestión de los alimentos, y también la defecación, se efectúa repentinamente y como de golpe. Esto depende de que los niños que han comenzado un género de vida completamente distinto, les hacen ser puntuales en su asistencia y les parece que no han de tener tiempo para nada; así es, que en particular el desayuno, no lo toman nunca con tranquilidad. En estos, que pudiéramos llamar reclutas de la escuela, y algunos que toman en aynas el camino de ésta, no es raro que se presente, andando



el tiempo, una gran inapetencia, comen de mala gana ó rechazan la comida del mediodía.

En estos casos, los padres deben comprender claramente que cuanto en menor cantidad y con intervalos más largos penetran los alimentos en el estómago, mayor será la inapetencia la cual puede llegar á ser absoluta. Han de ser, pues, muy enérgicos en obligar á los niños á tomar el desayuno, pues en tal caso tendrán luego apetito para las sucesivas comidas.

Por otra parte el médico debe dedicar su atención en la posible existencia de ciertas anomalías en la constitución, que se observan en los niños delicados y anémicos; estos niños necesitan para la salud de su cuerpo y de su espíritu, un descargo en el trabajo, y el médico debe atestiguarlo para que sean tomados como ciertos y los releven de algunas obligaciones escolares; en el mismo caso se encuentran los niños herniados, los tuberculosos, los que padecen lesiones óseas, parálisis, etc.

En algunos niños no basta con dispensarles de la escuela algunas horas diarias, sino dispensarles totalmente por algún tiempo, hasta que recobren su completa salud.

Dentro de la profilaxis, los padres han de dedicar también particular atención á las posiciones que adopta el niño y su vista. Respecto del primer punto diré que los padres son los primeros que deben notar ciertas posiciones defectuosas y las deben corregir con insistencia; á esas posiciones anormales refiero la de sentarse encorvados ú oblicuamente, la de inclinar uno de los hombros al escribir, la elevación ó descenso de una de las caderas al estar en pie. La mala posición debe ser observada por el padre ó profesor para combatir desde los primeros momentos el peligro de la escoliosis. Para evitar que se produzca una relajación de la musculatura del dorso, que con frecuencia es el primer origen de una mala posición, se ha de procurar que los niños no permanezcan mucho tiempo sentados y en posición inclinada durante su escritura; por ello, cada media ó una hora deben interrumpir su trabajo y andar un poco, ó mejor hacer algunos ejercicios gimnásticos.

Uno de los puntos más importantes para prevenir la escoliosis, está en resolver con exactitud el asunto de buscar una buena mesa de estudio para los niños, como son: el plano de la mesa, su inclinación, su altura, etc., en fin, todo relacionado con el niño. Otro medio de prevenir la escoliosis de un modo radical, nos lo demuestra la introducción de la escritura recta, con lo cual hay un completo paralelismo entre el borde inferior del papel y de la mesa.

En cuanto á la profilaxis del órgano de la visión los padres deben estar enterados por el médico de los peligros que tiene para la vista una luz defectuosa, el alumbrado artificial, la letra mal impresa, pequeña, etc.

De ocupación importante es, lo referente á las cuestiones sexuales: en este punto el pediatra ha de ser consejero de los padres para elegir el momento oportuno en que el niño debe darse cuenta clara de lo que son estas cosas, con objeto de que empiece á existir completa armonía entre el desarrollo corporal y el intelectual del niño, que ha llegado á cierto tiempo de su vida.

Quiero exponer ahora cuál es el momento oportuno para abordar ante el niño la cuestión sexual. En el caso en que los padres no dejan traslucir al niño nada del problema sexual por medio de una educación muy rígida, llega un momento, para unos más pronto y más tarde para otros, en que con decisión y serenidad de ánimo empiezan á dirigir preguntas á los padres y en especial á la madre acerca de este asunto; estas preguntas, que en muchos casos son contestadas con un cachete, deben ser resueltas con cierta franqueza

y naturalidad. Una vez que esto ha ocurrido ya, amenazan muchos perjuicios, porque es fácil que las ideas lúbricas empiecen á surgir en la mente del niño y es necesario, á toda costa, desvanecerlas y distraerle á fin de evitar que puedan caer en la masturbación ú onanismo.

Cuánto habría que decir sobre este asunto, pero seré breve por no cansar al lector. El onanismo es más frecuente en las niñas que en los niños, es la manifestación de un estado de excitación deleitoso, aun cuando éste no sea provocado por una excitación de los genitales directamente, sino por el simple acto de chuparse los dedos, la succión de los labios, ó estirarse el pulpejo de la oreja, etc.; pero el clásico onanismo es el que está provocado por una excitación de los genitales y un orgasmo producido por la misma. Los actos de frotarse la vulva, ó de apretarse los muslos que en un principio fueron inducidos por prurito, ó que se trasladaron á la misma, adquieren un carácter permanente y constituye un hábito voluptuoso excitante del deleite. Cuántas veces se ve á los niños en la cama, ó cuando están sentados y algunos en la calle, jugar con sus genitales, pero todo este pueden evitarlo los padres desde el principio; peor caso es en los niños mayores donde la prohibición no basta casi nunca, en primer lugar, porque apenas es posible una continua vigilancia día y noche (en la escuela, en el excusado, etcétera), por eso es conveniente poner el remedio en su principio que es cuando en realidad lo tiene.

He aquí dicho, á grandes rasgos, cuanto puede relacionarse un vicio, una enfermedad con la educación, que es y debe ser el principio del hombre, para que éste sea el del progreso.

De esta forma habéis de educar á vuestros hijos, y si así es, llegaréis á ver cumplidas vuestras aspiraciones de padres y realizadas en ellas vuestras ilusiones, crearéis hijos fuertes y sanos de costumbres, que continúen el progreso de nuestra nación, hasta el extremo de que podamos gritar con entusiasmo como en otro tiempo, que en sus dominios no se pone el sol, y publicando estas costumbres é ideas y siendo ejecutadas por los padres, llegaríamos á la ancianidad y contemplaríamos los niños de ayer hechos hombres á medida de nuestros deseos.

## Bibliografía. (1)

LE TRAITEMENT DU DIABETE, por Marcel Labbé. Un tomo en 8.º, de 150 páginas (en francés).—Masson et Cie., éditeurs. Boulevard Saint Germain, 120, París.

El libro presente pertenece á la colección de manuales de *Médecine et Chirurgie pratiques*, que publica la citada editorial, y cuyo lema es el de actualidad y utilidad.

No se trata de una gran obra científica, sino de un prontuario útil al médico y al enfermo; pero no es tampoco un formulario de los que pretenden permitir al enfermo cuidarse solo. Más difícil que formular cualquier medicamento y variar sus dosis, según las necesidades, es para el médico trazar un plan dietético y especialmente si este plan tiene que mantenerse dentro de límites restringidos y, sin embargo, es preciso variarle de cuando en cuando, como sucede en el diabético, que ha de estar sometido á él casi todo el resto de su vida. En los libros científicos no se suelen encontrar á mano las tablas de posología de los alimentos ni recetas culinarias que el médico tiene, sin embargo, que aconsejar, y en este libro sí se encuentran.

Las partes de que consta este libro son las siguientes:

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



Un resumen de la fisiología patológica de la diabetes y de sus complicaciones, muy breve y, sin embargo, muy completo; el método de examen de un diabético para reconocer su enfermedad y la marcha de ésta. Los análisis de orina más importantes que el médico puede hacer a la cabecera del enfermo ó que debe mandar hacer en un laboratorio adecuado.

Tras de estas primeras partes que comprenden unas 30 páginas, entra el autor en el estudio del tratamiento de la diabetes. Comienza por un capítulo dedicado al estudio de los métodos de tratamiento más adecuados á los diferentes casos más corrientes de diabetes, ateniéndose á la clasificación que le sirve de base en todo su estudio, que es la de diabetes simple y diabetes con desnutrición proteica y acidosis, y estudiando luego el tratamiento del coma y de las complicaciones de la diabetes. En este capítulo no hace más que indicaciones de los regímenes y del tratamiento medicamentoso conveniente que desarrollará en los capítulos siguientes.

Hay á continuación un artículo destinado todo él al estudio del método de aplicación y los resultados de la insulina. A éste sigue otro capítulo extenso dedicado al tratamiento medicamentoso. No solamente expone los regímenes, sino también los alimentos convenientes á cada régimen, las variaciones que se pueden introducir en la elección de éstos, la carta de alimentos para toda una semana y una serie de recetas culinarias dedicadas á exponer la preparación de los alimentos más importantes.

Al final del libro se encuentran tablas con la composición química de los alimentos más importantes y algunas normas acerca de la organización que deben tener los sanatorios y hoteles dedicados á albergar enfermos diabéticos.

Cuanto antecede acerca del contenido del libro demuestra que su estudio y su consulta son de gran utilidad para todo médico que tiene que tratar diabéticos. Su estilo es claro, sus indicaciones precisas, y aunque en él se haga referencia alguna vez á los trabajos de un autor, carece de bibliografía y de citas que tanto suelen estorbar en la lectura de los libros útiles.

A. FERNÁNDEZ MARTÍN.

LES PROCESSUS DE DESINTEGRATION NERVEUSE, por el Dr. Ivan Bertrand.—Un vol. de 210 págs. con 100 figs. (Masson et Cie., Editeurs). París, 1923. Precio: 20 francos.

Este libro está dividido en dos partes; en la primera se describen los procesos generales de desintegración de los elementos que integran el sistema nervioso; en la segunda, se estudian algunas afecciones nerviosas, señalando las modalidades del proceso degenerativo en cada una de ellas, poniendo de relieve las diferencias que pueden observarse con respecto al esquema general de la desintegración que difiere considerablemente de la degeneración de los autores antiguos. Este esquema tipo consta de las siguientes fases: 1.ª Formación de *productos degenerativos* variados extraganglionares; 2.ª Estos productos sufren destinos diversos; unos, extracelulares, caminarán hacia los espacios meníngeos ó endodimarios, desapareciendo la mayor parte en el camino; los otros, más numerosos, movilizan, en virtud de un quimiotropismo especial, contra ellos los elementos intersticiales, neuróglícos, mesodérmicos; tiene lugar una acción fagocitaria incluyendo los productos degenerativos en las *células vecrices*, en las cuales ocurre una *lisis intracelular*, acompañada de modificaciones estructurales de las células vecrices. 3.ª Estas células han de seguir ciertas *vías de eliminación*, constituidas en la inmensa mayoría de los casos por los espacios perivas-

culares. 4.ª Finalmente, la emigración *termina* en algún sitio (constantemente en el espacio glial submeníngeo ó subependimario).

En conjunto, el libro representa principalmente un estudio histológico y debe considerarse casi indispensable como introducción al conocimiento de la histopatología nerviosa.

El autor no se ocupa de los fenómenos bioquímicos que pertenecen al vasto campo de la inmunidad celular y humoral, fenómenos que, por otra parte, escapan casi por completo, hasta la fecha, á nuestro conocimiento.

Con gran detalle son descritos los diversos tipos de granulaciones que aparecen en los elementos nerviosos degenerados, exponiendo los métodos más eficaces para su estudio, la forma, la topografía y el origen cierto ó probable de cada variedad de estas granulaciones. Con arreglo al mismo plan son descritos los cuerpos degenerativos (cuerpos en tablero de damas ó «*füllkörperchen*» de Alzheimer, cuerpos amiloides, azurófilos, productos degenerativos albuminoides, las placas seniles y los productos anormales del metabolismo).

El estudio de las células vecrices es digno de relieve; son divididas en tres grupos: el grupo de los elementos neuróglícos, el de los elementos mesodérmicos y el de los elementos meróglícos.

En todas las cuestiones es bien patente la cuidadosa documentación del autor, y tanto los hallazgos como las técnicas de Cajal, Achúcarro y Del Río Hortega se recuerdan con frecuencia en el texto, haciendo resaltar debidamente la importancia de los primeros y las excelencias de las últimas que proporcionan imágenes preciosas insustituibles para ciertas estructuras.

La segunda parte del libro, sin perder nunca su carácter histológico fundamental, tiene, naturalmente, una utilidad práctica más inmediata que la primera para el neurólogo clínico y por tanto para el médico general y aun para el psicólogo.

El estudio histológico ha llenado lagunas que no habían podido serlo por la investigación experimental ó por la observación directa. Así en los capítulos que se ocupan de los procesos de desintegración en algunas afecciones nerviosas (traumatismos cerebrales, arterioesclerosis y cerebro senil, encefalitis epidémica en sus diversas formas, sífilis cerebral, parálisis general, tuberculosis del cerebro y tumores cerebrales), se encuentran datos interesantes que permiten conocer mejor la evolución clínica de estas afecciones y juzgar con mayores seguridades de acierto su pronóstico inmediato y lejano.

El autor concede una gran importancia á la *metaplasia conjuntiva neuróglíca*, entre todos los procesos que tienen lugar para llevar á cabo la eliminación de los productos de desintegración nerviosa. El «tercer elemento» de Cajal, constituye, en opinión de J. Bertrand, un grupo todavía confuso, constituido por la mesoglia de Del Río Hortega y los corpúsculos globulosos enanos de Cajal. La mesoglia posee un poder fagocitario muy desarrollado y debe considerarse como un equivalente mesodérmico. Los corpúsculos globulosos enanos de Cajal parecen jugar un papel citolítico más bien que macrofágico y deben aproximarse desde este punto de vista á las células amiboides de Alzheimer.

La obra está ilustrada con 100 figuras en negro bellamente ejecutadas y tomadas de preparaciones originales. La edición es excelente, bajo todos aspectos (calidad del papel, tipo de impresión, etc.).

Un prólogo del profesor Pierre Marie presenta el libro.

DR. EMILIO LUENGO.



## Periódicos médicos.

### MEDICINA INTERNA

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Profilaxia y tratamiento de las toxicomanías, por los Dres. E. Joel y F. Frankel.**—Los autores comienzan por insistir en la necesidad de la vigilancia de la venta de los productos tóxicos que se emplean para producir atontamiento y accesoriamente placeres especiales. Proponen que sería conveniente proceder como se hace en América para la venta de algunas de estas sustancias: Un Negociado oficial tiene bloks de recetas impresas y selladas para el despacho de tales productos. El médico adquiere un blok de éstos y le emplea como un talonario de cheques; en cada receta consta el nombre del médico y el del enfermo, y, desde luego, la receta queda en la farmacia depositada. El talonario vacío sirve al médico para canjearle por otro blok de recetas. Proponen esta medida porque no es raro que los enfermos falsifiquen recetas, mandando imprimirlas con el nombre y señas de su médico.

También refieren el caso observado en América con frecuencia y también en Europa, de médicos de poca conciencia que por una cantidad despachan las recetas que se les piden, incluso sin ver personalmente al enfermo. Las corporaciones médicas son las llamadas a proceder enérgicamente contra esta falta de moralidad.

En cambio, las conferencias de vulgarización tienen menor valor, porque con frecuencia conducen a un resultado opuesto al que se persigue: despiertan en los predispuestos el deseo de probar esos placeres de que se les habla.

La morfina se presenta con frecuencia, porque con motivo de trastornos ligeros se emplea la morfina en dosis excesivas ó durante un tiempo excesivo. Cuando más graves sean las molestias que presente un enfermo, tanto menor es el peligro de que la morfina produzca sensación de euforia ó placer, y, por consiguiente, de que se engendre una morfinaomanía, porque los autores distinguen en el habituado a la morfina dos procesos; por un lado, el deseo de morfina buscando la sensación de euforia, que es lo que ellos llaman la verdadera morfinaomanía. Esta sensación solamente se presenta durante las primeras semanas; luego, el enfermo puede seguir entregado a la morfina durante años; pero dicha sensación desaparece y el mismo enfermo confiesa que ya no obtiene de la droga placer alguno. Este placer, por lo demás, solamente se presenta en las personas predispuestas. Por otra parte, se encuentra el hecho de que todo el que tiene necesidad de emplear la morfina se habitúa a ella; cada vez es preciso emplear dosis mayores, y si la causa que lleva al empleo del medicamento se prolonga, se crea la intoxicación crónica que da lugar a los síntomas de carencia en cuanto la dosis se disminuye. Estos síntomas no desaparecen más que por la administración de morfina.

Sabiendo esto, cada vez que un médico se vea obligado a emplear morfina debe vigilar los efectos de las primeras dosis para graduar éstas de forma que se limiten a la supresión de los síntomas que hayan llevado a su empleo. Conviene también que, á ser posible, ignore el enfermo el medicamento que se le administra y que la reducción se haga progresivamente, para no provocar síntomas de déficit y con ellos la necesidad de la administración urgente de la morfina. Los autores advierten que con el empleo prudente del piramidón y del veronal han podido evitar en muchos casos el empleo de la morfina. En cambio, es imprudente sustituir la morfina por dosis grandes de otros medicamentos similares, como el pantopón, que producen también há-

bito. Desde luego, sería un absurdo privar á los enfermos crónicos y desahuciados (tuberculosos, cancerosos, etc.) de las ventajas de los opiáceos á pretexto de evitar el hábito.

El hábito de la cocaína depende muy poco del empleo médico, porque este medicamento va siendo cada vez menos usado. Bastará que el médico tenga en cuenta la posibilidad del hábito para no incurrir en el empleo prolongado de la cocaína, que se puede sustituir fácilmente en la mayoría de los casos.

En cuanto al tratamiento, hay que advertir lo siguiente: El enfermo se presta mal al tratamiento porque sabe que su enfermedad es grave, pero que la supresión del veneno lleva consigo un período de trastornos que él se figura mucho más graves de lo que realmente son. Los hospitales no están generalmente dispuestos para tener á estos enfermos que requieren trato atento, supresión de contacto con enfermos dementes y con otros toxicómanos, y, sin embargo, vigilancia atenta. Para los enfermos de posición desahogada se puede recurrir á los sanatorios especiales ó á sanatorios en los que accidentalmente se hacen estos tratamientos. En cuanto á si hay derecho á imponer á los toxicómanos el tratamiento de deshabitación, es cosa muy discutida; los autores se pronuncian en contra de esta forma de proceder.

Para tratar un enfermo morfinaomano se plantea el problema de si se debe suprimir la morfina de una manera brusca ó de una manera lenta. En la mayoría de los casos se debe preferir el método brusco, tanto porque no se presentan los síntomas graves que se han descrito á veces como consecuencia de esta supresión, como porque, aun con el procedimiento lento, la supresión de las últimas dosis pequeñas de morfina ocasiona los mismos síntomas que la supresión total. Pero si se tropieza con enfermos en los que se ha ensayado ya una vez ó más la supresión brusca sin llegar al resultado deseado, se procederá por el método progresivo, que consistirá en dar el primer día la mitad de la dosis habitual, el segundo día la cuarta parte, el tercer día la octava parte y al otro día suprimir el medicamento totalmente. Procedimientos más lentos son absolutamente inútiles, porque con ellos lo que se logra es que el enfermo vuelva á sentir por la acción de la morfina la sensación de euforia que percibió las primeras semanas de su empleo y que luego había desaparecido en absoluto. El uso de inyecciones simuladas no es conveniente. Para este tratamiento el médico debe requerir del enfermo una franqueza absoluta, y el enfermo la suele requerir recíprocamente del médico. La sustitución de la administración por inyección, por la administración oral, es absolutamente inútil. El empleo de otros medicamentos, especialmente de los hipnóticos, durante la cura, tampoco da resultado, porque para dominar los síntomas de carencia se requieren dosis muy elevadas, próximas á las tóxicas que no se pueden administrar todo el tiempo que duran los síntomas de carencia. La escopolamina ha dado para este fin mejores resultados que otros medicamentos. Por la noche sí conviene favorecer el sueño con algún hipnótico; los autores aconsejan el luminal, pero es mejor el tratamiento físico, baños tibios, trabajo moderado, aire libre, etc. También es muy interesante que durante el período de la cura y después de él, el enfermo no se encuentre solo, sino que haya quien le acompañe, que se encuentre en un ambiente agradable y que se le faciliten todos los placeres sanos que su condición le permita disfrutar. Se comprende con cuánta facilidad un individuo predispuesto puede reincidir en el vicio si, suprimido el tóxico, se encuentra con un vacío y en un ambiente hostil. En los casos de tratamiento muy riguroso no es raro que el enfermo tome la determinación de reincidir en cuanto salga del sa-



natorio, en venganza de la abstinencia á que ha estado sometido. Los autores han visto un caso en el que se descubrió este propósito por una nota que el enfermo escribió en un cuadernito que llevaba en el bolsillo.

Por último, hay casos en los que, á pesar de todos los esfuerzos, el enfermo reincide en el consumo de los tóxicos. En estas condiciones no hay más remedio que conformarse con la reducción de la dosis y, si se puede, hacer de cuando en cuando un tratamiento de reducción. Los enfermos se prestan á ello porque, después de un tratamiento de éstos, vuelven á sentir el placer que les proporcionó la morfina al comienzo de su uso y que luego había desaparecido.

El tratamiento del cocainismo se hará de una manera parecida. La supresión brusca no tiene en este caso inconveniente alguno, porque los trastornos que se presentan no dependen de la falta del tóxico, sino que son la manifestación del carácter excitable y psicopático del enfermo, y á veces también la consecuencia de la vida desordenada que llevó al abuso de la cocaína y que al suprimir el tóxico aparece completamente desenmascarada subjetiva y objetivamente. Es conveniente que el enfermo dé su consentimiento para que se le abran las cartas en su presencia, porque la cocaína se disimula con facilidad y los amigos ó los comerciantes desaprensivos tienen gran interés en hacer fracasar el tratamiento.

Durante los primeros días no hay necesidad de recurrir á los hipnóticos, porque el enfermo conserva bastante estado de modorra consecutivo á la cocaína tomada los días antes; pero en cuanto este efecto desaparece, no habrá más remedio que aplicar los hipnóticos, porque el insomnio es uno de los síntomas más constantes. La buena alimentación desempeña un papel muy importante en estos casos, porque los enfermos que por la acción del tóxico habían dejado de sentir el hambre y se habían desnutrido, vuelven á sentirla en cuanto la acción de la droga desaparece. Por último, lo mismo que en el caso del morfinismo, es indispensable procurar al enfermo distracciones sanas y trabajo para que vuelva á experimentar deseos de reincidir. (*Klinische Wochenschrift*, 3 de Septiembre de 1925.)

## BIOLOGIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. Sobre el valor de la reacción novocainoformalina en la sangre para el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar, por el Dr. Pascuale Corsonello.—En 1923, Costa comunicó á la Sociedad Lombarda de Ciencias Médicas y Biológicas una sencilla reacción llamada novocainoformalina, descubierta con el fin de poner de relieve sustancias especiales de la sangre en diversos estados patológicos y en el embarazo. Esta reacción sería muy sensible y podría descubrir formas, incluso latentes de procesos infecciosos y también permitiría reconocer si ciertas formas de tuberculosis consideradas curadas, lo están en realidad ó no. El autor resume la bibliografía sobre el valor de la reacción y después describe su técnica, que es la que sigue:

**Reactivos:** clorhidrato de novocaína en solución fisiológica en la proporción del 2 por 100; una solución de citrato de sosa al 5 por 100 y formalina pura. En un tubo pequeño se pone un centímetro cúbico y medio de la solución de novocaína, añadiendo luego tres gotas de citrato de sosa. Después se dejan caer tres gotas de sangre del pulpejo de un dedo, agitando el tubo para que la sangre se difunda uniformemente en el líquido; se centrifuga hasta que todos los glóbulos queden en el fondo y el contenido del tubo sea transparente (ó se deja el tubo doce horas en la helera). Se

añade, por último, una gota de formalina pura. Cuando la reacción es positiva se forma en quince minutos un precipitado bien apreciable (con el aspecto de un enturbiamiento bien visible como el humo de un cigarrillo en el aire), en la mitad inferior del tubo, haciéndose cada vez más intenso al pasar el tiempo hasta formar un polvo blanco que se deposita en cantidad notable, ó bien aumenta hasta constituir grumos. Pasados los quince minutos, la nube se forma casi constantemente en todas las personas, pero no se forma nunca un depósito pulverulento ó la floculación. Bagliani señala con +++ la reacción que aparece de un segundo á cinco minutos; ++, desde cinco minutos y un segundo hasta diez minutos y con + cuando la reacción aparece de diez minutos y un segundo á quince minutos; y con — seguido siempre por los minutos y segundos cuando aparece después de quince minutos y un segundo hasta veinte minutos. Corsonello presta su contribución al estudio de esta reacción para el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar. La ha practicado en 32 individuos; 10 sanos como testigos y los restantes tuberculosos en diversos períodos del curso de su enfermedad. Los resultados obtenidos le llevan á establecer las siguientes conclusiones: 1.ª La reacción novocainoformalina de Costa en la sangre para el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar, además de no ser específica para esta enfermedad, como ya habían reconocido otros autores, es infiel, puesto que en individuos seguramente tuberculosos puede ser negativa; 2.ª No existe ninguna correlación entre el grado de positividad de la reacción y el estado morbozo; 3.ª No siendo esta reacción un seguro medio de diagnóstico para la investigación de un foco tuberculoso, no tiene utilidad práctica y no puede entrar entre las pruebas de laboratorio propuestas hasta la fecha, como auxiliares del diagnóstico de la tuberculosis. (*La Riforma Medica*, núm. 9, 2 de Marzo de 1925.)—E. LUENGO.

## SIFILIOGRAFIA

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Falacia y peligro del salvarsán en el tratamiento de la sífilis.—En *Crónica Médico-Quirúrgica de la Habana*, el Dr. García Mon se ocupa de la falacia y peligro del salvarsán en el tratamiento de la sífilis; y en demostración de su aserto, después de enumerar los diversos procedimientos empleados, aduce los datos estadísticos que acompaña, terminando su trabajo con las siguientes conclusiones:

1.ª El uso de los arsenobenzoles está indicado en el tratamiento abortivo de la sífilis unidos al mercurio durante los períodos prehumoral y humoral. En los casos de intolerancia mercurial ó fracaso de este medicamento, en la sífilis maligna y en las afecciones tardías de la piel y las mucosas, acompañándole siempre del mercurio.

2.ª Están contraindicadas: en los cardíacos, nefríticos, arterioesclerosos, neurópatas y en los que tengan procesos degenerativos del sistema nervioso central.

3.ª El descubrimiento del salvarsán constituyó un grandioso progreso en el tratamiento de la sífilis; pero es tiempo ya de convencerse de que no se debe usar á tontas y á locas á dosis excesivas y demasiado repetidas, porque de este modo, en lugar de obtener beneficios, se obtiene una acción tóxica falaz y perjudicial que aparta de usar el mercurio á su debido tiempo, siendo como es el único que puede garantizar la cura á perpetuidad, lo que no ocurre con el salvarsán y el neosalvarsán, que por sí solos, á pesar de su gran poder espiroquetica, ocultan la sífilis, pero no la curan.



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 — Cartas particulares que pueden considerarse como abiertas para los médicos de buena voluntad. — De la VI Asamblea de subdelegados de Sanidad. — Así se hace. — Inauguración del monumento instalado en la Rosaleda del Retiro, en memoria del Dr. Tolosa Latour (D. Manuel). — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por Sedis. — Sección oficial: Presidencia del Directorio militar. — Gobernación. — Marina. — Gaceta de la salud pública Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Resultados poco satisfactorios. — Asamblea en evolución.

Después del largo período de aplazamientos, tentativas, convocatorias fracasadas y dificultades de todo género, van actuando los Tribunales de oposición para proveer las numerosas Cátedras de las Facultades de Medicina que han venido acumulándose en los últimos años. Casi simultáneamente han funcionado y funcionan Tribunales de Higiene, de Oftalmología, de Fisiología, de Patología quirúrgica y de Histología, y deben comenzar muy en breve otros de Fisiología y de Patología quirúrgica.

Por de pronto los resultados hoy conocidos no pueden ser más deplorables y difíciles de explicar, dado que parece que se han declarado desiertas cuatro Cátedras de Higiene, tres de Histología y no sabemos si alguna más, pero sí que en todas ellas han sido numerosos los opositores que se han excluido en los ejercicios que tienen carácter eliminatorio.

Difícil es explicarse y doloroso es comentar lo que esto significa. La parte más selecta del ejercicio profesional, la que hoy se encuentra decorosamente remunerada en su ingreso, la que debe atraer las aspiraciones justificadas de una juventud estudiosa y aun de hombres ejercitados en la Ciencia, en la Clínica y en el Laboratorio, no encuentra en esa multitud de doctores que anualmente producen nuestras Universidades un personal suficiente para dotar la parte más esencial y elevada de nuestra enseñanza. Es decir, que entre los centenares de discípulos que en el plazo largo á que hemos aludido han podido perfeccionarse y preparar sus ejercicios, encuentran á duras penas algunos á quienes poder llevar á las Cátedras vacantes, los maestros que han educado é instruido á esa juventud.

El hecho bien merece fijar la atención de los organismos que rigen nuestra enseñanza, si la causa se supone que existe en la forma de la provisión, para modificarla, y si se encuentra en alguno de los otros motivos que por las gentes se señalan, para corregirlos.

De todos modos, es lo cierto que las funestas disposiciones acerca de jubilaciones, composición de Tribunales, Cátedras acumuladas, etc., etc., que dejaron entre otros los Sres. Rodés y Alba á su paso por Instrucción pública siguen vigentes, y bien merecerían, á nuestro juicio, que fuesen revisadas y corregidas. De otro modo, el escalafón de catedráticos se irá mermando, las Cátedras, caprichosamente acumuladas, seguirán ofreciendo una enseñanza incompleta... y los médicos seguirán obteniendo por millares los títulos que debieran ser garantía de su competencia ante la Sociedad que necesita de sus servicios.

El pasado miércoles debió celebrarse la primera reunión en el salón del Colegio de Médicos de Madrid, de los señores que, convocados para ello, han acudido, no sabemos si en representación oficial de los Colegios provinciales de Médicos ó con carácter *extraoficial y particular*, formando una *Federación*, según alternativamente se dice en los impresos y programas que á la vista tenemos.

Es inútil que expresemos una vez más nuestra disconformidad con los procedimientos que vienen empleándose, no sabemos con qué provecho ni para qué fin, para confundir intencionada ó sencillamente unas organizaciones con otras, creando la natural confusión para los médicos todos y para las autoridades que no pueden acabar de saber con quién tratan ni quién ejerce ante ellas el derecho de petición.

Lo primero que para esgrimir este derecho se necesita es precisión, determinación definida de la personalidad jurídica de quien le ejerce. ¿Como se ha de recibir una exposición, ni atender para resolverla á conclusiones equívocas en su origen, puesto que no se sabe cómo y quién las formula? Esto solo puede parecerle indiferente ó á los que no tienen el concepto claro de estas cosas ó á los que, enturbiando los conceptos, puedan desear que éstos no resulten claros ni respecto á las personas, ni respecto á los medios de la actuación, ni respecto á los fines que á todos nos interesan.

En esta reunión, á la que vacilamos en poner



nombre (como ella misma vacila), se le ha dado un carácter de reserva que no puede ser del agrado de los médicos en general y que al ver en ella repetidos los procedimientos de confusión de nombres y de objetos que han sido la causa del desastroso fin de la Junta de patronos y de la Asociación de titulares, la mirarán por lo menos con esquivéz, quitándole la autoridad que tener debiera. Lo que á todos nos pareció mal hecho por los gestores de la Junta de patronos, no es justo que nos parezca bien cuando hacen lo mismo otros señores por respetables que sean. Fijense ellos en este repetido consejo que les dá una voz práctica y amiga, y como no creemos dudosa la bondad de su intención, podrán conseguir mejor los fines laudables que se proponen. Por de pronto, del programa repartido sólo podemos anticipar á nuestros lectores que se efectuará una visita á la *exposición de médicos artistas*; la consabida al Colegio de Huérfanos, que puede celebrarse todos los días del año y á todas horas por quien quiera, y el banquete de despedida. De las otras reuniones no hemos podido aclarar, hasta este momento (día 18), cuál pueda ser su objeto, siquiera nos complazcamos en suponer que será útil y bien en-caminado.

DECIO CARLAN

## CARTAS PARTICULARES

que pueden considerarse como abiertas para los médicos de buena voluntad.

Madrid, 3 de Noviembre de 1925.

Sr. D. J. López Abadía.

Querido amigo: Con verdadero regocijo recibí ayer la última de usted. Ella me trafa noticias de Carlos y Guillermo, quienes, por cierto, no se apresuran mucho á dárme las directas, como debían; pero de esto no les inculpo, pues creo que como muchachos, su silencio es la mejor prueba de que les va bien.

Sigo muy preocupado por resolver el asunto de los jóvenes que se encuentran en condiciones menos favorables que esos dos que ustedes han tomado bajo su protección; mi viaje á Barcelona, donde espero encontrar posible solución para el porvenir de los que han de dedicarse á artes, oficios, comercio y enseñanzas análogas, se va aplazando por imposiciones de mis cargos oficiales y de mi nada floreciente salud. Por otra parte, la posibilidad de la Asamblea de Colegios me permite confiar en que aquí podremos plantear admirablemente el problema y aun resolverle, si encuentro en los demás la misma buena voluntad y la inteligente comprensión que he encontrado en los bilbaínos.

Decía á usted que su carta me ha producido gran placer, y, aparte de los motivos anteriores, está justificada esta complacencia porque viene en cierto modo á desvanecer la insinuación que estos días me han hecho de que por ese Colegio se abría una campaña de oposición al aumento de los rendimientos del Colegio de Huérfanos y con el de los demás Colegios provinciales. Si algo hubiera de esto, yo le ruego que llame la atención á nuestros compañeros acerca

de lo que tiene de falsa semejante idea, pues los Colegios no sólo no experimentarán merma en sus ingresos, sino que han de encontrar considerables aumentos.

Si ustedes siguen en la *Gaceta* la evolución del decreto que tantas fatigas me está costando para el mayor fomento del Colegio y de los Colegios, verán que si bien es cierto que los sellos de dos pesetas no dejarán ya más que cincuenta céntimos en vez de una peseta en favor de los Colegios provinciales, en cambio, cada sello de defunción (hasta ahora apenas vendidos), resarcirá de esta pérdida aparente por la certeza que puede tenerse del acrecentamiento que ha de tomar la venta futura de unos y otros sellos. Si cuando el Gobierno apenas tomó parte alguna, ó mejor dicho, no tomó ninguna en favorecer la expendición de los sellos se ha conseguido el relativo éxito que hasta ahora hemos obtenido, ¿qué no será de ahora en adelante en que cada Ministerio, por Real orden impositiva y expresiva, obliga á sus respectivas dependencias á no dar paso á certificación alguna que no lleve el correspondiente sello de dos pesetas? ¿Es ilusorio el pensar que tales órdenes producirán un aumento del triple ó del cuádruple de los sellos empleados? Pues véase claramente si el cálculo ha estado bien hecho y si todos debemos ó no regocijarnos de él ó, por lo menos, esperar un período de prueba de un año, por ejemplo, para ver lo que tales cálculos pueden haber tenido de fantásticos.

No puedo creer que el Colegio de Vizcaya se haga instrumento inconsciente de los enemigos tapados que los huérfanos tienen y que no pueden perdonarles, ni á mí tampoco, el que habiéndoles tenido en completo olvido hasta el año 1917, sea hoy una verdad evidente que se pudo acudir antes á su remedio con verdadero espíritu de confraternidad, con honradez en la administración y con actividad infatigable.

Piense sobre esto, amigo López Abadía, y no deje de tener además en cuenta que el empuje que ahora recibe nuestra Institución con la educación de los alumnos adultos y la construcción del nuevo local, bien merece el sacrificio siquiera de un período de prueba, que no pido otra cosa, por la certeza absoluta en el éxito.

Ya por de pronto se advierte el incremento y entusiasmo por la idea, y espero antes de Marzo haber colocado la primera piedra del nuevo edificio. Pero usted comprenderá lo que esto significa para mí de visitas, ruegos, pretensiones, desaires recibidos y dificultades vencidas. Bien merezco, pues, que siquiera se me ayude con la expectación, pues, en otro caso, tendré que considerarme vencido y dejaré á otros más afortunados el que resuelvan un problema de dinero sin tener dinero ó tratando de sustituirle por discursos huecos y ampulosos como los de la última Asamblea.

Perdone estos desahogos y cuente con la incondicional amistad de su afectísimo que le estrecha la mano,

C. M. CORTEZO,

(Es copia.)

Bilbao, 6 de Noviembre de 1925.

Excmo. Sr. D. Carlos María Cortezo, presidente del Colegio del Príncipe de Asturias para huérfanos de médicos.

Insigne y querido D. Carlos: Ante todo es mi mayor deseo desvanecer la insinuación que se atribuye á este Colegio de emprender una campaña de oposición al aumento de los rendimientos que con motivo de la promulgación del Real decreto de 25 de Septiembre ha de experimentar el Colegio del Príncipe de Asturias.

Son tan infundadas estas falsas imputaciones, por cuanto este Colegio ni piensa ni ha pensado por ahora oponerse á lo dispuesto en el referido Real decreto, por no considerarlo justificado, dados los humanitarios fines que se persiguen



con los aumentos conseguidos para el Colegio de Huérfanos.

Por lo tanto, puede desear los temores que pudiera abrigar acerca de la conducta á seguir por este Colegio, y confiar que en todo momento sabrá hacer honor á los compromisos adquiridos.

.... (Aquí un asunto particular de un huérfano)

Ya sabe puede contar con la incondicional de un afectísimo seguro servidor que le estrecha la mano,

JOAQUÍN LÓPEZ ABADÍA.

Excmo. Sr. D. Carlos María Cortezo.

Fuera en mí vileza recordar agravios para lamentar virtudes ó desconocer sobresalientes méritos de quienes me los infirieron,

Y virtudes y méritos ha probado usted poseer en sumo grado al fundar y mantener el Colegio del Príncipe de Asturias que alberga y educa á los huérfanos de nuestros hermanos en profesión.

Como testimonio de gratitud por esta santa obra y rindiéndolo justo homenaje y admiración á quien supo crearla y sabe mantenerla, dedica esta modestísima ofrenda

El autor.

(Carta dedicatoria del *Libro de Cuentos* que el Sr. Sanchís Bergón regala con su producto al Colegio de Huérfanos.)

Madrid, 17 de Noviembre de 1925.

Sr. D. José Sanchís Bergón.

Distinguido y estimado amigo: Hace tres días recibí el precioso tomito de sus cuentos, de que ya extrañaba no tener noticia, dado que la prensa había anunciado su publicación y el fin caritativo á que usted la destinaba. Conmovido por las frases exageradamente encomiásticas que usted inserta en su frente, dirigidas á mi modesta persona, quise contestarlas con agradecimiento en el mismo instante en que llegó á mis manos el estimable regalo; pero aplacé el cumplimiento de este deber de cortesía por dos consideraciones, de las cuales fué la primera la de que quería conocer su contenido, que tenía por cierto que había de deleitarme, como lo he comprobado luego, las lecturas de sus *Cuentos* pareciéndome natural este conocimiento previo para expresarle con la sinceridad que lo hago, mi gratitud y mi aplauso incondicional. El estilo brillante y correcto de su obra merece ser saboreado por médicos y no médicos, pues bien puede ella figurar entre las de literatos afamados contemporáneos. Vaya, pues, á usted, con mi reconocimiento personal, el debido y justificado elogio.

Ahora bien; hubo un segundo motivo que me hizo aplazar la debida contestación á su obsequio, y fué aquél el del sear tomarme tiempo para descifrar la insinuación logográfica, que pudiera tener la frase inicial de su dedicatoria en que usted habla de *agravios de mí recibidos*.

Puedo asegurar á usted, amigo Sanchís Bergón, que yo no sé donde puedan estar, ni haber estado tales agravios, y por de pronto puedo asegurarle que en mi intención no han estado nunca.

Usted sabe que desde el comienzo de nuestra agradable amistad, siempre he aplaudido en usted las buenas intenciones encaminadas al servicio y mejoramiento de la clase médica; en su ayuda y para su logro, me ha encontrado usted siempre dispuesto á acompañarle á Centros directivos, á presentarle y conferenciar con los ministros con quienes ha podido usted creer que yo tuviera alguna influencia ó simpatía, y en el asunto que á mí más me importa, ó sea en el del Colegio de Huérfanos, siempre nos hemos encontrado de acuerdo y yo he visto con verdadera emoción la que en

usted producía la visita á aquél Instituto y el contacto con aquéllos niños, cuando algunas veces los veía.

Si usted estima como *agravio* el que yo haya creído poco acertada su gestión en las actuaciones de la Federación de Colegios (entidad extraoficial que yo juzgaba y sigo juzgando que no hacía otra cosa, siquiera usted no lo creyese, que debilitar la importancia é influencia de cada Colegio provincial), si usted califica de *agravio* el que en mi periódico se haya criticado la forma de algunos actos de esa Federación, de confuso y mal definido objeto, perdóneme que le diga que no tiene usted razón alguna; pues en esto, mientras los críticos se atienen á los justos límites de la consideración y la respetabilidad personal, nadie puede exigirles ni menos imponerles el propio criterio, como más acertado que el suyo.

Dé usted, pues, por no escrito lo que haya podido molestarle y coopere como es de esperar que lo haga con su franca ayuda en favor de la única Institución próspera de previsión y caridad que se viene realizando y manteniendo, no por mí solamente, como usted bondadosamente supone, sino por todos los médicos de España, representados por sus Colegios Oficiales.

Créame usted que ésta no será tarea fácil, ni para mi modesto esfuerzo ni para el más eficaz de quien como usted puede tener legítima influencia en nuestra clase. Con efecto, contra lo claro y público, contra lo leal, aunque sea hostil, cabe acudir en defensa; pero contra lo solapado y escondido, es muy difícil precaverse. Digo esto, porque, por ejemplo, después de la última Asamblea y de la visita que sin tener la cortesía de advertirme, giraron algunos señores á los Colegios de niños y niñas (visita á cuya primera parte asistí por casualidad y á cuya segunda parte se me excluyó descortésmente, subiéndose con apresuramiento á los coches y dirigiéndose al Colegio de las niñas); después de poder yo darme cuenta de los aplausos y elogios que personalmente se me tributaban, por los mismos señores que en gran parte limitaron su visita al *recibimiento* ó *antesala* del Colegio de niños, pude saber, por origen absolutamente fehaciente, que al llevar las conclusiones de la Asamblea al Gobierno, se pronunciaron censuras agrias y se habló de que «aquello no era un Colegio, sino un Asilo incompleto é imperfecto».

Advierto á usted que yo entonces interpreté esto, como muestra de celo para procurar mayor protección en favor de nuestra obra; pues no podía creer que en el breve espacio de lugar y tiempo que media entre la Guindalera y la Puerta del Sol, se cambiara de opinión tan radicalmente. Además, yo ni calificué ni estimé siquiera como *agravio* tales juicios, aunque me doliese en el fondo del alma la ingratitud que representaban por parte de los que podían saber y sabían, todo lo que la obra de protección á los huérfanos significaba para mi en disgustos, contrariedades, *sacrificios materiales*, preocupaciones constantes y decepciones amargas. Todo lo dí por bien pasado, siquiera pudiese dolerme el ver la disposición siempre desfavorable para mi gestión, hostilidad representada por conciertos multiformes de que no quiero acordarme; pero que usted recordará por haberlos comentado conmigo, al hablar de la conducta de los señores de la Junta de Patronos (que santa gracia de los Tribunales haya), de la Asamblea de previsión de Barcelona, etc., etc.

Dejamos, amigo Bergón, en piadoso olvido todas estas cosas, en las cuales yo le creo absolutamente exento de toda culpa. Dejémoslas y vayamos á lo que á todos importa: á que el Colegio de Huérfanos perdure, tenga medios para realizar las reformas que todos echamos en él de menos, y esta será tarea que aplaudirán mayor número de médicos que los que tienen por religión el escepticismo, la frialdad de corazón y el rito de las protestas ruidosas.



Conviene, por ejemplo, que se enteren bien todos de la absoluta falsedad ó de la incomprensible ignorancia de suponer que actualmente los sellos de dos pesetas de las certificaciones son de la cuenta de los médicos, cuando desde el Decreto de Creación de 15 de Mayo de 1917, se conserva en los Estatutos y Reglamentos intacto el Precepto de que sean de cuenta de los clientes; la única variación ahora introducida es la de la parte que en los tales sellos de dos pesetas corresponderá al Colegio de Huérfanos, el cual, en cambio, aparece cediendo el 25 por 100 de los sellos de defunción, que viene á representar para los Colegios provinciales un ingreso nuevo, de más de cincuenta mil pesetas, según las cifras oficiales irrecusables.

Digo á usted esto, porque hasta mí ha llegado que hay quien comenta tales absurdos rumores aun en Centros oficiales y ha de ser á usted muy fácil desvanecerlos con sólo leer á esos inocentes detractores el texto de los Reales decretos. Basta ya de late, y si como me complazco en creer he interpretado bien sus sentimientos, le agradeceré que procure verme, ya que mi estado fisiológico (?) me impide hacerlo á mi como quisiera.

Le estrecha cordialmente la mano su afectísimo admirador y amigo,

C. M.<sup>a</sup> CORTEZO.

## De la VI Asamblea de subdelegados de Sanidad. (1)

El Sr. Murúa da lectura á cartas de los señores capitán general de Cataluña y alcalde presidente, manifestando no les es posible asistir á la sesión de apertura y ofreciendo mandar representantes.

El Sr. Mariscal, visiblemente emocionado por las pruebas de cariño recibidas, dice que en amor á la clase lo demuestra asistiendo á la Asamblea, á pesar de hallarse estos días algo delicado de salud; pero que el mejor medicamento para ponerle bien lo tenía en el espectáculo que le ofrecía la unión de las tres clases que componen el Cuerpo de Subdelegados de Sanidad, congratulándose de esta unión, que es el verdadero camino para conseguir el ideal que se persigue.

Dice al Sr. Murúa que si por su mal estado de salud no pueda estar presente en los actos de la Asamblea, cosa que lamentaremos todos, lo estará en espíritu, pues ninguno podremos olvidarnos de persona de tan relevantes cualidades como es el Sr. Murúa. Que desde luego se debe legislar para las tres ramas en todo aquello que sea factible.

Añadió que no deben pedirse sueldos, procurando ser considerados y respetuosos en las discusiones con nuestros superiores jerárquicos, y aseguró que á las altas autoridades sanitarias les anima un buen deseo en favor de los subdelegados.

Elogió la labor realizada por el Sr. Ruiz de Huidobro durante el tiempo que fué secretario general, y á lo propuesto por el Sr. Aspizua añadió su deseo de que se telegrafiasen en el mismo sentido á la viuda del Sr. Mediano y al ilustre hermano de D. Luis Ortega Morejón; contestando al Sr. Murúa sobre su propuesta, que para la colocación del retrato del Sr. Ortega Morejón en la Real Academia Nacional de Medicina se tropezaría con algunos inconvenientes, pues, por desgracia, no todos son allí de nuestra comunión, y que creía más fácil de conseguir la colocación de este retrato en el Colegio de Médicos de Madrid, del que fué presidente.

Terminó el Sr. Mariscal rogando se renovasen los cargos de la Junta Central, porque entendía que si es un honor, de-

ben disfrutarlo todos, y si es una carga, también es justo que la sufran todos, y abrazó á todos los subdelegados en la personalidad del Sr. Murúa.

Todos los oradores fueron muy aplaudidos.

Por unanimidad se acordó continuasen los mismos individuos en los cargos de la Junta Central, quedando constituida, por consiguiente, en la siguiente forma:

Presidente: Excmo. Sr. D. Nicasio Mariscal, de Medicina.  
Vocales: D. Emilio Lacasa y D. Julio Ortega, de Medicina; D. José Rodríguez, D. Román Herrero de la Orden y don Fernando Hergueta, de Farmacia, y D. Tiburcio Alarcón y D. Joaquín González, de Veterinaria.

Secretario general: D. Matías Aspizua, de Veterinaria.

### SESIÓN DE APERTURA

El mismo día 15, á las doce y cuarenta y cinco, se celebró en el Paraninfo de la Universidad la solemne sesión de apertura, bajo la presidencia del gobernador civil Sr. Miláns del Bosch. Ocuparon asiento en la presidencia el rector doctor Martínez Vargas, el Dr. Mariscal, presidente de la Junta Central de Subdelegados de Sanidad, el Dr. Murúa, el decano de la Facultad de Medicina, Dr. Bonafonte, el canónigo Dr. Villarrubias, en representación del obispo Dr. Miralles, el teniente alcalde delegado de Higiene y Sanidad, en representación del alcalde, barón de Viver, el Dr. Roig y Ortembach, por el presidente de la Diputación, el inspector provincial de Sanidad Dr. Bercial, el Dr. Hergueta, subdelegado de Farmacia de Madrid, y el presidente y secretario de la Junta provincial de Subdelegados, señores Murúa y Más Alemany, respectivamente.

Abierta la sesión por el Sr. Miláns del Bosch, el doctor Hergueta dió lectura á la siguiente Memoria del secretario general de la Junta Central, Sr. Aspizua:

«Excmo. Sr.: señores:

Queridos compañeros:

Una irreparable desgracia, el fallecimiento de nuestro malogrado y entusiasta compañero D. José Ruiz de Huidobro, hace hoy precisamente un año, dió origen á que los individuos de la Junta Central me honrasen con el cargo de secretario general de ella, cargo que sinceramente declaro no merezco ostentar por mi falta de condiciones, y que no obstante acepté, porque entendía que poniendo á disposición de nuestro ilustre presidente Sr. Mariscal mi buena voluntad y mi buen deseo, podía ayudarle en la labor que, desde que fué elegido para tan difícil cargo, viene realizando; y por este hecho y siguiendo la tradicional costumbre en estos casos, me veo en la imperiosa necesidad de molestaros leyendo un modesto trabajo, como mío, pidiendo benevolencia para él, ya que no podréis escuchar un trabajo digno de vuestra calidad; pero sí sincero, porque he procurado trasladar al papel todo cuanto siento respecto á lo que es y debe ser el subdelegado de Sanidad.

En Abril de 1903, hace, por lo tanto, más de veintidós años, se celebró en Madrid la primera Asamblea de subdelegados de Sanidad, por iniciativa del entonces subdelegado de Medicina de Barcelona D. Alejandro Planellas. Por cierto que en esta Asamblea se nombro presidente á dicho señor y secretario al hoy inspector general de Sanidad D. Román García Durán, por los constantes trabajos realizados para la organización de ella.

En la tercera Asamblea celebrada en Valencia y en la cuarta celebrada en Madrid, se acordó que la próxima tuviese lugar en Barcelona; pero por circunstancias especiales no pudieron cumplimentarse estos acuerdos.

Por fin, en esta sexta tentativa de reivindicación, se ha

(1) Véase el número anterior.



logrado que sea escenario de ella la hermosa ciudad de Barcelona, de fama mundial, por su industria, por su comercio, por la belleza de sus mujeres y por la constancia y deseo de estudiar y aprender de sus hijos.

Y si la idea de la celebración de la primera Asamblea nació de un subdelegado de Barcelona, sería una coincidencia agradable para los subdelegados e que pudiésemos conseguir, como resultado de las conclusiones que se acuerden en ésta que se celebra en la propia ciudad del iniciador de las Asambleas de subdelegados, más beneficios que los que hasta ahora se obtuvieron.

Yo soy quizá muy optimista, y traigo mi entusiasmo á esta hermosa tierra, de la que los madrileños somos los primeros admiradores.

Poco en verdad se ha conseguido en los años que llevamos luchando para que se nos haga justicia; pero ¿no tenemos nosotros parte de culpa en este olvido en que siempre nos tuvieron?

A la firme voluntad de unos hombres que hicieron del cargo para que fueron elegidos un ideal, se debe el que el Cuerpo de Subdelegados de Sanidad haya conseguido algunas ventajas; muy pocas, pero algunas; mas hay que tener en cuenta que en la lucha emprendida, la Junta Central no ha contado nunca con el apoyo de todos los subdelegados, ni siquiera con el de la mitad de ellos.

El abandono en que siempre nos tuvieron los Gobiernos y la apatía é indiferencia de la mayoría de los compañeros, llevaron la desilusión y la desesperanza á otros que tenían puesta su confianza en el organismo encargado de velar por los intereses de todos. Desilusiones y desesperanzas nacidas, forzoso es reconocerlo, en desvíos que son agravios y en recuerdos que mortifican.

Pero es preciso que la razón se abra paso á través de la indiferencia de los más y hasta de los infundados temores de algunos otros, poco, ante recelos de imaginadas competencias, que nunca existieron ni tienen por qué existir.

Para ello urge que se procure por todos los medios llegar al fin del calvario que vienen recorriendo los subdelegados, y que tengan en cuenta estos mismos, que en las peticiones de las colectividades siempre se concedió primordial importancia, más aún que á la calidad, al número y unión de los peticionarios.

El organismo propulsor que legítimamente representa á los subdelegados es la Junta Central, alrededor de cuyo organismo deben agruparse todos los que tengan conciencia de sus deberes y derechos. Vivir fuera de la Junta Central; desoír los llamamientos de la Junta Central, sobre implicar la renuncia de cada uno á las legítimas y nobles aspiraciones del Cuerpo y, por consiguiente, de todos, demuestra una suicida apatía é inexplicable mancha de conformidad al abandono en que se tiene á estos funcionarios.

Y si el ideal de la Junta Central de mantener la más estrecha unión, no dió todos sus frutos; si fué preciso en ocasiones sacrificarlo ó subordinarlo á los mandatos de la realidad, es porque se trata de un organismo casi aislado, al que no le prestan la ayuda que debieran, con lo que se le crean grandes dificultades. El día en que todas las provincias tengan constituidas sus Juntas y en que éstas funcionen con regularidad, como está acordado en todas las Asambleas que llevamos celebradas, podrá la Central desenvolverse plenamente, para redención de los subdelegados y, mediante éstos, de la Sanidad española.

Ahora bien: los que tenemos fe en nuestra redención y confianza en el cumplimiento de la ley escrita, á veces caprichosamente interpretada y otras incumplida, debemos procurar levantar el ánimo de los apáticos, y unidos llegar

al Gobierno que rige hoy los destinos de España y hacerles ver que aunque en los dos años que lleva en el Poder ha legislado algo para los subdelegados y por los subdelegados, más que los políticos desde el año 1904, no ha hecho bastante todavía, porque la recompensa otorgada no guarda relación con los servicios prestados por unos funcionarios que pertenecen á un Cuerpo que todavía se rige por un Reglamento provisional del año 1848.

Hay que decirle al Gobierno que el Cuerpo de Subdelegados es, quizás, el más antiguo, el mejor organizado y uno de los más numerosos en Sanidad. Que somos, además, los más altruistas, pues abandonamos lo nuestro provechoso por atender lo ajeno improductivo, como lo demuestra el hecho de que en las Asambleas no nos ocupamos sólo de nuestros intereses, sino principalmente de algunos que están mucho más altos para nosotros mismos: de la Higiene y Salubridad públicas, de elevar el prestigio nacional en materia sanitaria, de la regeneración de la raza, de la mejora de nuestros ganados, de la defensa del honrado ejercicio profesional y en último término, del porvenir de nuestra Corporación. Y todo ello, porque somos enamorados de nuestra Patria, y esclavos del cargo y de la profesión que ejercemos.

Bien puede observar todo el que conozca la organización y el funcionamiento de nuestro Cuerpo, que la característica moral de los subdelegados fué siempre el altruismo y la resignación en los asiduos trabajos que se nos han encomendado á las tres profesiones, Medicina, Farmacia y Veterinaria.

No hay en ninguna parte funcionarios más preteridos que los subdelegados de Sanidad de España, y los procedimientos que siempre se emplearon con nosotros no son los que merecemos.

Hace mucho tiempo que venimos esperando un mañana, y ese mañana es preciso que comience en el momento en que entreguemos nuestras conclusiones al ilustre general Martínez Anido para que las haga llegar al Directorio, puesto que las altas autoridades sanitarias actuales, personas íntegras y de recto concepto, aconsejarán al señor subsecretario con arreglo á la importancia de la labor sanitaria que realizan quienes tienen á su cargo función de tanta transcendencia. Algunas de estas personas lo saben bien, por que convivieron con nosotros durante varios años.

(Continuará.)

## ASÍ SE HACE

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE VIZCAYA

CIRCULAR

Sr. D...

Muy señor mío y compañero: Según lo dispuesto en el Real decreto de 15 de Mayo de 1917, ratificado por Real orden de 20 de Marzo de 1923, en cada una de las partidas de defunción que ocurran en personas que no sean pobres de solemnidad, deberá ponerse á expensas del facultativo un sello de cincuenta céntimos del Colegio del Príncipe de Asturias para Huérfanos de Médicos, como asimismo deberá agregarse un sello de dos pesetas del mismo Colegio, á expensas del cliente á cada una de las certificaciones de enfermedad é imposibilidad física, reconocimiento y certificados facultativos de excepciones electorales de jurados, etc., etc., y como quiera de que á pesar de tan terminantes disposiciones, la inmensa mayoría de los colegiados no cumplen con tan sagrada obligación, esta Junta de gobierno en cumplimiento del art. 18 del Real decreto de 25 del próximo pasado Septiembre, se ve precisada á recordar á todos los médicos de la



provincia, la obligación de adquirir los mencionados efectos timbrados, pues de no hacerlo así, esta Junta de gobierno, haciendo uso de las facultades que le confiere el mencionado art. 18, se verá obligada á aplicar las sanciones que á las faltas graves les están asignadas, dando cuenta de ello al Patronato del Colegio del Príncipe de Asturias, para que éste lo haga al Ministerio de la Gobernación según está dispuesto. Estas disposiciones son tanto más de obligar, puesto que en lo sucesivo según la citada disposición de 25 de Septiembre, las autoridades administrativas, judiciales, universitarias, municipales de registro, etc., no consentirán bajo su responsabilidad tramitar los expedientes en que se exigen por las disposiciones vigentes las certificaciones facultativas, sin que en ellas se ponga el sello correspondiente de dos pesetas para las certificaciones generales y de cincuenta céntimos de peseta, si el certificado de defunción se expide en poblaciones menores de 40.000 almas, elevándose su coste á una peseta en las poblaciones de mayor censo, siempre con la excepción de los pobres de solemnidad.

Fundada esta Junta en las razones anteriores y considerando necesario consolidar y vigorizar los preceptos de las repetidas disposiciones y teniendo conocimiento del justificado rigor con que las autoridades de todos los órdenes piensan llevar á la práctica lo legislado sobre tan importante materia, y con objeto también de que ningún colegiado pueda alegar ignorancia en el cumplimiento de tan sagradas obligaciones, se ha solicitado por esta Junta de las autoridades judiciales, concedan un plazo hasta el día 15 de los corrientes para que todos los médicos desde dicha fecha cumplan sin excusa ni pretexto alguno las disposiciones dimanadas de los Reales decretos de referencia, debiendo advertir á todos los señores colegiados, que transcurrido dicho plazo, la Junta será inexorable en el exacto cumplimiento de estas obligaciones, llegando si ello se hace preciso, á imponer las sanciones á que se hagan acreedores los que, olvidando los humanitarios fines que se persiguen, dejaren abandonados con su conducta á los hijos de los compañeros fallecidos.

Bilbao, 1.º de Noviembre de 1925.

LA JUNTA DE GOBIERNO.

### Inauguración del monumento instalado en la Rosaleda del Retiro, en memoria del Dr. Tolosa Latour (D. Manuel).

En la mañana del viernes 13, ante numerosísima concurrencia, entre la que en primer término se destacaba la anstera figura de la viuda señora Mendoza Tenorio, que con el inolvidable muerto compartiera las satisfacciones del cuidado de la niñez en el primer Sanatorio marítimo de Chipiona, de su hermano D. Rafael, de su sobrino Rafaelito, y algunos otros miembros de la familia asistentes al acto; y á presencia del excelentísimo señor subsecretario de Gobernación, presidente del Consejo Superior de Protección á la Infancia, vocales de este Consejo y de la Junta general, presidente de la Comisión organizadora Dr. Pulido, subsecretario de Fomento, gobernador y alcalde de Madrid, presidente de la Diputación Provincial, presidente de la Asociación de la Prensa Dr. Francos Rodríguez, presidente y secretario del Tribunal de Niños, Sres. García Molinas y Espina; alcalde de Córdoba, Sr. Cruz Conde; Dr. Recasens, decano de la Facultad de Medicina; conde de Bernar, vizcondesa de Llanteno, D. Julián Feguerro de Trallero, Sres. Márquez, Benavente, Retortillo, Pérez Minguéz, Soldevilla, Pérez Zúñiga, Sáinz de los Terreros, Cossio, Cánovas y Vallejo; su entra-

ñable amigo Saldise y multitud de contemporáneos, admiradores y agradecidos, el Sr. Martínez Anido procedió á descubrir el monumento de que ha sido intérprete afortunado el escultor Ortells, colocando ante el pedestal, en cuya cúspide se asienta el busto del sentimental y romántico Tolosa, á una mujer del pueblo indicando á un niño que lleva en sus brazos el nombre y rostro del bienhechor que ante ellos se yergue; y á entrambos lados las inscripciones siguientes: al derecho, «Al Excmo. Sr. D. Manuel de Tolosa Latour. Nació el 8 de Agosto de 1857. Murió el 12 de Julio de 1919. Patrio insigne y médico abnegado, protector de la madre y el niño»; y al izquierdo, «Ley de protección á la infancia, 12 de Agosto de 1904. Sanatorio de Santa Clara (Chipiona), 12 de Octubre de 1892».

El Dr. Pulido, como pocos conocedor de la obra por Tolosa acariciada y desenvuelta en el transcurso de su bienhechora y caritativa vida, en la insuperable forma que él sabe hacerlo, exhumó de ella algunos salientes episodios que por su forma y por su fondo no pudieron menos de emocionar á la concurrencia.

El Sr. Martínez Anido leyó también unas cuartillas, encomiando la meritoria y trascendental labor por Tolosa llevada á cabo; y termina el acto con el desfile de niños y niñas que el Consejo de Protección á la infancia sostiene, deramando flores sobre el monumento.

### Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

Ampliando la noticia en el Boletín de la semana anterior esbozada, daremos á conocer la forma en que en totalidad quedó constituida la Junta directiva de la ACADEMIA MÉDICO QUIRÚRGICA ESPAÑOLA: *Presidente*, D. Gregorio Marañón; *vicepresidente primero*, D. Enrique Slocker; *vicepresidente segundo*, D. Víctor Manuel Noguera; *secretario general*, D. Francisco Luque; *secretario primero*, D. Carlos Blanco; *secretario segundo*, D. Eduardo Bonilla; *tesorero*, D. Baldomero Castresana; *contador*, D. Miguel Fernández Criado; y *bibliotecario*, D. José Torre Blanc.

En la primera sesión científica del curso por esta Academia celebrada el día 9 del que rige, el Sr. Marañón hace patente el reconocimiento de que por su elevación á la presidencia se encuentra poseído, recomienda la mayor puntualidad á las sesiones, estimula el interés y las iniciativas de todos á fin de conservar, y á ser posible, acrecentar las glorias de que justamente la Sociedad se envanece; encomia la labor por su antecesor el Dr. Cisneros realizada; promete su más entusiasta concurso, y valiéndose de un símil manifestación que así como la Real Academia Nacional de Medicina representa el poder moderador y depurador dentro de la Ciencia, la Academia Médico-Quirúrgica debe ser el yunque en que se labran y apasionadamente se contrapesan y consolidan las reputaciones.

El Sr. Sicilia, primero en turno dentro de la orden del día, á nombre de la Academia agradece y devuelve al señor Marañón el afectuoso saludo de ésta, se congratula de los buenos propósitos que le animan y espera que por todos serán secundados; lee unas cuartillas en que llama la atención y procura remarcar y esclarecer las características diferenciales entre el eczema, el líquen y el lupus, no siempre fáciles de diagnosticar por las abigarradas formas y variedades extraordinarias con que se presentan.

El Sr. López Baena se ocupa de la úlcera gástrica traumática y hemorragias á que da lugar en el momento del accidente, á los ocho días de sufrido éste y á bastante mayor distancia siempre favorablemente terminadas. En apo-



yo de su tesis relata tres casos: el de una señorita de diez y nueve años contundida por la lanza de un coche; el de un trabajador de cuarenta y nueve años que en la fábrica de hielo en que labora recibió un fuerte golpe de una barra de hierro, y otro producido á consecuencia de aparatosa caída por una escalera. El Sr. Madinaveitia añade dos casos más: el de una mujer que sufrió un fuerte golpe y reconocida con los rayos X puso de relieve «úlcera alta de curvatura menor penetrante en páncreas», y otro en hombre de cuarenta y nueve años que por la misma causa presenta «úlcera probablemente adherida á páncreas». Dos más aporta el Sr. Yagüe, el de una mujer que sufrió una cox y el de un hombre á quien alcanzó con un golpe el yugo de una carreta, ambos de Mora (Toledo) y bebedores. El Sr. Noguera, al parecer poco predispuesto á dar paso á tanta ulceración traumática de estómago, formula la pregunta de ¿en qué se diferencian y, por lo tanto, en qué se fundan para asegurar de manera tan absoluta la naturaleza traumática de estas úlceras?

El Sr. Carro dice que cuando el afecto de úlcera no haya acusado dolor, hemorragia ni molestia alguna, y á consecuencia de un golpe, como en los casos de un tranviero á quien se lo infirió la manivela y el de un carretero lesionado por una lanza, de pronto la sufra, está claro, á su juicio, el origen traumático, aunque no sea posible marcar entre ellos y las úlceras simples diferenciación alguna de caracteres. Manifiesta el Sr. Serrada que es extraordinariamente frecuente que los enfermos atribuyan á golpes las úlceras; pero que no lo es tanto su naturaleza traumática. Habla el señor Larrú de las radiografías que precisan bien el asiento y condiciones de las úlceras. El Sr. Catalina cita el caso de una úlcera duodenal, y, por último, el Sr. López Baena rectifica.

El Sr. Díaz Gómez historia el caso de un hidrocefálico de quince años y cabeza grande, que de pronto perdió el conocimiento y respondía perezosamente, á quien hizo la punción y extracción subsiguiente de líquido cefalorraquídeo, empeorando el enfermo notablemente, sin duda por hallarse afecto de una neoplasia. El Sr. Muñozerro hace acerca del caso, que califica de extraordinario, algunas consideraciones de carácter general. El Sr. López Baena rectifica, y se levanta la sesión.

..

El Dr. Villegas deleitó á la selecta concurrencia que acudió á escucharle el jueves 12 del corriente en el CENTRO DE GALICIA, con la lectura de unas cuantas cuartillas en que en forma amena, instructiva, práctica y anecdótica, después de hacer constar la circunstancia de haber creado el primer preventivo contra la tuberculosis, se ocupó en detallar la manera como entiende la Pedagogía y sistema que debe emplearse en la niñez para hacerla comprender los frutos ó inconvenientes que puede cosechar del estudio, la vocación, los premios, la disciplina, el silencio y los castigos.

..

Reapareció el domingo 25 en el teatro de Eslava el doctor Juarros con una escogida cohorte de abolicionistas de ambos sexos dispuestos á propagar sus doctrinas, hacer opinión y captar adeptos.

El Dr. Juarros, una vez más, nos puso en autos de sus propósitos; nos hizo partícipes de las enseñanzas recogidas en sus excursiones, advirtió que en la próxima conferencia sólo se trataría del ideario «Abolición de los reglamentos de la prostitución» y presentó á las oradoras y oradores de turno, algunos de los cuales por primera vez esgrimían sus armas en estas lides.

En este caso se encuentra la señorita Esther San José, oportuna y correcta en la exposición de argumentos en que se apoya, y la señorita Amparo Martín, afortunada primera actriz del teatro Infanta Isabel, que con gracejo y *sprit* sin igual puso al sexo fuerte, y en especial á los pollos bien, de oro y azul por el mal trato de que hacen objeto á la mujer.

La señorita Clara Campoamor, ya de todos conocida por sus valientes campañas en el Ateneo, en el Foro y en otros actos públicos, en brillante *intesis* exhumó cuantos textos jurídicos antiguos y modernos, nacionales y extranjeros, de estos asuntos se ocupan ó con ellos más ó menos directamente se relacionan, añadiendo de su cosecha las innovaciones que el derecho moderno y las cuestiones sociales de actualidad exigen.

El uruguayo Dr. Borchiano, á quien el domingo anterior habíamos escuchado por primera vez, encariñado con estas campañas sociales y sanitarias, tomó plaza también en esta conferencia exponiendo el estado de inferioridad en que la mujer se encuentra en los distintos países por él visitados, sin excluir el suyo, y abogando porque tan irracional y anómalo estado de cosas desaparezca.

El Sr. D. Carlos W. Baena leyó inoperablemente unas cuantas apropiadas composiciones poéticas.

El Sr. Foost en tono jocoso, burla burlando, dijo unas cuantas verdades como puños.

Y el Dr. Juarros comentó lo dicho, hizo algunas consideraciones de orden general, y expuso los siete puntos en que condensa el ideario abolicionista, que habrá de desenvolverse en los siete segundos domingos de mes en el propio local, por su propietario galantemente cedido al efecto.

SEDISAL

## Sección oficial.

### PRESIDENCIA DEL DIRECTORIO MILITAR

#### REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Como resolución de las consultas elevadas por conducto de V. I. á este Directorio militar sobre la manera de proveerse las tres plazas de profesores jefes de Laboratorio adscritos á la Escuela de Odontología de la Facultad de Medicina de esta corte, y la de profesor encargado del Laboratorio Central de Investigaciones clínicas de la misma Facultad, y las dos plazas de auxiliares dentistas de la Escuela de Odontología,

S. M. el Rey (q. D. g.), de acuerdo con lo propuesto por V. I., ha tenido á bien disponer:

1.º Que las plazas antes dichas de jefes y encargado de Laboratorio se cubran por oposición, según lo dispuesto en la Real orden de esta Presidencia de 20 de Marzo último (*Gaceta* del 21), y con carácter permanente, ya que el carácter de temporal que solicita el Decanato no puede admitirse ni está conforme con la legislación general ni con la Real orden de la Presidencia antes citada.

En el anuncio de la oposición para cubrir las tres plazas de profesores jefes de Laboratorio de la Escuela de Odontología se hará constar que están afectas: una, al Laboratorio de Odontología; otra, al de Prótesis dental, y la tercera, al de Patología y Terapéutica aplicadas á la Odontología, y así se deberá detallar al redactarse un nuevo presupuesto, en el cual, y para evitar confusiones, se quitará también en las cuatro plazas de jefes y encargado de Laboratorio á que se refiere este artículo la palabra «profesor» que ahora figura.

2.º Que siendo de carácter docente las dos plazas de



auxiliares dentistas de la Escuela de Odontología adscritas á la Facultad de Medicina de la Universidad Central, y las funciones de estos auxiliares idénticas á las de los auxiliares de cátedras, su provisión debe ajustarse á lo dispuesto en el Real decreto de 9 de Enero de 1919 (*Gaceta* del 10) para los auxiliares temporales de cátedras.

En la convocatoria para proveer estas plazas y en el nuevo presupuesto se especificará la asignatura ó grupo de asignaturas de cada auxiliaría, á fin de que cese la indeterminación hoy existente.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 31 de Octubre de 1925.—*Primo de Rivera*.—Señor subsecretario de Instrucción Pública y Bellas Artes. (*Gaceta* del 3 de Noviembre de 1924.)

## GOBERNACIÓN

El art. 68 del Reglamento de Sanidad provincial, aprobado por Real decreto de 20 de Octubre del corriente año, dispone que en caso de vacante, ausencia ó enfermedad serán sustituidos los inspectores provinciales de los grupos Occidental y Oriental de Canarias por los directores de Sanidad de los puertos de Santa Cruz de Tenerife y de Las Palmas, respectivamente. Este régimen, que vincula en todo caso los cargos citados en personal perteneciente al Cuerpo de Sanidad Nacional y supone un ahorro para el Estado, ya que los directores de Sanidad de los puertos no han de percibir más sueldo que el que por sus cargos de plantilla les corresponde, establece normas que deben ser aplicadas, por las mismas razones de conveniencia, con carácter general en todos aquellos casos en que por residir en la misma localidad puedan sustituirse recíprocamente los funcionarios de los Cuerpos de Inspectores provinciales de Sanidad y de Sanidad exterior.

En su consecuencia,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer lo siguiente:

1.º Los inspectores de Sanidad de todas las provincias marítimas cuya capital esté dotada de Estación sanitaria de puerto, serán sustituidos, con carácter interino, en ausencias, enfermedades ó vacantes, por los directores de Sanidad del puerto respectivo.

2.º Recíprocamente, en caso de que en la plantilla de la Estación sanitaria del puerto de una capital de provincia marítima no exista funcionario médico perteneciente al Cuerpo de Sanidad exterior que pueda sustituir al director en ausencias, enfermedades ó vacantes, será interinado dicho cargo por el inspector provincial de Sanidad correspondiente.

3.º El régimen de sustitución que en los artículos anteriores se establece será aplicable á todas las capitales de provincia dotadas de puerto, al Campo de Gibraltar y á los dos grupos en que sanitariamente se divide el Archipiélago canario.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 5 de Noviembre de 1925.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 6 de Noviembre de 1925.)

### Dirección general de Sanidad.

#### CIRCULAR

Habiendo transcurrido con exceso el plazo señalado en el art. 22 del Reglamento sanitario de vías férreas, aprobado por Real orden de 6 de Julio del año actual, sin que por

la mayor parte de las Compañías de ferrocarriles hayan sido implantados los servicios ni cumplidas las prescripciones que dicha soberana disposición determina,

Esta Dirección general se ha servido disponer lo siguiente:

1.º Quedan aprobadas las listas de distribución de los distintos modelos de botiquines é instalaciones fijas presentadas por las Compañías de ferrocarriles de M. Z. A., Andaluzes, Sur de España, Ferrocarriles secundarios (Castilla), Sádaba á Gallur y M. Z. O. V.

2.º Las listas presentadas por las Compañías M. C. P., La Robla á Valmaseda, Sociedad de ferrocarriles de montañas á grandes pendientes, Mazarrón al puerto, Sóller, Suburbanos de Málaga y Carifena á Zaragoza serán modificados en la siguiente forma:

M. C. P.—Necesita completar los distintos botiquines é instalaciones hasta alcanzar los modelos oficiales, debiendo aumentar los modelos núm. 4 para dar cumplimiento al artículo 18 del Reglamento.

La Robla y Valmaseda.—Los botiquines de estación que actualmente posee deben ser completados hasta alcanzar el modelo núm. 6, siendo indispensable queden dotadas de igual botiquín todas las demás estaciones que en la actualidad carecen de toda instalación. El botiquín de socorro de Mataporquera debe ajustarse al modelo núm. 4. Deberá, además, instalar los suficientes botiquines de este tipo para que en ningún caso estén separados entre sí más de 60 kilómetros.

Ferrocarril de Cremallera de Monistrol á Montserrat.—Todos los trenes de viajeros deben llevar un botiquín modelo núm. 3. Los botiquines con que actualmente cuentan las estaciones del recorrido habrán de sujetarse al modelo número 6.

Sóller.—Debe instalar botiquines modelo núm. 6 en todas las estaciones del recorrido.

Suburbanos de Málaga.—Debe instalar botiquines modelo núm. 6 en todas las estaciones del recorrido.

Carifena á Zaragoza.—Debe instalar botiquines en todas las estaciones del recorrido. En una de las estaciones debe disponer de un botiquín transportable, modelo núm. 4.

3.º Las demás Compañías de vías férreas de España enviarán á esta Dirección general las listas que determina el art. 22 del vigente Reglamento de vías férreas en el plazo improrrogable de quince días, quedando apercibidas de que en el caso de desobediencia les será impuesta la multa de 500 pesetas.

4.º Todas las Compañías de vías férreas enviarán á esta Dirección general, en duplicado ejemplar y en el plazo de dos meses, su Reglamento de servicios sanitarios, modificando los actuales, si fuere preciso, para acomodarlos á los preceptos de la Real orden de 6 de Julio del año actual.

5.º Los directores de Sanidad de puertos y fronteras y los inspectores provinciales de Sanidad deben cuidar, dentro de sus jurisdicciones respectivas, de que se dé cumplimiento, sin más plazos ni dilaciones, á los preceptos contenidos en el vigente Reglamento sanitario de vías férreas, realizando para ello las gestiones y adoptando las medidas que juzguen oportunas.

6.º En todos los vehículos y locales sometidos á prácticas sanitarias se colocará, en sitio visible, un certificado de desinfección, desinsectación ó desratización, según los casos, sujetándose á los modelos que figuran en los anejos de esta circular.

7.º Las autoridades sanitarias jurisdiccionales remitirán mensualmente á esta Dirección general nota de los enfermos y cadáveres transportados, prácticas de saneamiento



realizadas, con expresión de la serie y número del vehículo ó nomenclatura del local, é incidencias sanitarias de todo orden surgidas dentro de su jurisdicción.

8.º Las Compañías de Ferrocarriles, Metro, Tranvías, Autobuses, etc., enviarán á esta Dirección general, en el plazo de un mes, una nota en la que se determinen las estaciones de desinfección y desinsectación que tengan establecidas ó deban establecer, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 24 del vigente Reglamento sanitario de vías férreas.

Madrid, 30 de Octubre de 1925.—El director general, *Francisco Murillo*.—Señores directores de Sanidad de puertos y fronteras, inspectores provinciales de Sanidad y Compañías de vías férreas de España.

### Anexos.

#### Núm. 1.—Modelo de certificado de desinfección.

##### CERTIFICADO DE DESINFECCIÓN

En cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 10, 33, 36, 37 y 38 del Reglamento sanitario de vías férreas (Real orden de 6 de Julio de 1925), el coche de la Compañía... serie..., núm..., ha sido desinfectado á consecuencia de...

Procedimiento empleado...

Fecha...

(Firma y sello del jefe de Estación.)

(Sello de la autoridad sanitaria jurisdiccional.)

NOTA.—El presente certificado ha de colocarse en sitio visible del coche.

#### Núm. 2.—Modelo de certificado de desinsectación para coches de viajeros.

##### CERTIFICADO DE DESINSECTACIÓN

En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 35 del Reglamento sanitario de vías férreas (Real orden de 6 de Julio de 1925), el coche de la Compañía... serie..., núm..., ha sido desinsectado siguiendo las reglas señaladas en la Real orden de 31 de Julio de 1922,

Capacidad del coche en m³...

Dosis de C. N. H...

Procedimiento utilizado...

Fecha...

(Firma y sello del jefe de Estación.)

(Sello de la autoridad sanitaria jurisdiccional.)

NOTA.—El presente certificado ha de colocarse en sitio visible del coche y caduca en...

#### Núm. 3.—Modelo de certificado de desinfección ó desinsectación de vagones de transporte de ganados.

##### CERTIFICADO DE DESINFECCIÓN Ó DESINSECTACIÓN

En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 38 del Reglamento sanitario de vías férreas (Real orden de 6 de Julio de 1925), el vagón de la Compañía... serie..., núm..., destinado al transporte de ganado, ha sido desinfectado ó desinsectado (1) al rendir viaje en la Estación de... el día de la fecha.

Capacidad del vagón en m³...

Dosis de C. N. H. (si ha sido desinsectado.)

Procedimiento utilizado para la desinfección...

Fecha...

(Firma y sello del jefe de Estación.)

(Sello de la autoridad sanitaria jurisdiccional.)

NOTA.—El presente certificado ha de colocarse en sitio visible del exterior del vagón.

(1) Táchese la palabra que corresponda al procedimiento no empleado.

#### Núm. 4.—Modelo de certificado de desinsectación y desratización de locales

##### CERTIFICADO DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN DE LOCALES

En cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 46 y 49 del Reglamento sanitario de vías férreas (Real orden de 6 de Julio de 1925) el local (almacén ó dormitorio) de la Estación de... perteneciente á la Compañía..., ha sido desinsectado ó desratizado en el día de la fecha.

Capacidad del local en m³...

Dosis empleadas de C. N. H...

Procedimiento utilizado...

Fecha...

(Firma y sello del jefe de Estación.)

(Sello de la autoridad sanitaria jurisdiccional.)

NOTA.—El presente certificado debe ser colocado en sitio visible del local y caduca en...

#### Número 5.—De botiquines é instalaciones.

##### DISTRIBUCIÓN QUE SE APLICA PARA LAS COMPAÑÍAS QUE EN LA CIRCULACIÓN SE MENCIONAN

*M. Z. A.*—Modelo número 4.—Madrid, Guadalajara, Arcos, Zaragoza, Alcalá, Sigüenza, Calatayud, Aranda de Duero, Valladolid, Villasequilla, Albacete, Encina, Hellín, Tarancon, Manzanares, Baeza, Espelúy, Córdoba, Huelva, Toledo, Ciudad-Real, Cabeza de Buey, Villanueva de la Serena, Badajoz, Bélnes, Llerena el Pedreso, Aranjuez, Alcázar, Almansa, Alicante, Murcia, Cartagena, Cuenca, Santa Cruz de Mudela, Linares, Marmolejo, Sevilla, Algodor, Malagón, Puertollano, Almorchón, Mérida, Cáceres, Zafra, Cazalla, Barcelona, Caspe, Empalme, Tarragona, Valls, Villafranca, Flassá, Granollers, Mataró, Reus, Figueras, Baides, Los Rosales, Ariza, Vadollano, San Vicente, Gerona, Reus, Port-Bou, Mora La Nueva.

Modelo número 5.—Madrid, Zaragoza, Alcázar, Murcia, Córdoba, Mora, Zafra, Sigüenza, Aranda de Duero, Albacete, Manzanares, Sevilla, Almorchón, Ariza, Aranjuez, Alicante, Linares, Huelva, Mérida, Barcelona, Clot, Port-Bou, Villanueva, Gerona, Mora La Nueva, Pueblo Nuevo.

Todas las demás estaciones de la Compañía dispondrán del botiquín número 6.

*Andaluces.*—Modelo número 4. Alora, La Roda de Andaluca, Montilla, Alhondiguilla, Villaviciosa, Cabeza de Vaca, Ecija, Marchena, Morón, San Jerónimo, Jerez, Cádiz, Sanlúcar de Barrameda (playa), Bonanza, Ronda, Gaucín, Archidona, Loja, Granada (A), Luque, Martos, Jaén, Espelúy, Linares, Alicante, Albatera, Catral, Torreveja.

Modelo número 5.—Málaga, Bobadilla, Puente Genil, Cercadilla, Utrera, Sevilla Algeciras.

Las demás estaciones de la Compañía dispondrán del botiquín modelo número 6.

*Sur de España.*—Modelo número 4.—Granada (Sur), Morera, Jódar, Baeza, Doña María.

Modelo número 5.—Guadix, Almería.

Las demás estaciones de la Compañía dispondrán de botiquines modelo número 6.

*Ferrocarriles secundarios (Castilla).*—Modelo número 4.—Palencia, Villada, Medina de Rioseco, Villanueva del Campo, Palanquinos.

Las demás estaciones de la Compañía dispondrán del botiquín modelo número 6.

*Sádaba á Gallur.*—Modelo número 4.—Gallur.

Las demás estaciones de la Compañía dispondrán del botiquín modelo número 6.



M. Z. y O. V.—Modelo número 4.—Zamora, Vigo, Arbó, Orense, Monforte, Pontevedra.

Modelo número 5.—Zamora, Vigo.

Las demás estaciones de la Compañía dispondrán de botiquines modelo número 6.

#### Anexo número 6

DISTRIBUCIÓN A QUE DEBEN SUJETARSE LAS COMPAÑÍAS QUE SE MENCIONAN

M. C. P.—Modelo número 4.—Deberá ampliar el número de botiquines transportables con objeto de dar cumplimiento al artículo 18 del Reglamento, que dispone que en ningún caso estén estos botiquines separados entre sí más de 60 kilómetros.

Modelo número 5.—Madrid, Villaverde, Salamanca, Valencia de Alcántara, Plasencia, Arroyo.

Las demás estaciones de la Compañía dispondrán de botiquines modelo número 6.

La Robla á Valmaseda.—Modelo número 4.—Debe instalar botiquines transportables de este tipo en número suficiente para que no estén separados entre sí más de 60 kilómetros.

Todas las estaciones pertenecientes á la Compañía deberán ser dotadas de botiquines número 6.

Ferrocarril de Cremallera de Monistrol á Monserrat.—Modelo número 4.—Necesita un botiquín transportable.

Modelo número 6.—Todas las estaciones del recorrido deben estar provistas de este botiquín.

Mazarrón al Puerto.—Modelo número 4.—Debe instalar uno en el puerto.

Ferrocarril de Sóller.—Modelo número 4.—Sóller.

Modelo número 6.—Todas las estaciones de la línea deberán estar dotadas de este modelo.

Suburbanos de Málaga.—Modelo número 4.—Málaga.

Modelo número 5.—Málaga.

Modelo número 6.—Todas las estaciones de la línea deberán estar dotadas de este modelo.

Cariñena á Zaragoza.—Modelo número 4.—Necesita instalarle en una de las estaciones.

Modelo número 6.—Todas las estaciones de la línea deberán estar dotadas de este modelo. (*Gaceta* del 3 de Noviembre de 1925.)

## MARINA

Excmo. Sr.: Para cubrir vacantes existentes en el Cuerpo de Sanidad de la Armada,

S. M. el Rey (q. D. g.), de conformidad con lo propuesto por V. E. y con la aprobación del Directorio militar, se ha servido disponer se convoquen oposiciones públicas entre los doctores y licenciados en Medicina y Cirugía para proveer veinticinco plazas de tenientes médicos de la Armada, con arreglo y sujeción al Reglamento y programa aprobados por Real orden de 22 de Diciembre de 1922 (*Gaceta de Madrid*, núm. 361 de 27 del mismo mes, y *Diario Oficial del Ministerio de Marina*, núm. 14 de 1923) y las modificaciones introducidas en el primero por Real orden de 25 de Agosto de 1923 (*Diario Oficial*, núm. 197).

El plazo para la presentación de solicitudes para tomar parte en las mismas terminará á los tres meses, á contar desde la fecha en que se publique esta convocatoria en la *Gaceta de Madrid*, y los ejercicios de oposición darán comienzo en el día, hora y lugar que oportunamente se señalarán.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 28 de Oc-

tubre de 1925.—El general encargado del despacho, *Honorio Cornejo*.

Señores inspector jefe de la Sección de Sanidad, almirante jefe de la Jurisdicción de Marina en la Corte, intendente general de Marina é interventor central de Marina. —(*Gaceta* del 30 de Noviembre de 1925.)

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura baométrica máxima, 705,8, ídem mínima, 700,6; temperatura máxima, 10°,1; ídem mínima, 0°,0; vientos dominantes, SSE NE.

El aumento considerable de catarros traqueales, laringotraqueales y bronquiales, ha sido la nota característica del estado sanitario en la última semana; se han presentado algunas pleuresías y bronconeumonías; siguen observándose anginas tonsilares intensas, flemones dentarios y erupciones artríticas.

En los niños algunos casos de sarampión y escarlatina.

**Mortalidad de Madrid en Octubre de 1925 comparada con el promedio de dicho mes en el quinquenio anterior.**

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Octubre de 1925.
Menores de 1 año.....	153	135
De 1 á 4 años.....	103	94
De 5 á 19.....	88	61
De 20 á 39.....	185	199
De 40 á 59.....	239	240
De 60 en adelante.....	292	330
Sin clasificación.....	1	3
TOTAL.....	1.061	1.062

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social:

	Promedio anterior.	Octubre de 1925.
Fiebre tifoidea.....	20	12
Tifus exantemático.....	»	»
Viruela.....	3	1
Sarampión.....	2	3
Escarlatina.....	6	3
Coqueluche.....	1	5
Difteria.....	7	4
Gripe.....	7	7
Otras epidémicas.....	3	4
Tuberculosis pulmonar.....	120	104
Ídem meningea.....	13	21
Otras tuberculosis.....	22	16
Cancerosas.....	69	70
Meningitis.....	49	35
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	57	67
Orgánicas del corazón.....	80	92
Bronquitis aguda.....	28	18
Ídem crónica.....	23	32
Pulmonía.....	21	29
Bronconeumonía y otras.....	72	46
Enteritis (menores de dos años).....	69	41
Apendicitis y tífis.....	5	4
Hernias y obstrucciones.....	11	9
Cirrosis hepática.....	14	12
Nefritis.....	41	51
Septicemia puerperal.....	8	4
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	34	40
Senectud.....	27	31
Otras enfermedades.....	249	251
TOTAL.....	1.061	1.062



Varones.....	556
Hembras.....	506
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	34,23
Idem íd. en Octubre de 1925.....	34,26
Idem íd. en Septiembre de 1925.....	31,67

#### Observaciones.

Infórmase lentamente, sin salir de los cauces habituales, el aumento de la mortalidad que normalmente se produce en esta época del año. La cifra media diaria ha sido casi la misma que la del promedio correspondiente en el quinquenio anterior. Comparando con Septiembre último se ha pasado de 31,67 por día en aquél a 34,26 en éste. El acrecimiento de defunciones se ha producido con los adultos causado por afecciones crónicas y agudas del aparato respiratorio. La infancia se ha defendido rebajando sus cifras, pues en Septiembre murieron 268 menores de cinco años y en Octubre de esta edad solamente 229.

En la calle de Embajadores murió por viruela un niño de un año. Las restantes afecciones infectocontagiosas todas acusan baja.

De sífilis en diferentes formas y localizaciones han fallecido: siete niños en el Asilo de San José y cuatro adultos en sus respectivos domicilios. Total, 11.

Nacieron vivos, 1.616.

LUIS LASBENNES.

#### Crónicas.

**Para nuestros suscriptores es de mucho interés conocer que los precios de suscripción de nuestra Revista son:**

**Para los abonados antes del año 1925, 20 pesetas al año, 11 semestre y 6 trimestre. Para los abonados desde el año corriente, 25 pesetas al año, 14 semestre y 8 trimestre.**

**En el mes actual pondremos en circulación las letras para el abono de la suscripción corriente a los que se hallan en descubierto en el pago. La letra irá aumentada en una peseta y cincuenta céntimos. Los que deseen abonar la suscripción por el giro postal (medio para todos más cómodo y económico), pueden hacerlo, remitiéndolo a nuestro domicilio, Serrano, 58.**

**Médicos de guardia.**—El rectorado de la Universidad de Valencia anuncia para su provisión en propiedad, y en virtud de oposición, tres plazas, que en la actualidad están servidas interinamente, de médicos de guardia en el Hospital Clínico de la Facultad de Medicina.

**El donativo de un médico.**—El médico de Olesa de Montserrat, recientemente fallecido, ha dejado dispuesto en su testamento que se entreguen al primer alumno pobre que termine la carrera de Medicina en esta Universidad su despacho y su biblioteca, con todo el instrumental de su clínica y 1.000 pesetas de sus bienes.

**Una sentencia.**—La Audiencia ha condenado a Antonio Flores, que mató al médico de San Nicolás del Puerto, a cadena perpetua y 100.000 pesetas de indemnización a la familia de la víctima.

El fiscal pedía la pena de muerte.

**Facultad de Farmacia. Pensiones para el extranjero.**—Asignada a la Facultad de Farmacia la cantidad de 10.000 pesetas para pensiones en el extranjero, la Junta ha acordado aplicarlas a dos pensiones de 5.000 pesetas cada una. Los aspirantes deben solicitarlas del decano en instancia debidamente reintegrada, que será admitida por la Secretaría de la Facultad todos los días laborables, de diez a doce de la mañana, hasta el día 2 de Diciembre, a las dos de la tarde, fecha y hora en que quedará definitivamente cerrado el plazo de admisión.

Las condiciones se hallan detalladas en el tablón de anuncios de la Facultad y en la *Gaceta de Madrid* del día 12 de los corrientes.

**Médicos bacteriólogos.**—La Dirección general de Sanidad convoca oposición para la plaza de médico bacteriólogo encargado del laboratorio de análisis de la Brigada Sanitaria y futuro Instituto de Higiene de Navarra.

Véase la convocatoria, rectificada, en la *Gaceta* del 18 de los corrientes. Las instancias y documentos serán dirigidos hasta el 30 del actual a la Dirección de Sanidad y los ejercicios comenzarán el 7 de Diciembre en el Instituto de Alfonso XIII.

El Tribunal que ha de juzgar los ejercicios de oposición estará compuesto por el jefe de la Sección de Epidemiología del Instituto Nacional de Higiene, D. Antonio Ruiz Falcó; por el inspector provincial de Sanidad de Navarra, D. Eugenio Gimeno, y por el ayudante de la Sección de Química de dicho Instituto, D. Tomás Garmendia, el cual actuará de secretario.

**Pamplona quiere crear un Instituto de Higiene.**—En el Palacio provincial de Pamplona se celebró el día 16 la reunión reglamentaria de los pueblos navarros que constituyen la mancomunidad sanitaria de la provincia. Se aprobó el proyecto de crear un Instituto Nacional de Higiene y Bacteriológico, a cargo de dicha mancomunidad, y que será costeado por los pueblos mediante el pago de cuotas trimestrales.

**Vacantes en el Manicomio de Miraflores, de Sevilla.**—La Diputación provincial de Sevilla, dando pruebas de haber estudiado con detenimiento y acierto las necesidades de aquel Manicomio, anuncia cuatro plazas de médico que se proveerán en propiedad por oposición.

Estas plazas estarán dotadas con un sueldo anual de entrada de 5.000 pesetas y dos de ellas serán con destino al servicio de psiquiatría, otra al de laboratorio y otra a la sección de electroterapia y cirugía.

**De la «Gaceta».**—Por Real orden de 10 de Noviembre se jubila a D. Mariano Sáinz García, inspector de Sanidad de Madrid.

—Por Real orden de la misma fecha se concede la excedencia al ayudante de Sección del Instituto de Alfonso XIII, D. Carlos Gil y Gil.

—Por Real orden de 2 de Noviembre se concede una pensión de 5.000 pesetas para realizar estudios en el Instituto Pasteur, de París, al auxiliar de Medicina de la Universidad de Valladolid, D. Diego García Alonso.

**Un hospital para Salamanca.**—En la sesión de la Comisión municipal permanente de Salamanca, celebrada el día 9, se aprobaron las bases del concurso para la construcción del Hospital Provincial, capaz para 200 camas. Se da un plazo de tres meses, a contar desde la aparición del anuncio en la *Gaceta*, para que puedan tomar parte en el concurso los arquitectos españoles. Se adjudicarán dos premios de 4.000 pesetas, y los proyectos quedarán como propiedad de la Diputación.

**Epidemia tífica en Bilbao.**—El día 14 por la noche regresó de Somorrostro el inspector provincial de Sanidad, quien, interrogado acerca de la epidemia tífica allí desarrollada, ha manifestado que se han registrado 29 casos y que la causa de la infección obedece a que las lluvias determinaron el contacto de las aguas potables con otras procedentes de determinadas filtraciones. Ha dicho también que se ha ordenado la vacunación antitífica.

**La Sociedad de las Naciones y los servicios sanitarios de los puertos mediterráneos.**—El día 9 llegó a Barcelona la Comisión facultativa nombrada por la Sociedad de Naciones para estudiar las condiciones higiénicas de los puertos del Mediterráneo.

Esta Comisión está constituida por los doctores siguientes.

Stock, jefe de Sección del Ministerio de Sanidad de Inglaterra; Paphannassion, jefe del lazareto del Pireo; Ribot, director de Sanidad de Marsella; Ghigione, director de Sanidad de Génova; Giglio, director de Sanidad de Mesina; Cherif, director de Sanidad de Bayruth (Siria); Trasmiller, director del Laboratorio de Kraljevin (Yugoeslavia); Rayband, del Laboratorio municipal de Marsella; Caló, de Trieste, y Maestre, inspector general de Sanidad exterior de España.

El día 10, a las nueve, algunos individuos del Comité, con el director de Sanidad exterior y los miembros de la Inspección provincial de Sanidad y de los servicios sanitarios municipales de Barcelona, han presenciado las operaciones de desratización y desinfección a bordo del vapor *Tintoret* por medio de aparatos productores de ácido anhídrico. A las once se celebró una recepción en la Junta del puerto, y luego, los comisionados han visitado las obras, el



laboratorio y el parque de desinfección de la Sanidad Marítima.

El día 11 por la tarde marcharon a Marsella, y desde este punto se dirigirán a Argel, Génova, Nápoles, Alejandría, Egipto y Grecia, regresando a Ginebra, donde se celebrará una reunión en la que se discutirán los estudios hechos durante el viaje.

**Real Academia Nacional de Medicina.**—Esta Corporación, en sesión de 7 de los corrientes, acordó anunciar 11 socorros de la Fundación del Dr. Pérez de la Fanosa para concederlos a médicos necesitados o a sus familias.

Los solicitantes indicarán en las instancias, dirigidas a esta Secretaría, la edad y el domicilio. Los médicos acompañarán copia simple del título de licenciado en Medicina y Cirugía, certificación facultativa del padecimiento que le imposibilita ejercer la profesión y cuantos documentos consideren de interés referentes a las localidades donde hayan ejercido. Las viudas o huérfanos acompañarán a la instancia certificación de matrimonio y de defunción y copia simple del título del causante, certificación de pobreza del alcalde y cura, y si tuvieren hijos menores de catorce años, certificación de su nacimiento y relación de la edad de los demás hijos que tuvieren. Podrán acompañar también los documentos relativos al ejercicio de médico titular.

Las instancias se admitirán en esta Secretaría de once a una de la tarde, hasta el día 7 de Diciembre.

Es de advertir que los que hayan obtenido anteriormente socorros o donativos de esta Academia por cualquier concepto no podrán solicitarlos de nuevo.

**Modelo de carta.**—En la página XXXV encontrarán nuestros suscriptores un modelo de carta que pueden aprovechar para el envío del importe de la suscripción.

**Concurso de premios Piñerúa.**—Por acuerdo unánime del Jurado calificador de las Memorias presentadas a este certamen, formado por los Dres. Giral Pereira, Mouriz Riesgo y Conde de Calleja, le ha sido adjudicado el premio de 500 pesetas en metálico al trabajo con el lema «Hijea hominis Altera natura», presentado al primer tema por el doctor J. Camino, de Utrera (Sevilla).

Por indicación de dichos Jurados, la Comisión organizadora del homenaje ha dispuesto recompensar la meritoria labor de los señores que también enviaron Memorias al mismo tema del concurso, con un accésit de 150 pesetas en metálico (por haber sido declarados desiertos los temas segundo y tercero), resultado a prorrato del fondo destinado a estos premios, hecho extracción de los gastos pendientes de pago del citado homenaje.

Los trabajos a que se hace referencia pertenecen a los siguientes señores concursantes:

Sr. D. Manuel Lora Tamayo, Madrid.—Lema: «Lavoisier».

Sr. D. Angel Terrel Cuevas, Soria.—Lema: «Lavoisier».

Sr. D. Tomás Morató Pou, Larache.—Lema: «Pethen-kofer».

Sr. D. José Escobio Andraca, Santander.—Lema: «Salus corpori hominis».

Sr. D. Juan Fernán-Pérez, Albacete.—Lema: «Quantum Satis».

Madrid, 10 de Noviembre de 1925.—La Comisión.

**El Dr. Ingenieros, de Buenos Aires.**—Leemos con tristeza la noticia de la muerte repentina de este hombre de ciencia, conocido no sólo en la América del Sur, sino en toda Europa como uno de los más ilustres psiquiatras.

Ha muerto a la edad de cuarenta y ocho años, y su labor y sus triunfos dejan una estela de recuerdos en Argentina, Alemania, Suiza, Italia, etc.

Se doctoró en Buenos Aires el año 1900, y se dedicó, desde luego, a la especialidad de enfermedades mentales y nerviosas. Fue catedrático de Psicología experimental, fundador del Instituto Criminológico de Buenos Aires y autor de varias obras sobre temas psiquiátricos. Amplió sus estudios en largas permanencias en Heidelberg y Lausanne; asistió a varios Congresos científicos europeos en representación de su país y fue colaborador asiduo de las revistas españolas *Nuestro tiempo* y *Cervantes*.

Era un buen amigo de España y un hombre de ciencia.

**«La Ciudad Lineal» revista de urbanización.**—Sumario correspondiente al mes de Noviembre.—La Ciudad Lineal ante la Sociedad de las Naciones.—El Congreso Municipalista celebrado en Madrid.—El problema de la vivienda

y la Ciudad Lineal.—La reforma y extensión de Madrid. El crecimiento de la villa y corte.—Remitido. Impresiones de un viaje a A hucemas.—Casos curiosos. Un artículo de *Blanco y Negro*.—Calendario de siembra.—Construcciones de la Ciudad Lineal. Proyecto de un hotel para D. Julio Pallejá Vendrel.—Urbanización: Noticias.

Se vende una instalación de mecanoterapia. Véanse detalles en la página X.

**Noticias.**—Las *Gacetas* del 22 y 24 de Octubre último han insertado dos Reales órdenes de los Ministerios de la Gobernación y Gracia y Justicia, llamando la atención a los departamentos que dependen de dichos Ministerios para que en ningún caso se admitan documentos sin ser previamente reintegrados con los sellos del Colegio de Huérfanos.

**Obras recibidas.**—Anuario de la Dirección general de Sanidad, 1924.

—Disposiciones oficiales emanadas del Ministerio de la Gobernación durante el año 1924.

**Oposiciones a médicos.**—La Librería Campos, Peligros, 3, tiene contestaciones para *Beneficencia municipal* de Madrid, a 75 pesetas; *Forenses*, a 50; *Higiene*, a 25; *Inspectores escolares*, a 25; *Prisiones*, a 50; *Sanidad de la Armada*, a 75; *Sanidad Militar*, a 75; *Subdelegados*, a 80. También tiene los correspondientes programas.

**Excipiente inerte.**—En una naturaleza de mujer, los cambios más grandes los obra el amor; en la de un hombre, la ambición.

(La hermana mayor.)

El Buddha dijo:

«Los radios de la rueda son las reglas de una conducta pura; la justicia es la uniformidad de su redondez; la sabiduría es su banda; la modestia y la reflexión son el cubo en el que se fija el eje inmutable de la verdad.»

(El Ev. del Buddha.)

**Reglamento de Sanidad provincial.**—Se vende en esta Administración al precio de una peseta.

## PALMIL Jiménez. Purgante Ideal.

**SULFOBARIUM** (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

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

## SIL - AL

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

VINO PINEDO  
El mejor tónico.

## SOLUCION BENEDICTO

Glicera-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

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



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



## Vaccino antipiogeno polivalente Bruschetti

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

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

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

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

## Vaccino antigonococcico Bruschetti

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

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

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

## Antituberculares Bruschetti

VACCINO CURATIVO BRUSCHETTINI

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

SIERO VACCINO BRUSCHETTINI

POLIVACCINO ANTIPIOGENO  
BRUSCHETTINI

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

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

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



ISTITUTO NAZIONALE MEDICO  
FARMACOLOGICO — ROMA



Productos  
"SERONO" Y "ERGON"

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 estrofanto, 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 estrofanto, mezcla efervescente.

VIROSAN SERONO

(Antiluético por vía bucal.) Es una combinación de oleato doble de mercurio, coleslerina y albotanina.

OPOTERÁPICOS SERONO

IPOFISASI SERONO

ORCHITASI SERONO

OVARASI SERONO

PEPTOPANCREASI SERONO

RENASI SERONO

SURRENASI SERONO

TIROIDASI 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



# TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

— AMENIDADES —

14-XI-1925

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

## EN VILLAPLACIDA

### NUEVA REUNIÓN EN EL PUENTE

Esta tarde es el bondadoso y casi santo D. Homobono quien aparece con paso mesurado y ademán tranquilo, llevando en sus manos un libro poco voluminoso y sin encuadernar que, por su exterior, revelaba no ser el breviario que otras tardes acompañaba al buen clérigo.

Después de saludos y diálogos breves, dijo D. Homobono:

—Acaba de estar en mi casa Roque, el labrador viejo, honrado, trabajador, pero gruñón y descontentadizo, á quie-

lo dice quien por su mano siega la mies en verano y el huerto en invierno cava.

¿Qué sabes tú del tributo que el mundo al trabajo rinde, ni qué sabes de su fruto si no has traspuesto la linde del terruño diminuto?

Si el mundo aquel te impusiera yugos que impone al mejor, pensarás que tu mancera, si no es la más llevadera, tampoco es la Cruz mayor.

Té quema el sol del estío, te azota el viento de Enero y aguantas en el baldío los hálitos del rocío y el golpe del aguacero.

Dura y perenne es la brega, que pide riegos la vega, que pide rejas la arada, que pide gentes la siega, que el huerto espera la azada, y es trabajoso el descuajo, y abrumador el destajo, y á veces nulo el afán...

¡Y tal vez es el trabajo más duro que blando el pan!

## Sífilis NEO-TREPOL

nes ustedes conocen, y como me hablaba de sus cuitas é hiciese comparaciones de su vida con la que él supone feliz de los que vivimos en otras esferas y ejercemos diversas profesiones, he recordado y le he leído una de las más hermosas poesías del más inspirado y correcto de los poetas españoles del último tercio del siglo XIX, del casi aldeano Gabriel y Galán. Voy á recordársela á ustedes.

Y leyó el buen sacerdote de esta manera.

### ARA Y CANTA

Labriego, ¿vas á la arada?  
Pues dudo que haya otoñada  
más grata y más placentera  
para cantar la tonada  
de la dulce sementera.

¿Qué has dicho? ¿Que el desgraciado que pasa el eterno día bregando tras un arado jamás cantó de alegría, si alguna vez ha cantado?

## "MALTOPOL"

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

Es una queja embustera la que me acabas de dar.  
¿No sabes que yo sé arar?  
Pues déjame la mancera y oye, que voy á cantar:  
«Labriego poco paciente: si crees que sólo tu frente vierte copioso sudor que sorbe innúmera gente, sal de tu error, labrador.

Lo dice quien es tu hermano, quien canta tu lacha brava,

Todo es verdad, labrador: pero en esos horizontes, y en esas siembras en flor y en esos alegres montes, ¿no hay nada consolador?

¿Todo negro es tu destino?

¿Todo el vivir te envenena?

¿De abrojos horribles llena todo el árido camino?

¿Toda ingrata es la faena?

¿No sabes tú, labrador,

que hay frente que el tiempo arruga escaldada en un sudor que sana brisa no enjuga con soplo consolador?

¿Sabes que hay ojos que ciegan laborando en la penumbra mientras los tuyos se entregan al piélago en que se anegan de la luz que nos alumbra?

¿Sabes que ambientes malsanos, si no venenos letales, marchitan pechos humanos con corazones leales del tuyo dignos hermanos, mientras tu pecho sanean, y equilibran tus sentidos, y tus sudoresorean ricas brisas que pasean por estos campos floridos?

¿Quieres en un mundo verde con bravas agitaciones, con injurias de la suerte, con bárbaras tentaciones y duelos, sin sangre á muerte?

¿Qué sirena engañadora hasta aquí á decirte llega que en la ciudad bullidora ni se reza, ni se llora, ni se sufre, ni se brega?

¿Qué espíritu engañador ó torpe, decirte quiso: ¡Llora y suda, labrador, que el mundo es un paraíso regado con tu sudor?

## SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

## UROTROPINA SCHERING

Fuera más útil y honrado decirte quién ha arrancado de las entrañas de un cerro este pedazo de hierro de la reja de tu arado.

Decirte qué hornos ardientes fundieron humanas frentes cuando este hierro ablandaron y que en su masa cuajaron sudores de hermanas gentes.

Ara tranquilo, labriego, y piensa que no tan ciego fué tu destino contigo, que el campo es un buen amigo y es dulce miel su sosiego, y es salud el puro día, y estas bregas son vigor y este ambiente es armonía y esta luz es alegría. ¡Ara y canta, labrador!

Poderoso reconstituyente:

## BIOPLASTINA SERONO

### Los vehículos que circulan en el mundo.

Según las estadísticas del Departamento de Comercioamericano en primer de Enero de 1925 el número de vehículos de motor circulando en todo el mundo ascendía á la cifra de 22.769.000, de ellos, 18.615.000 coches, 2.892.000 camiones y 1.262.000 motocicletas.

En dos años ha habido un aumento de siete millones de vehículos, ó sea un 45 por 100.

A la cabeza de la lista marchan los Estados Unidos con una enorme diferencia.

España figura en la estadística con 60.000 coches, 10.000 camiones y 7.000 motocicletas.





## UNA ANECDOTA DE CASTELAR

Bajo este mismo título publicó Gómez de Baquero en *El Sol* del 8 de Noviembre la siguiente anécdota de Castelar, que por su interés reproducimos, á pesar de la prohibición que figura allado de la firma del autor del artículo, que á su vez la reproduce del libro «Miscelánea», de Novo y Colson.

Es muy curioso el proceder de algunos diarios que ponen al pie de todos los artículos (*Prohibida la reproducción*), aunque en ellos se hagan reproducciones, como en el caso que nos ocupa.

Nuestro periódico, que ha tenido mu-

## Lactofitina: reconstituyente infantil.

chos reproductores, nunca se ha quejado de otra cosa que de la falta de indicación de la procedencia... y nada más.

«Castelar—dice el Sr. Novo y Colson—estuvo en Palacio una sola vez en su vida; fué en 1854, tres meses después de su célebre discurso en el teatro de Oriente.

Un gentilhombre le condujo y acompañó hasta la Cámara. No había solicitado ir; pero temió, negándose, faltar á la cortesía con Su Majestad.

Espartaco deseaba colocar á los jóvenes demócratas que más se distinguían para fortalecer al partido progresista.

El Sr. Collado, padre del marqués de la Laguna y de la duquesa de Bailén, entonces ministro de Hacienda, había llamado á Castelar á su casa y ofreciéndole un destino en su departamento; pero aquél le respondió:

—Muchas gracias, no quiero destinos, y menos en Hacienda, porque ni siquiera sé sumar.

Pocos días después, Pacheco le brindó con la secretaría de la Legación en Berlín para que ampliase allí sus estudios de la cátedra. También rehusó.

Creyóse que la Reina ablandaría al intratable demócrata y á este objeto se le llamó á Palacio.

Pero su conversación con la Reina tomó un giro muy diverso del que debía esperarse.

Las Cortes Constituyentes del 44 acababan de confirmar la dinastía y el trono en una votación donde tuvieron 21 votos los demócratas. Dividíanse á la sazón éstos en republicanos y anti-

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatir las:

**ZIMEMA**

dinásticos, ó sea: en demócratas que veían la democracia con su propia natural forma, y demócratas que sólo se abían alterar la personificación del Estado en familia nueva, dejándole su antigua organización monárquica.

La Reina le dijo á Castelar:

—He leído con atención tu artículo en *El Tribuno* á favor de la República, y te confieso que más me ofenden los antidinásticos que los republicanos.

—Lo creo, señora—le replicó aquél,

—pues los unos combaten la institución y los otros la persona de la Reina.

—¿Qué opinas de la supuesta disidencia entre los progresistas y los conservadores?

—Que esta disidencia se patentizará más tarde. Puesta V. M. entonces en la indeclinable alternativa de elegir entre ellos, optará por los conservadores. La primera victoria será de V. M., porque éstos personifican y defienden intereses muy poderosos; pero al declararse los progresistas antidinásticos, serán derrotados en el primer choque con el Trono, y en un segundo choque vencerán. V. M., con toda su dinastía, será destronada, pues los progresistas representan, frente á los intereses fuertes, pero efímeros, de los conservadores, ideas que parecen al pronto débiles y son inmortales. El mundo es un campo de batalla entre las ideas y los intereses; las victorias parciales son todas de éstos; pero las victorias definitivas son todas de las ideas.

EL BIENHECHOR se libra de un deber; el beneficiado contrae deberes. He ahí por qué es menos difícil el beneficio que la gratitud.

TOMASEO.

## CARTAS

del Dr. D. Federico Rubio Gali  
á las curadoras del Instituto de Terapéutica  
Operatoria.

I

10 de Mayo de 1897.

Señora doña Isabel Ros de Olano de Page.

Querida amiga: Preguntaba Antoñita Franco cuáles eran los deberes de su cargo.

Estoy cierto de que igual pregunta ha de ocurrirse á las demás señoras.

Para contestarla, pensé reunir á las

## Urosolvina: eficaz antiúrico.

curadoras nombradas; pero las palabras se las lleva el viento. Mejor será escribirlo en la presente carta, y sirva como *Instrucciones* ó *Guía* para el cargo de señoras curadoras. Esta debe ser, andando el tiempo, una *Asociación Particular Benéfica*, adaptada á las condiciones y adelantos de cada época.

Es, pues, sencillamente, la mejora y desarrollo de lo que existe con el nombre de *visitadoras*, *Juntas de señoras*, *patronas* de tal ó cual. Pero que, así como el Instituto Quirúrgico es un hospital cual los demás, pero perfeccionado en lo que ha sido posible, así las señoras curadoras han de ser unas como *visitadoras* y *patronas* perfeccionadas con algo más.

—¿Y qué tenemos que hacer?—volvén ustedes á decir, seguramente.

Lo que tienen que hacer, en primer término, es parecer que no hacen nada. Visitar sencillamente á los enfermos, consolarlos y confortarlos. Animar á

las enfermeras para que lleven con paciencia sus trabajos. Levantar el espíritu de todos, dignificando la humildad con el ejemplo de un trato sencillo y serio. Informarse del estado y orden de los servicios; y, una vez bien enteradas por sí mismas, ver si está y marcha todo conforme con lo que disponen los Es-

Por su composición, YODO, mentol, etersalílico 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.

tatutos, Reglamentos é Instrucciones, impresas ó manuscritas, tanto para las enfermeras como para las enfermeras, para los enfermos, dependencias, etc. En segundo lugar, cuidarse de no dar oído á cuentos ni quejas, poniendo á ellos cara seria para cortar el funesto vicio de los chismes, que son la cizaña de las casas donde viven muchas personas juntas.

Dicho vicio es necesario atajarlo de raíz. Me ha mostrado lastimosamente la experiencia que malea y hasta convierte en perjudiciales á algunas *visitadoras* y *patronas*.

Comúnmente, los fautores mismos de los mayores abusos se cuelgan á la oreja de las señoras; y, con apariencia de celo envuelto en adulaciones, procuran ganarse sus voluntades denunciando faltas de otros para cubrir las propias.

Las señoras que caen en el lazo, ya no ven ni oyen por sus propios sentidos; se convierten en buzones de chismes y en mantenedoras y sostenedoras de mala gente.

Las faltas, los abusos, se dejan ver bien sin que nadie los denuncie: toda persona inteligente y celosa tiene en sí misma sentidos y facultades para advertirlos.

Aunque aparentemente las señoras curadoras afecten no hacer nada, no disponer nada ni mandar nada, en el fondo han de ser el *ara encendida que difunda como incienso el espíritu del amor de Dios sobre los que padecen*.

Han de ser las mantenedoras de este espíritu, unas tras otras en el discurso de los tiempos, perpetuando el pensamiento de la fundación, manteniendo su carácter divino y humano con sencillez, simplicidad, llaneza, seriedad, gozo, constancia y paciencia.

Sobre todo esto, que es lo más, cuidarán de enterarse de las necesidades del Hospital: si tiene ropas suficientes, si están en buen estado, si necesitan reposición; excitando la caridad de los protectores, de sus conocimientos y re-

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

laciones para que las ayuden á cubrir las necesidades.

Igual cuidado deben consagrar á la cocina y lavaderos, teniendo en cuenta lo que voy á decir.

El paso más difícil y atrevido dado por el Instituto de que son *curadoras* consiste en proponerse regirlo en *Régimen de familia*. Esto es, hacer de un hospital una *Familia de enfermos*, cuida-

SIGUE A LA PAGINA XXX



dos y asistidos y atendidos por una *Familia de sanos de corazón*, a cuya cabeza están las señoras curadoras, y, seguidamente, las alumnas enfermeras, los médicos y dependientes, cada cual en su lugar.

Dejo a la natural inteligencia de las señoras curadoras el gran campo de cosas serias que lo dicho abre a su atención. Ellas tienen que enseñar con el ejemplo a enfermos y enfermeras. Los primeros, por lo general mal educados, obligan a emplear con ellos mu-

En cambio de los afanes que lo dicho supone, las señoras curadoras podrán en su cargo gozar del *placer de hacer el bien*: en este puesto, mejor que en ningún otro de los que el mundo ofrece. Aquí encontrarán reunidos gran número de desgraciados, de los más *desgraciados*. Sobre pobres, véase en la necesidad de abandonar sus casas, sus hijos, quizá para no volver a verlos, y ante la triste y temerosa perspectiva de una *última esperanza*, librada a una mutilación de su cuerpo o a otra operación más grave y dolorosa.

Tienen, pues, ocasión aquí de ejercer muchas obras de misericordia.

Tienen aquí, además, una *Escuela de la vida*, donde ellas y sus personas amadas pueden adquirir, con el ejercicio y el uso, el *Sentido del Placer del Bien*: sentido que toda criatura también tiene *más o menos*; pero que es necesario educar con el ejemplo para que *se haga vivo*, *tome cuerpo* y *se convierta en una necesidad de cada persona*. Y así como el jugador no puede vivir sin jugar, y siente ansias que le hacen atropellar por todo, por honra y por familia, así la costumbre de hacer el bien desinteresadamente desenvuelve ansias igualmente vivas, pero tan sanas como malsanas son las otras.

Jefes respetables las señoras curado

## HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

ras de la *Familia hospitalaria*, ninguna escuela mejor para aprender fácilmente el cargo de perfectas madres de su familia propia.

A los hospitales concurren las criaturas con todos sus defectos y cualidades, sus miserias y sus virtudes.

Campo es, pues, de estudios prácticos abundantísimo, donde, con alguna atención y observación escasa, se recogen las más útiles enseñanzas de la vida, todas ellas de transcendentales aplicaciones, en beneficio propio y utilidad social.

Sin libros ni trabajos, con la mera frecuentación del hospital, aprenderá la curadora las nociones de Higiene indispensables para toda persona culta y cuanto esta ciencia ha llevado al terreno práctico y utilitario en sus muchas aplicaciones de Higiene personal o Higiene doméstica, colocándose así en aptitud de ser la *tutelar y veladora* de la salud suya, de sus hijos y familia.

Por buenos que sean los caracteres de sus individuos, y aunque la familia sea el cenáculo del amor, la imperfección humana da lugar a hondos disgustos, los más hondos, los llamados *disgustos de familia*.

Muchos se evitarían si la educación se perfeccionase; si en vez de reducirse a una instrucción más o menos sólida, y a ciertos modales, se ocupara, por medio de prácticas, en cultivar la pa-

## Kelatox: Sedante atóxico.

ciencia, en dominar los propios impulsos, en consultar con la razón tranquila la conducta que debemos seguir, en estudiar los varios tipos de caracteres,

observar sus resortes y los medios de llevarlos hacia la razón y el bien sin violencias ni luchas, ó, al menos, de la mejor manera posible.

Finalmente, en su importante cargo tendrán las señoras curadoras el *Magisterio de la Economía doméstica*, y quedarán admiradas al ver con cuán poco puede vivirse sanamente y con decoro.

Punto, es éste de aplicaciones transcendentales, por cuyo moralizador y fecundo desarrollo, andando el tiempo dejará sus angustias y sus harapos la pobreza.

Dios conceda su divina gracia, mi querida Isabel, a ti y a tus amables compañeras, para hacer el camino de tan buenas obras.

QUIEN DA no ha de pensar que impone obligación. El que recibe, piense que queda con ella.

SAAVEDRA FAJARDO.

## Una obra sobre el ex emperador Carlos de Austria.

El capitán Karl Verkmann, último secretario del ex emperador Carlos de Austria, acaba de publicar en Munich, un libro: *«Der Tod an der Madeira»* («El muerto en la isla de Madera»), lleno de curiosas revelaciones sobre Carlos y Zita. El emperador Carlos era, según él, «bueno, inteligente y honrado». A los veintinueve años, sin experiencia alguna de la vida, fué llamado, por un capricho de la suerte, a ocupar el trono de los Habsburgos. Ese hombre, que había nacido para disfrutar de los encantos del hogar doméstico y ser un excelente padre de familia, se encontró de repente transformado en monarca de un imperio caduco. Su existencia, desde 1916 hasta el día de su muerte, fué una dolorosa tragedia, y su esposa Zita luchó con él y compartió sus angustias. Verkmann no guarda consideración hacia el regente Horthy, que considera funesto y de mal agüero. El ex-emperador murió en la isla de Madera contando los escasos dineros conservados en una cajita, y afirmando que renunciar al café podía representar una no despreciable economía...

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

## APARATO INGENIOSO

El jefe del departamento de Física de la Universidad de Columbia, Mr. Ralph Hartsough, acaba de inventar un instrumento que se considera como el más sensible de cuantos hasta ahora se han utilizado en las experimentaciones.

Este aparato es susceptible de comprobar pesos de la 280 billonésima parte de una onza.

En breve la Universidad de Columbia empleará esta balanza en la verificación de la teoría de Einstein para observar en qué proporciones la atracción del Sol y la Luna afecta al peso de los objetos en la Tierra.

El instrumento, no sólo puede pesar

## VITAMIN FRUIT

Son poderosos alimentos de frutas y cereales. Folletos Call, 22, Barcelona.

cha caridad y paciencia. Las segundas, no penetradas todavía de la alteza de sus cargos, exigen que poco a poco se les vaya haciendo comprender que su posición les obliga, ya que las iguala a médicos, abogados y sacerdotes, a la misma respetabilidad de su conducta y porte.

La irreligiosidad es un falso alarde. No hay criatura humana desposeída de sentimiento religioso. Hay quien tenga una fe ó tenga otra, ó no tenga ninguna en las religiones positivas; pero es evidente que infinitas veces acude con el pensamiento a un Ser supremo y solicita su amparo.

Los hospitales, mansiones de dolores, necesitan indispensablemente satisfacer tan ineludible necesidad del espíritu.

Hospital sin religión es fuente seca delante de sediento.

Siendo la inmensa mayoría de los españoles católicos apostólicos romanos, a las señoras curadoras queda principalmente encomendada la vigilancia de tan importante servicio; teniendo siempre presente que nada hay más respetable que la conciencia, y que si por católicos los enfermos que asila el hospital, católicas han de ser sus prácticas y la unidad de su espíritu, no por eso, si acudiese enfermo un mahometano, protestante ó judío, se ha de molestarle con solicitudes, ni menos violentar sus creencias.

Con ejemplo, con dulzura y pruden-

## Jarabe Bebé. Tetradínamo. Septicemiol.

Véase anuncio, página XXXI.

cia procuren despertar las conciencias dormidas, y avivar la fe y la esperanza por medio de la caridad; pero sin coacción, ni amenazas, ni promesas, ni dándolas, ni preferencias.

En el hospital, el preferido ha de ser el enfermo *más grave y más desamparado*. Fuera de esta distinción caritativa, no ha de haber ninguna, y las señoras curadoras han de velar muy especialmente por que se cumpla este precepto.

Nada más humano que las simpatías ó antipatías personales, las recomendaciones y los influjos. Hay que vencer tales movimientos del ánimo. Hay que tratar igualmente a todos; y si se le concede alguna atención mayor a alguno, que sea al más necesitado.



moléculas, sino que también es susceptible de registrar los efectos de atracción y repulsión que ejercen sobre nuestro planeta el Sol y la Luna.

La anterior noticia procede de los Estados Unidos.

MAS ALLÁ de la libertad está la esclavitud, como más allá de la naturaleza se halla el caos.

SAINT JUST.

## LA MEDICINA Y LA NOVISIMA RECOPIACION

*Ley III. — Destino de los alumnos del Real Colegio de Cirugía de Madrid aprobados de Cirujanos Latinos.*

El mismo por la citada Ced. Parte 3, sec. 1, cap. 7.

Qualquiera de los alumnos de este Colegio, que fuere al fin del curso examinado y aprobado de Cirujano Latino en el Protomedicato, podrá libremente establecerse y fijar su residencia en qualquiera ciudad, villa o lugar de mis Reynos, para exercer en ellos la Cirugía en todas sus partes; sin exceptuar la

### Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

sangría que es operacion muy principal en la facultad quirúrgica, y para la qual se requiere mayor conocimiento que el que tienen los que son meros sangradores: pero de ningún modo les será permitido tener tienda de barbería, ni afeitar, pues de lo contrario perderán los privilegios e exenciones y destinos que les concedo en estas Ordenanzas como alumnos de este Colegio.

Igualmente gozaran los Cirujanos Latinos discipulos de este Colegio los mismos honores, privilegios y exenciones que por Leyes de Castilla estan concedidos a los graduados y profesores de Facultades Mayores.

Con respecto a que el Colegio Real de Cirugía que en mi reinado ha sido erigido en Barcelona y de cuya escuela se han seguido tantos y tan utiles efectos al principado de Cataluña, llenando-se esos pueblos de buenos cirujanos no tienen otros fondos de dotacion que los producidos por los exámenes y revalidaciones de sus alumnos, que executa con beneplacito mio independientemente del Protomedicato; ordeno, que que-

**Úlcera gástrica, hiperclorhidria,**  
desaparición inmediata de todos los síntomas  
y tratamiento curativo por el

**SIL - AL**

dando en su fuerza y valimiento esta Real disposición, ningún alumno del Colegio de Madrid, revalidado por el Protomedicato, pueda en adelante fijar su residencia o establecerse en los pueblos del Principado de Cataluña para no perjudicar en parte alguna a los fondos y efectos ventajosos del Colegio de Barcelona.

En atencion tambien a que tengo mandado, que como premio de los alumnos del Colegio de Barcelona se les destine, despues de revalidados, a cirujanos en los Regimientos del Exército, sacandose determinadamente de aquella escuela los que han de servir estas plazas; para no perjudicarles del todo en estos destinos, y mirando igualmente por el bien de los discipulos enseñados en este Colegio de Madrid, dispongo que al tiempo de hacer el Cirujano Mayor del Exército, la propuesta a los Coroneles de tres sujetos para la plaza de Cirujanos del Regimiento, como tengo dispuesto en las ordenanzas del referido Colegio de Barcelona, y quiero que se observe puntualmente, propongan en ellas las dos veces primeras tres alumnos

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

### Nitrato de Chile.

revalidados del Colegio de Barcelona, y la tercera vez tres de estos de Madrid; de suerte que se verifique que de tres vacantes de cirujano del Regimiento recaigan dos en los alumnos del Colegio de Barcelona, y una en los de este de San Carlos, y así logren estos alternativamente con aquellos sin absoluto perjuicio en sus premios y para el cumplimiento de esta mi voluntad el Cirujano Mayor del exercito pedirá a la ocasión de tales vacantes, al Director del Colegio de Madrid listas de los sujetos discipulos de este que quieran y pretendan entrar a servir de Cirujanos en mi exercito. Y encargo muy particularmente a dicho Director y Cirujano mayor, vigilen que en ninguno de los Regimientos o cuerpos de mi exercito, sin exceptuar las tres compañías de Guardias de Corps, la brigada de carabineros Reales, los Batallones de Reales Guardias Es-

### CARABAÑA: el mejor purgante.

pañolas y Walonas se reciban Cirujano que no sea discipulo de sus respectivos Colegios examinado y aprobado en toda la cirugía; y en caso que algunos de dichos cuerpos Militares admitiese Cirujano sin ser propuesto por el Cirujano Mayor, como tengo mandado, se me representara inmediatamente por dichos Director o Cirujano mayor para remediar semejantes excesos.

Con esta misma alternativa seran propuestos los alumnos del Colegio de Madrid para Cirujanos de Marina con los del Colegio de Cadiz, pidiendo a este efecto el Cirujano mayor de mi Real Armada al Director de Madrid siempre que haya vacante o se necesite dar Cirujanos de primera entrada, lista de los que quieran seguir esta Carrera.

En el supuesto de que el establecimiento de este Colegio se dirige principalmente al fin utilísimo de que en todas las poblaciones de mis Reynos, y mientras no se erijan en otras ciudades escuelas de Cirugía medica con el metodo, orden y disposición que es de Madrid, se vaya extendiendo el exercicio de dicha Facultad con notoria autoridad del público, y que han tenido este mismo fin las erecciones de los Colegios de

Cadiz y Barcelona, ordeno que el Consejo señale desde luego en todos los pueblos, donde lo permitan los fondos de sus Propios Arbitrios dotación fija y bastante para que pueda en ellos man-

### ANTIPHLOGISTINE

Calor húmedo, de aplicación fácil, cómoda y limpia.

Produce hiperemia, mitiga la inflamación, suprime el dolor.

tenerse con decencia un Cirujano, y que para estas plazas dotadas sea siempre preferido en adelante el Cirujano latino, de suerte que nunca se verifique entrar agozar dichas plazas dotadas Cirujano Romansista sino en falta absoluta de Cirujano latino sin colocación ó destino determinado.

Tambien es mi voluntad que para el fin de poner en mejor estado la Cirugía y dar colocacion a los alumnos de este Colegio, despues de acabados sus estudios y revalidados de Cirujanos Latinos, no se sirvan en adelante las plazas de Cirujanos de mis Reales Hospitales en todos mis Reynos sino por Cirujanos Latinos, siempre que haya de estos para servirlos.

Con este [fin mando] a todos los Corregidores y demás Justicias Reales den por su parte el más exacto cumplimiento a estas mis resoluciones, celando que así se execute; y que para su efecto, siempre que haya vacante de cirujano asalariado en los pueblos de sus respectivas jurisdicciones pidan ante todas cosas a la Junta de Maestros del Colegio de Madrid, que les dé noticia, o remita discipulos de su escuela para obtener estas plazas sin que en tiempo alguno consientan las expresadas justicias Reales, que en los pueblos de su respectiva jurisdicción se establezca Cirujano alguno para exercer la Cirugía sin título legitimo el qual reconozca y de su legitimidad pidan informe al Protomedicato remitiendoselo para su comprobación; pues en el caso contrario seran las Justicias responsables de todos los daños y perjuicios que se sigan a la causa pública y á la utilidad y bien particular de mis vasallos.

### Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

### EL RINCÓN DE LOS POETAS

DICE QUE LA MUCHA LECCIÓN DE LIBROS  
SUELE SER DAÑOSA

En la doctrina, chiste y agudeza de los libros pasé parte de vida, y he quedado peor, que está tupida de ajenos desatinos mi cabeza.

Buscaba en los doctores mi rudeza de cierta duda la mejor salida, y hallo mil opiniones sin medida, pues uno el sí, y el otro el no me reza. Más necio vengo á ser, más imprudente.

la razón natural está más ruda, pues ya por sí no asiente ni consiente: antes pudo opinar; ya quedó en mudez. ¿Quién dirá la verdad? Dios solamente. ¿Y yo qué haré? Morirme con la duda.

DIEGO TORRES VILLARROEL.





# Hémostyl

Du Dr.

Anémies

**ROUSSEL**

Hémorragies

## SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas  
de 10<sup>cc</sup> de Suero puro

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

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

Comprimidos  
de sangre hemopoietica  
total

ANEMIAS  
CONVALECENCIAS  
TUBERCULOSA, etc

*Muestras, Littérature*

21 RUE D'AUMALE PARIS



## 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 —

# SIEROSINA

TODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARIGIA

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

Eminentes facultativos atestiguan su superioridad sobre las demás tuberculinas por su fácil manejo y absoluta inocuidad, su acción antitéptica 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, estropías, escrofas, adenitis, tumores fríos, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Vallés y Pich, calle de Mallorca 108. Bar. 17-BARCELONA

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

BIONERGOL  
BLEFEL  
ELIXIR E INYECCABLE.

COMPRIDOS DE SALES CALCICAS CON HIERRO  
CALCIL BLEFEL

PODEROSO  
RECONSTITUYENTE  
EFICAZ  
ANTITU-  
BERCU-  
LOSO

MUESTRA LABORATORIO BLEFEL

# SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

Gura 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

## VACANTES.

Trujillanos, partido de Mérida (Badajoz), con 1.375 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 11 de Noviembre).

Datos.—821 habitantes, á 7 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima.

—Hinojosa del Valle, partido de Al-  
mendralejo (Badajoz), por renuncia, do-  
tada con 1.000 pesetas. Solicitudes hasta  
el 11 de Diciembre.

Datos.—Villa de 807 habitantes, á 25  
kilómetros de la cabeza del partido, á 70  
de la capital y á 12 de la estación de Vi-  
llafranca.

—Grañanella, partido de Cervera (Lé-  
rida), con 1.375 pesetas. Solicitudes has-  
ta el 25 de Diciembre.

Datos.—501 habitantes, á 2,8 kilóme-  
tros de Cervera y á 51 de la capital.

—Fórnoles, partido de Valderrobres  
(Teruel), con 1.375 pesetas, mas 4.000  
por igualas. Solicitudes hasta el 10 de  
Diciembre.

Datos.—Villa de 801 habitantes, á 15  
kilómetros de la cabeza del partido y á  
29 de la estación de Alcañiz.

—Catllar, partido de Tarragona, por  
dimisión, dotada con 1.650 pesetas. Soli-  
citudes hasta el 11 de Diciembre.

Datos.—Villa de 1.072 habitantes, á  
12 kilómetros de la capital. Hay esta-  
ción.

—Huarte-Araquil, partido de Pamplona,  
con 5.000 pesetas. Solicitudes hasta  
el 9 de Diciembre.

Datos.—Villa de 819 habitantes, á 32  
kilómetros de la cabeza del partido y á  
32 de la capital. Hay estación.

(Continúa en la página VIII.)



**HIPERCLORHIDRIA GASTRALGIAS FERMENTACIONES**

Apósito calmante de la mucosa estomacal con

**SAL**  
DE  
**H U N T**

GRANULADA FRIABLE

Regulador normal de la acidez gástrica.

Acción segura.

Uso práctico.

Inocuidad absoluta.

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

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

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

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

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

*Solución coloidal  
fagógena  
polivalente.*

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

2 FORMAS:  
MICOLISINA BEBIBLE  
MICOLISINA INECTABLE

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*

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

**Venosina**

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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

**GASTRALGIES**

**ELIXIR du D<sup>r</sup> MIALHE**



**PETIT-MIALHE**



Ayuntamiento de Madrid  
8, Rue Faubourg, París

6, rue

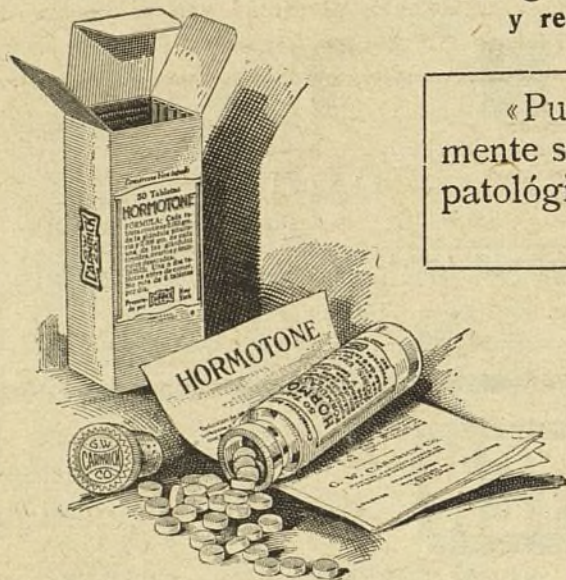


**AMENORREA**

**DISMENORREA**

**MENORRAGIA**

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



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

GRAVES.—Ginecología, 2a. Ed., 1921.

**HORMOTONE**

restaura normalmente el mecanismo  
endocrino de la menstruación.

**G. W. GARNRICK CO.**

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

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



# LACTOLAXINE FYDAU

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

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

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

**LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS**

Farmacéutico de 1ª Clase,  
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de París,  
4. Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).  
SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS  
DEPOSITARIOS en ESPAÑA  
E. y J. A. RIERA. Nápoles, 166, BARCELONA.

## Tuberculosis

Linfatismo - Anemia

Gripe - Paludismo

Convalecencias

Astenia

Neurastenia

Depresión Nerviosa

## NEUROSTHYL PÂRIS

**Suero Neurotónico intensivo**

### Ampollas

Cada  
ampolla  
contiene  
Metarshato de soda. 0 gr. 05.  
Glucosado de soda. 0 gr. 10.  
Sulfato de estricina. 1 miligr.  
Plasma marino isotónico. 1 cm<sup>3</sup>.

Seccionar al contenido de una ampolla  
por día.

### Gotas

Las Gotas  
contienen  
por cm<sup>3</sup>  
Metarshato de soda. 0 gr. 05.  
Glucosado de soda. 0 gr. 10.  
Sulfato de estricina. 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 PARIS**  
4. Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).

## SE VENDE

la instalación de mecanoterapia propie-  
dad del Dr. Spreafico, de la Universidad  
de Lyon (Francia), que funciona en el  
Balneario de Archena, y que consta de  
los aparatos siguientes:

A 2. - A 3. - A 7a. - A 8a. - B 7.  
B 12. - C 1. - C 2. - F 1. - F 2. - G 1.

Todos estos aparatos son del Dr. Gus-  
taf Zander, adquiridos en Estocolmo en  
la casa Aktiebolaget Goransson's Maki-  
niska Verktad. — Cuadro de distribu-  
ción electricidad, dínamo, mesas, re'o,  
aparato suspensión Sayre, así como los  
muebles de la antesala de espera, es-  
critorio, sofás, sillas, cuadros, dinamo-  
metro, etc., etc., etc.

Para visitarla, de 9 á 12 y de 4 á 7  
durante Noviembre, y solamente de 4  
á 7 en Diciembre, todos los días sin  
exceptuar los domingos y fiestas.

## 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.



## 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

## BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

Esorefulosis, estado linfático, reumatismo, herpes,  
avaricioso, enfermedades de la mujer,  
esterilidad, neurastenia, cerez, histerismo.

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

Clima de montaña, 780 metros.

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

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

## DELGADOSE PESQUI

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

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos a los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa).

## VINO TONICO FOSFATADO

preparado por el

Dr. MADARIAGA

Presta eminentes servicios con-  
tra la **anemia** y **colores páli-  
dos**, contra la **tuberculosis**,  
**raquitismo** y **manifestacio-  
nes escrofulosas**, siendo in-  
sustituible como complemento  
a la alimentación de los conva-  
lecientes y como cordial para  
sostener y vigorizar las fuerzas  
de los ancianos.

### DEPÓSITO:

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

—Roselló, partido de Lérida, con 1.250 pesetas, más 125  
por inspección. Solicitudes hasta el 30 de Noviembre.

Datos.—930 habitantes, a 9 kilómetros de Lérida, cuya  
estación es la más próxima.

—Manganeses de la Polvorosa, partido de Benavente  
(Zamora), por renuncia, con 5.750 pesetas. Solicitudes hasta  
el 6 de Diciembre.

Datos.—1.070 habitantes, a 6 kilómetros de la cabeza del  
partido, cuya estación es la más próxima, y a 70 de la ca-  
pital.

—Almensilla, partido de Sevilla, dotada con 3.000 pese-  
tas. Solicitudes hasta el 2 de Diciembre.

Datos.—Villa de 1.079 habitantes, a 13 kilómetros de la  
capital.

(Continúa en la página XXVIII.)

# 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



# UROSOLVINA

Eficaz disolvente del ácido úrico y antiséptico vexico renal.  
Granulado efervescente compuesto de urotropina, tartrato de piperacina  
y salicilato de litina.

**LABORATORIO IBERO - TOLOSA** (Guipúzcoa).

Farmacéutico Director: Dr. M. CRESPO

Laureado con el premio extraordinario en la Licenciatura y Doctorado por la Universidad Central.



## YODÓGENO CUBAS

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

**Declarado de petitorio oficial  
en los Hospitales Provinciales**

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

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

Asociación  
Digitalina - Uabaina.



reemplaza ventajosamente  
á Digital y Digitalina.

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 8, Rue d'Assas  
PARIS, VI.

Muestras y  
literatura:

J. M. BALASCH  
Agente general para España.

Diagonal, 440.  
BARCELONA



*traitement intégral  
des affections veineuses*

# PROVEINASE

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse

## MIDY

Varices - Varicocèles  
Edèmes  
post-phlébitiques

Troubles de  
la Ménopause et  
de la Puberté

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

**2 à 6 COMPRIMÉS  
PAR JOUR**

Médication  
interne  
des  
Hémorroïdes

**POMMADE MIDY**  
adréno-styptique

MÉDICATION LOCALE  
des HÉMORROÏDES

LABORATOIRES MIDY  
4 rue du Colonel Mell  
PARIS

**SUPPOSITOIRES MIDY**  
adréno-styptiques

Gal.

## VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

**ANEMIA - CONVALESCENCIA  
PERDIDAS 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 & ABUETTANT. — LYON (Francia).

## HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARÍS

A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemia, es un ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, París

DESCONFIARSE  
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la Firma: *S. 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.



## ACCION INTEGRAL DEL ALCANFOR

sin los inconvenientes de los antiguos preparados canfóricos

PODEROSO ESTIMULANTE DEL APARATO CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIO

Soluble en agua y administrable por vía GÁSTRICA - HIPODÉRMICA - ENDOVENOSA

Efectos inmediatos

Dosificación exacta

Absoluta inocuidad a dosis terapéutica

GOTAS  
Frascos de 15 cc.

AMPOLLAS de 1,1 cc.  
Cajas de 5 y 20 amp.

CIBA S.A. DE PRODUCTOS QUÍMICOS  
Apartado 744-Barcelona.



# CORAMINA

CIBA

## MEDICACION LAXANTE POR VÍA GÁSTRICA E INYECTABLE



Principio activo hidrosoluble de la cáscara-

-sagrada, de acción estimulante sobre el peristaltismo intestinal

(HIPODÉRMICA)  
(E INTRA VENOSA)

Efectos seguros no drásticos

Ausencia de dolores cólicos  
No produce hábito

Comprimidos grajeados de 0,1 grs.  
Tubos de 15 y 20  
Frascos de 100 cc.

Ampollas de 0,15 grs.  
Cajas de 5 y 20  
ampollas

# PERISTALTINA

CIBA S. A. DE PRODUCTOS QUÍMICOS  
VIA LAYETANA, 41 BARCELONA APARTADO 744



## El éxito de Papá Kruschen

estaba previsto, pero no por ello es menos agradable el hacerlo constar aquí. A pesar de ser tan reciente su llegada, Papá Kruschen es ya el amigo favorito de incontables hogares españoles, a los que ha llevado el optimismo y la alegría que son su carácter.....

¿La razón? El análisis que publicamos nos releva de explicarla. No se trata de ningún secreto; cualquiera puede mezclar esas sales, pero lo que no puede nadie es obtener un producto de la pureza e inmejorable calidad del que hacemos nosotros: este es el punto que queremos singularizar.

Las Sales Kruschen son *absolutamente* puras; su elaboración se hace en condiciones ideales de asepsia y exquisito cuidado; ponemos nuestra reputación entera en cada frasco que sale del laboratorio.



**Sales  
Kruschen**  
QUITAN  
AÑOS DE ENCIMA

### ANALISIS

Magnesio....	Grs. 11.4490
Sodio.....	» 4.5820
Potasio.....	» 2.9913
Cloruro radical »	6.5420
Sulfato radical »	49.6090
Yoduro radical »	0.0007
Acido cítrico. »	1.5000
Agua de const. »	23,3260
en 100 gramos de sales.	

Son un diurético purgativo de gran valor para estimular el funcionamiento del hígado y limpiar los riñones, y un insuperable disolvente del ácido úrico.

Con el mayor gusto remitiremos nuestro folleto «Las Sales Kruschen: su farmacología y su terapéutica» así como frascos de muestra gratuitos a los señores Médicos que los pidan al LABORATORIO BRITÁNICO de M. DE LARA. Juan de Urbietta, n.º 5. Apartado n.º 82.-MADRID.

## Almormanas Anusol-Goedecke

acreditado desde hace más de 25 años. Quitá 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.



# EUCODAL

Clorhidrato de dihidrooxicodeinon.  
(Derivado de la tebaina).

Calmante como la morfina.

Anestésico como la morfina.

Mejor soportable que la morfina.

E. MERCK  
DARMSTADT

De empleo como la morfina en polvo, gotas y mixturas.  
También en formas de empleo listas para el uso, como  
**Tabletas de Eucodal** de 0,005 gr. (10 y 20 tabletas) y  
**Ampollas de Eucodal** de 0,01 y 0,02 gr. (5 y 10 ampollas). Literatura á disposición.

Representación y depósito en España:

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

## En la difteria.

El «Sozoyodol»-sodio (puro ó ãa con flor de azufre) empleado simultáneamente á la seroterapia, es uno de los remedios más eficaces. No tiene acción nociva ni irritante sobre la mucosa. Como tratamiento profiláctico, no hay otro que le supere. «De efecto rápido y excelente». ...«Las membranas se desprenden ya al cabo de 48 horas».



## Sífilis de los niños.

La Merjodina (Hg + I) al interior en tabletas, es sumamente eficaz. «De resultados excelentes en los niños incluso en la fase terciaria. Los niños, incluso los de pecho, lo toman con agrado, el apetito no disminuye ni se presentan coefectos nocivos». (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. A.

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



# 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 periodo del crecimiento.

## TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO



Directeur: E. PERRAUDIN

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

Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris.

Laboratoire des Produits Scientia.

21, Rue Chaptal. — PARIS

LA "TRICALCINE" SE VENDE

**TRICALCINE PURA** {

Polvos, Comprimidos, Granulados, Sellos  
y Tabletas chocolate.

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

**TRICALCINE FLUORADA**

Id.

Metilarsinada.

Id.

Adrenalinada.

Solamente en sellos.

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

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

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



Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

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.





EL PURGANT YER  
es el purgant de las familias

Ayuntamiento de Madrid

Precio: 0,40 pesetas.



# MESOTHORIUM BUISSON



*Tres concentraciones*

**A**

$\frac{1}{4}$  microgr.  
por cc

**B**

1 microgr.  
por cc

**C**

2 microgr.  
por cc.

*Reumatismos cronicos-Astenias  
Tumores ganglionares*

ETABLISSEMENTS ALBERT BUISSON  
157 RUE DE SÈVRES PARIS (XV)

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

REMINERALIZACIÓN  
RECALCIFICACIÓN  
POLIOPOTERAPIA

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

RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

PROPAGANDA EXCLUSIVAMENTE  
MEDICA

# OPOCALCIUM

GUERSANT

del Dr.

SELLOS, COMPRIMIDOS, GRANULADO

OPOCALCIUM ARSENIADO  
(Metilarsinato disodico)

Laboratorios del OPOCALCIUM -- A. RANSON, Dr en Farmacia, PARIS

Legitimidad de la Formula garantizada por Dr ANTONIO, Canals Recasens, BARCELONA

Los Sres. Medicos pueden obtener muestras gratis dirigiendose

OFICINA DE REPRESENTACIONES  
David de GIEZ  
Alcala, 177 - MADRID

OFICINA DE REPRESENTACIONES  
Paul VAHLÉ  
Baileu, 145 - BARCELONA



Sin peligro de acumulación, acción rápida y constante

**DIURENE**  
EXTRACTO TOTAL DE  
**ADONIS VERNALIS**  
CARDIOPATÍAS : ARTERIO-ESCLEROSIS  
NEFRITIS Y CIRROSIS  
EDEMAS Y  
ASCITIS

**PÍLDORAS** **4 a 12 píldoras al día**

Laboratorios **CARTERET - PARIS**  
PARA LITERATURA Y MUESTRAS :  
**BARCELONA : Sr. Paul Vahlé-Ballón, 145**  
**MADRID : Sr. David de Giez - Alcalá, 177**

# PYRÉTHANE

## GOTAS

25 a 50 por dosis - 300 por día (agua bicarbonatada)  
**AMPOLLAS A : 2 cc. Antitérmicas**  
**AMPOLLAS B : 5 cc. Antineurálgicas**  
1 a 2 al día  
con o sin medicación intercalar por las gotas.

**Poderoso Antineurálgico**

Productos de los Laboratorios **CAMUSET, 34<sup>bis</sup>, Boulevard Saint-Marcel, PARIS**  
Representantes para **España y Colonias** : **PAUL VAHLE, Bailén 145, BARCELONA.**  
(LITERATURA Y MUESTRAS) **DAVID DE GIEZ, Alcalá 177, MADRID**

### Acción Antiateromatosa.

- Hipotensiva.
- Desclorurante.
- Diurética.
- Modificadora sobre la endarteria.

..... la adrenalina no produce ninguna lesión ateromatosa en los sujetos sometidos a la acción del silicato de sosa. *Profesor GOUGET.*

..... la inyección intravenosa rebaja la tensión arterial y hace volver a la normal la viscosidad sanguínea. *Profesor SARTORY.*

*SCHIEFFER-PÉLISSIER,*  
C. R. Acad. Ciencias, 1920, Agosto.

**COMPRIMIDOS : 3 a 6 al día.**

**AMPOLLAS : 5 cc. intravenosas cada 2 días.**

# SILICYL

**Medicación de BASE y**  
**de RÉGIMEN de los**  
**Estados Arterioesclerosos**



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

## MORRHUËTINE JUNGKEN

El tónico de la Infancia.

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

Todo - Hipofosfitos comp<sup>l</sup> - Fosfato sódico - Glicerina purísima

## NURRISOL

Jarabe Galactógeno

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

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

## PAHIRVOL

Tónico Estomacal — Tratamiento eficaz de la insuficiencia  
gástrica.

Pepsina - Ácido Clorhídrico - Nuez comino y eses

## FOSFOXYL

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

## UROLAN

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

Granulado de Piperacina - Benzato de Litio y Uroquinolona

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





## Publicaciones "CALPE" de Biología y Medicina.

Morgan (T. H.): **«Evolución y mendelismo»**. (Crítica de la teoría de la evolución.)  
Traducción de D. Antonio de Zulueta. 192 páginas con 95 figuras. 6 pesetas.

Newmann: **«La biología de los gemelos»**. Traducido del inglés por D. Antonio de Zulueta. XII-180 páginas con 55 figuras. 5 pesetas.

Nonidez: **«Variación y herencia en los animales domésticos y en las plantas cultivadas»**. 204 páginas y 58 figuras. En tela, 7 pesetas.

Scott (W. B.): **«La teoría de la evolución y las pruebas en que se funda»**. Traducido del inglés por D. Antonio de Zulueta. 212 páginas con 13 figuras. 8 pesetas.

### EDITORIAL PARACELSO

**Cuestiones gastro-enterológicas**, por el Dr. L. Urrutia. Precio, 8 pesetas.

**Cirugía de los nervios periféricos**, por el Dr. Manuel Bastos Ansart. Precio, 5 pesetas.

**Profilaxis de la difteria**, por el Dr. Manuel Tapia. Precio, 8 pesetas.

**Fiebre de Malta**, por el Dr. F. R. de Partearroyo. Precio, 12 pesetas.

**Anales del Instituto Madinaveitia**. Precio, 8 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**



# 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.



# ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO



A BASE  
DE:

1 a 6 Comprimidos  
antes de cada comida

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

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

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

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

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

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

# INSOMNIOS SEDATIVO NERVIOSO



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, Paris.

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





# IODARSOLO

## EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSENICO

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

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

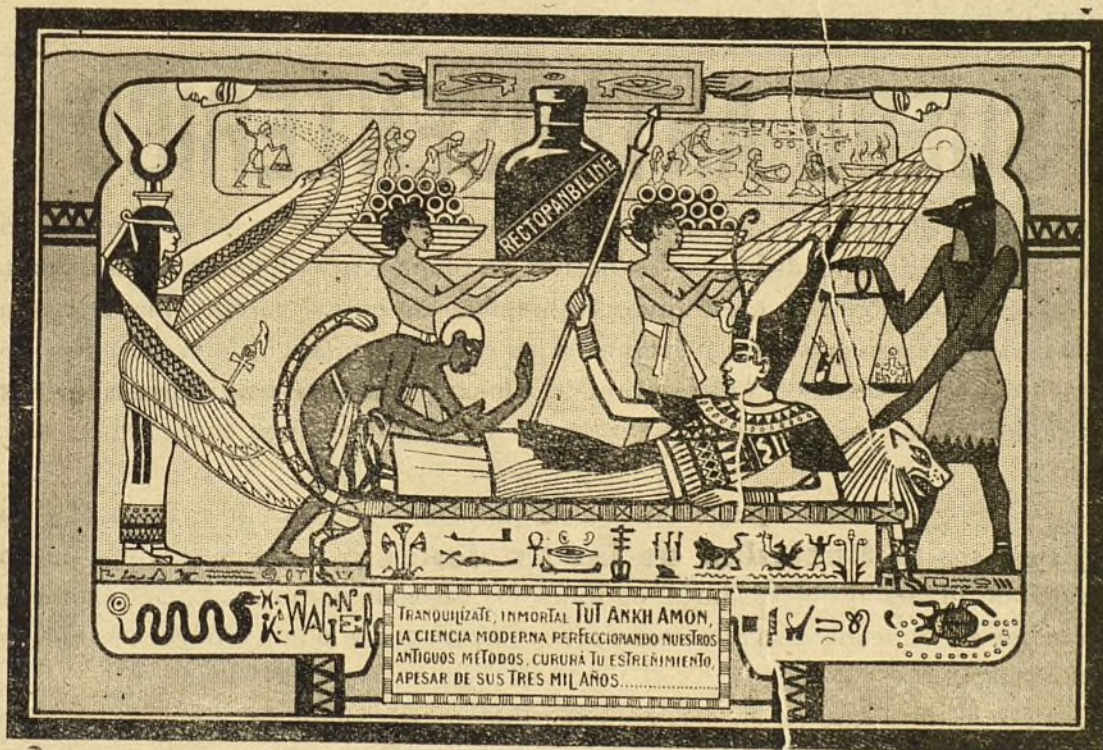
**ÁCIDO ARSENIOSO**, orgánico, mediante un método especial  
asociados a altas dosis, puros, íntegros,  
sin que se observen efectos secundarios tóxicos.

**SIN YODISMO - SIN INTOLERANCIA ARSENICAL**

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

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIGIRSE AL AGENTE PARA ESPAÑA:

MARIO VIALE. — Provenza, número 427. — BARCELONA



ENEMA de EXTRACTO de BILIS y de PANBILINE

Tratamiento racional moderno del

ESTREÑIMIENTO y de la AUTOINTOXICACION INTESTINAL

1 a 3 cucharaditas de las de café en 100 gramos de agua hervida caliente.

Muestra y literatura: LABORATOIRE de la PANBILINE, ANNONAY (Ardeche), FRANCE

Representantes en ESPAÑA: Sres. Giménez Salinas y Compañía. — Claris, 111. — BARCELONA



# 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 a. M. ALEMANIA

# Neosalvarsán.

(Marca registrada.)

Producto original del profesor Ehrlich para el tratamiento intravenoso de la  
**Sífilis, Fiebre recurrente, Framboesía (Buba, Píam, Yaws),  
Malaria y otras afecciones debidas á espiroquetos.**

**Envases de origen:** Ampollas de 0,045; 0,075; 0,15; 0,3; 0,45; 0,6; 0,75; 0,9 gramos.

## Envases de origen combinados:

### NEOSALVARSAN

+ Agua bidestilada y esterilizada.

Facilita notablemente la preparación inmediata de una solución de Neosalvarsán pronta para inyección intravenosa.

### NEOSALVARSAN

+ Solución saturada esterilizada de Lactosa.

La aplicación simultánea de Neosalvarsán y de Lactosa aumenta la tolerancia del organismo en personas hipersensibles á la medicación arsenical, ejerciendo además una influencia favorable sobre la acción terapéutica del Neosalvarsán.

Ampollas de 0,045 ó 0,075 ó 0,15 ó 0,3 gramos cada una, con 5 c. c., agua bidestilada y esterilizada ó solución saturada esterilizada de Lactosa.

Ampollas de 0,45 ó 0,6 ó 0,75 ó 0,9 gramos cada una, con 8 c. c., agua bidestilada y esterilizada ó solución saturada esterilizada de Lactosa.

*Pidanse Literatura á la*

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



### INDICACIONES

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

Textos y Muestras:

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



EN  
AMPOLLAS  
**5**  
CENTI-  
CUBOS

**Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora**

# CYTO-SERUM

**A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS**  
Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante  
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE  
TUBERCULOSIS  
PALUDISMO  
NEOPLASMA  
NEURASTENIA  
CONVALESCENCIAS**

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

**Solicítense Muestras Gratis**

Agente G<sup>al</sup> para España: **FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID 19,**

EN  
AMPOLLAS  
**5**  
CENTI-  
CUBOS

# IODONE ROBIN

**Medicamento de elección contra**  
el **ARTRITISMO**, la **ARTERIO-ESCLEROSIS**, el **ASMA**  
el **ENFISEMA**, el **REUMATISMO**, la **GOTA**, la **SÍFILIS**  
Absorción fácil sin los inconvenientes de los ioduros.  
**GOTAS - AMPOLLAS - COMPRIMIDOS**  
**LABORATORIOS M<sup>ce</sup> ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS**

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

**Granulos de Catillon**

0,001 EXTRACTO  
NORMAL de

## STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO  
NORMAL

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

**GRANULOS  
DE CATILLON**

0,0001 **STROPHANTINE** CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON  
POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA  
Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son ineficaces; exigir la firma CATILLON,  
Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine".  
Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boul<sup>e</sup> Saint-Martin.

*Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Martin.*

**POLY  
DE**

## PEPTONA CATILLON

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

**VINO DE PEPTONA CATILLON**

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

**Tabletas DE Catillon**

## IODO-THYROIDINE

0,25 cuerpo tiroides  
Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz.  
— PARIS, 3, Boul<sup>e</sup> St-Martin.



## OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y  
el VINO

### DESCHIENS

á la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los  
Médicos resultados que  
agradecerán sus enfermos

#### DOSIS :

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

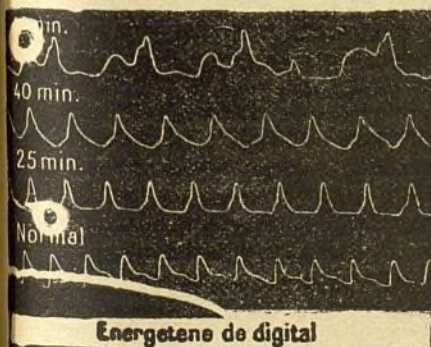
Vino : Un vaso de madera en cada  
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA  
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,  
9, Rue Paul-Baudry, Paris

Agentes para España :

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



MUESTRAS  
Y LITERATURA : **ESTABLECIMIENTOS BYLA**  
• 26, Avenue de l'Observatoire, Paris XXIV •  
Laboratorios dedicados á la preparación de los medicamentos en GENERAL (Salon)

**DOSIFICACIÓN QUÍMICA  
Y PHYSIOLOGICA  
RIGUROSA**

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

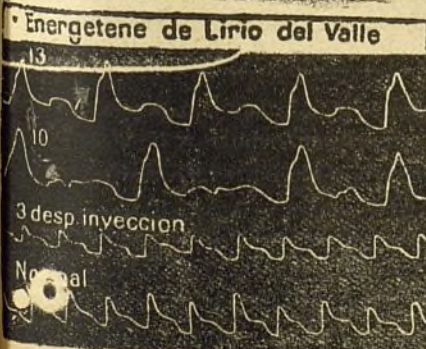
**OPOTERAPIA VEGETAL**



Todo el JUGO inalterable de la PLANTA fresca y viviente

DE ACTIVIDAD TERAPÉUTICA CONSTANTE. ESTABLE Y CONCENTRADO EN LAS

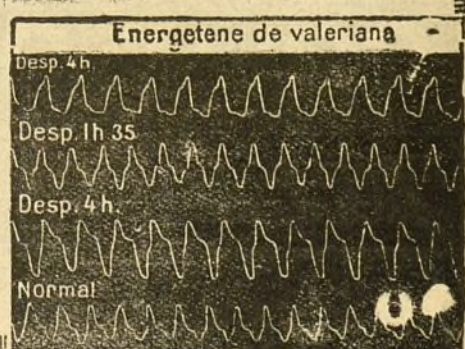
# Energétènes Byla



**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





## UN REMEDIO HEROICO

De antiguo son conocidas las insustituibles virtudes curativas de la levadura de cerveza en el tratamiento de las enfermedades que se producen ó se sostienen por la impureza de la sangre, y, por tanto, sólo faltaba encontrar el medio de neutralizar su mal sabor y las otras cualidades que la hacían de tal modo repugnante, que ni aun los más apesados á la vida se sentían con fuerzas para tomarla.

Larga es, pues, la serie de intentos, pruebas y decepciones que al asunto se han dedicado en todos los países; pero ya es sabido que, cuando se realizan en las condiciones debidas, preceden siempre al éxito.

Uno de los que con más entusiasmo acometieron la empresa en España fué el conocido y culto doctor Artigues, de Játiva, y hay que con-

venir en que no le fué muy esquivia la fortuna, puesto que no sólo encontró la fórmula apetecida, sino que, según el sabio catedrático de Terapéutica y químico eminente en Valencia, doctor Peset, la **Cerevisina Carbónica Artigues**, registrada hoy día con el nombre de **«LEVARTIG»**, de grato sabor, fácil mezcla con agua y tan bien dosificada que se conserva inalterable muchos años, si la compara con otras levaduras medicinales corrientes, las aventaja á todas en virtud activa, y sus efectos curativos son positivos en las afecciones supurativas, forúnculos y otras dermatosis, infecciones, diabetes, etc., ó lo que es lo mismo, que el **«LEVARTIG»**, que se vende en todas las boticas de España, es el remedio heroico contra las enfermedades que combate.

## :: 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).**

## JARABE ARRANS

De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Específico  
de las enfermedades del  
**PECHO y VÍAS  
RESPIRATORIAS**

LABORATORIO ARRANS  
SEVILLA

## F. GAYOSO - Farmacia.

Arenal, 2.—MADRID

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

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

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

## SOLUTO

Elixir e  
Inyectable

Reconstituyente general  
del organismo

## VITAL

Laboratorio  
ARRANS  
SEVILLA

—Yanci, partido de Pamplona, con 1.000 pesetas. Solicitudes hasta el 9 de Diciembre.

*Datos.*—714 habitantes, á 69 kilóme- tros de la capital. Hay estación.

—Begudá (Gerona), con 2.200 pese- tas. Solicitudes hasta el 10 de Diciembre.

—Por renuncia se halla vacante la pla- za de médico de Valdeavellano; por titu- lar, pagan 1.250 pesetas; por inspección, 125, y por asistencia á familias pudien- tes, 3.625, en metálico y por trimestres vencidos. Las solicitudes á este Colegio hasta el 2 de Diciembre.—Guadalajara, 12 de Noviembre de 1925.—El presiden- te, *Manuel Pardo*.

—Cubel, partido de Daroca (Zarago- za), con 2.750 pesetas. Por iguales paga- rán 7.250 pesetas. Hay tres anejos Soli- citudes hasta el 13 de Diciembre.

*Datos.*—631 habitantes, á 25 kilóme- tros de la cabeza del partido, cuya esta- ción es la más próxima.

—Castellanos de Moriscos, partido de Salamanca, dotada con 1.375 pesetas, por 20 familias pobres. Podrá contratar el agraciado con 200 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 de Diciembre.

*Datos.*—509 habitantes, á 8 kilómetros de la capital y á 1 de la estación de Mo- riscos.

—Malagón, partido de Ciudad Real, con 2.200 pesetas de dotación, por 150 familias pobres. Hay tres titulares en este pueblo. Hasta que se ponga en vigor nuevo presupuesto municipal ordinario, el electo desempeñará el cargo gratuita- mente. Solicitudes hasta el 13 de Di- ciembre.

*Datos.*—Villa de 6.935 habitantes, á 22 kilómetros de la capital. Hay estación.

—Higuera, partido de Chinchilla (Albacete), con 2.000 pesetas Solicitudes en treinta días (*B. O.* del 13 de Noviem- bre.)

*Datos.*—Villa de 2.687 habitantes, á 18 kilómetros de Chinchilla, á 30 de la ca- pital y á 9 de la estación de Villar.

(Continúa en la página XXXII),



# LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA  
Teléfono 363 A



Laboratorios:

Pomaret, 15. — SARRIA  
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: FHERSA

**SUEROS:** *Equino normal. Anti pneumocócico. Anti streptocócico. Suero viril (poderoso reconstituyente). Suero de la vena renal de la cabra.*  
*Productos opoterápicos y biológicos. Vacunas. Colirios.*

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

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

## PRODUCTOS WASSERMANN

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

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

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

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

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

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

### NUEVO PREPARADO

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

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

# EPITELIOL

(Timolato de Hierro Dializado).

Tratamiento tópico del carcinoma cutáneo. — Cura radical del epitelioma. — 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, Goruña.* — *Farmacia del Muelle, Gijón.* — *García Zuloaga 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.

**ANIODOL EXTERNO**

Desodorizante Universal  
Cirugía — Obstetricia  
Ginecología  
Dermatosis — Rinología.

**ANIODOL**

El mas poderoso antiséptico  
**NO TÓXICO**

**ANIODOL INTERNO**

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

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

Ayuntamiento de Madrid





**EXTRACTO  
— DE —  
MALTA**

**“EUMALT”**

Aceptado por R.O. del 2 Abril 1913 en los Hospitales Militares

SIMPLE  
CON HIPOFOSFITOS  
CON HEMOGLOBINA  
CON PEPSINA Y PANCREATINA  
CON YODURO FERROSO  
CON ACEITE HIG BACALAO  
CON ACEITE HIG BACALAO E HIP



DIPLOMA DE MÉRITO  
2º Congreso de médicos de la lengua  
catalana — Julio 1917 —

Cabañes, 60,  
**BARCELONA.**

*Dr. P. Andreu Lloberes*

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

**COMPOSICIÓN:** UNA CUCHARADA CONTIENE: Kreo-  
sol-guayacol fluid, 2 centigramos; Calcium acetium, 14  
centigramos; Calcium benzolcum, 2 centigramos; Calcium  
lácticum, 2 centigramos; Calcium salicylicum, 2 centigra-  
mo; Ferrum acetium, 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**

**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



## JARABE BEBÉ

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

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

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

## TETRADINAMO

**Formas: ELIXIR é INYECTABLE**

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

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

## JARABE DE BROMURO DE ESTRONCIO del Dr. Virgós.

«Strombronal.»

**Indicadísimo en la Hiperclorhidria, Hipoclorhidria con fermentaciones, Gastralgias, Dispepsias, Vómitos de las embarazadas, Flatulencia, Meteorismo intestinal, Dolores cardíacos y aórticos, Palpitaciones, Neurastenia, Epilepsia.**

Farmacia del Sr. Gayoso, Arenal, 2; E. Durán, Tetuán, 9; Pérez Martín, Alcalá, 9, en Madrid; Sres. Pérez del Molino, en Santander; Sres. Barandiarán, en Bilbao; Droguería Cantábrica, en Gijón; Sevilla, D. Joaquín Marín; Barcelona, D. Vicente Ferrer, Rivera, 2; Valencia, farmacia del Sr. Gámir.



# FOSFOTIOLCOL

## TOSES Y CATARROS

### ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

#### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

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

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

### 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.

Recomiende usted siempre

#### « SPARTSERUM »

(Suero hemopoyético, espartina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.



#### PANTALLAS de celuloide.

Visera cuyo peso  
es de  $\frac{1}{4}$  de onza.

Se adapta á cualquier posición.  
Color suave para la vista.

No oprime ni mancha  
la frente.

Puede llevarse en el som-  
brero ó enrollada en un pe-  
queño paquete y en el bol-  
sillo.

Evita los reflejos de la luz  
y las molestias y cansancio  
de los ojos que ocasiona el  
trabajo con luz artificial ó  
con sol.

Precio: 1,50 pesetas en Madrid; 2, remitiéndolas á provincias cer-  
tificadas. Pago por giro postal ó sellos de correo.

Dirigirse á José G. Sicilia. — Calle Conde Xiquena, 2 dupdo. — Madrid.

—Paule, partido de Tortosa (Tarragona), con 1.650 pese-  
tas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 3 de Noviembre).  
Datos.—1.234 habitantes, á 26 kilómetros de Tortosa,  
cuya estación es la más próxima y á 62 de la capital.

—Cinco Olivas, partido de Caspe (Zaragoza); dotada con  
2.200 pesetas, mas 4.500 por iguales. Solicitudes hasta el 6  
de Diciembre. Hay un anejo.

Datos.—542 habitantes, á 39 kilómetros de la cabeza del  
partido, á 71 de la capital y á 6 de la estación de La Zaida.

—Coirós, partido de Betanzos (Coruña), dotada con 1.000  
pesetas. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 4 de Octubre.)

Datos.—2.419 habitantes, formado por 11 parroquias,  
distan 5 kilómetros de la cabeza del partido y 24 de la ca-  
pital. Estación más próxima, San Pedro de Oza, á 4 kiló-  
metros.

—Rosas, partido de Figueras (Gerona), con 2.200 pesetas.  
Solicitudes hasta el 3 de Diciembre.

Datos.—2.669 habitantes, á 17 kilómetros de la cabeza  
del partido, á 41 de la capital y á 9 de la estación de Villa-  
juiga.

(Continúa en la página XXXIV.)

### GABINETE MÉDICO ELECTRO-RADIOLÓGICO

DEL DOCTOR

FRANCISCO LOPEZ-PRIETO

**Rayos X. - Electricidad.**

**- Diatermia. - Radium. -**

Florida, 1 (esquina á Hortaleza).

De 8 á 7. — Teléfono 23-20 J.



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

**SOLUCIÓN**  
**PAUTAUBERGE**

*al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.*

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

**ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA**

Seca las Secreciones y Cicatriza las Lesiones tuberculosas.

**EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE**

Reanima las funciones de Nutrición y el estado general.

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

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

**GASTROL**  
**MIRET**

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

**Aparato Digestivo**

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

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

**De venta en todas partes**

SOLICITENSE MUESTRAS E INFORMES

**Laboratorios N. MIRET**  
 Diputación, 205.-Barcelona

**LABORATORIO "ÉGABRO"**  
**CABRA (Córdoba).**

**Preparaciones Originales Patentadas.**

**EUGESTOL: Inyectable.**

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

**FEBRIFUGOL: Elixir.**

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

**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, clore-anemia, etc.**

Abierto al público de 1.<sup>o</sup> 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).**

**phosphorrenal**  
**Robert.**

**RECONSTITUYENTE**

PREPARADO POR  
**JOSE ROBERT Y SOLER**  
 Ingeniero Químico y Farmacéutico

FARMACIA ROBERT Y SOLER S.<sup>a</sup>  
 BARCELONA

PREPARADO EN SU LABORATORIO EN LAS TALLERES FARMACÉUTICAS

**GRANULAR, ELIXIR, INYECTABLE.**





## ALMORRANAS



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

### ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid. Fundado en 1866.

### Elixir Estomacal de SAIZ DE CARLOS

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

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

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

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

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

—Paniza, partido de Cariñena (Zaragoza), con 2.750 pesetas. Solicitudes hasta el 30 de Noviembre.

*Datos.*—1.284 habitantes, á 52 kilómetros de la capital, á 28 de Daroca y á 7 de la estación de Cariñena.

—Belmonte de Calatayud, partido de Calatayud (Zaragoza), por dimisión, con 2.200 pesetas. Por iguales 5.800 pesetas. Hay tres agregados, á 5 kilómetros el más lejano. Solicitudes hasta el 3 de Diciembre.

*Datos.*—892 habitantes, á 11 kilómetros de Calatayud, cuya estación es la más próxima, y á 90 de la capital.

—Vilanova de Escornalbon, partido de Falset (Tarragona), dotada con 1.250 pesetas, más 125 de inspección. Solicitudes en treinta días. (*Boletín Oficial* del 31 de Octubre)

*Datos.*—645 habitantes, á 15 kilómetros de Falset y á 10 de la capital, Estación más próxima, Riudecanyes.

—Valdeolea, partido de Reinosa (Santander), por dimisión, dotada con 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 30 de Noviembre.

*Datos.*—2.805 habitantes, á 10 kilómetros de la capital del partido y á 75 de la capital. Estación más próxima, Raposo.

—Castriello de Onielo, partido de Villanueva (Palencia), con 1.375 pesetas, 300 fanegas de trigo por igualas. 880 habitantes. Solicitudes hasta el 30 de Diciembre.

—Dílar, partido de Granada, con 1.500 pesetas. Hay un agregado. Solicitudes hasta el 30 de Noviembre.

*Datos.*—1.413 habitantes, á 10 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

#### Practicante.

—Se necesita para un partido médico con anejos en provincia de Cuenca: tres médicos, dos distan 8, 5 y 4 kilómetros, respectivamente, del pueblo matriz, Garcinero; el inspector municipal pagará, por meses ó trimestres vencidos, y de su peculio, el sueldo en que convengan. Rigirse, con pretensiones y otras condiciones, al referido inspector municipal de Sanidad de dicho pueblo, Garcinero (Cuenca).

#### Correspondencia

##### administrativa...

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

Quando nos remita un giro postal, nos comunique el envío, no olvide indicarnos el número del giro.

D. Cipriano Villalonga.—Pagado fin Agosto 1926.

D. Angel Martín.—Id. fin Agosto 1926.

D. Recaredo Marqués.—Id. fin Julio 1926.

D. Leopoldo Delgado.—Id. fin Diciembre 1925.

D. Constantino Arranz.—Id.

D. Eusebio Lirón de Robles.—Id. fin Octubre 1926.

D. Felipe Silva.—Id. fin Marzo 1926.

D. Ramón López Ferrada.—Id. fin Enero 1927.

D. José María Bellés.—Id. fin Diciembre 1925.

D. Francisco Vizcaya.—Id.

D. Leopoldo Bravo.—Id. fin Enero 1927.

(Se continuará)

# ACABA DE APARECER el tomo III del FORMULARIO

Segunda edición, corregida y aumentada.

PRECIO: 8 PTAS.

Pedidos á EL SIGLO MÉDICO, Serrano, número 58.



# COMPANIA TRASATLANTICA

## SERVICIOS DIRECTOS

### Línea á Cuba-Méjico.

Servicio mensual saliendo de Bilbao el día 16, de Santander el 19, de Gijón el 20, de Coruña el 21 para Habana y Veracruz, Salidas de Veracruz el 16 y de Habana el 20 de cada mes, para Coruña, Gijón y Santander.

### Línea á Puerto Rico, Cuba, Venezuela-Colombia y Pacífico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 10, de Valencia el 11, de Málaga el 13 y de Cádiz el 15, para Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, Puerto Rico, Habana, La Guayra, Puerto Cabello, Curaçao, Sabanilla, Colón, y por el Canal de Panamá para Guayaquil, Callao, Mollendo, Arica, Iquique, Antofagasta y Valparaíso.

### Línea á Filipinas y puertos de China y Japón.

Siete expediciones al año saliendo los buques de Coruña para Vigo, Lisboa, Cádiz, Cartagena, Valencia, Barcelona, Port Said, Suez, Colombo, Singapore, Manila, Hong-Kong, Shanghai, Nagasaki, Kobe y Yokohama.

### Línea á la Argentina.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 4, de Málaga el 5 y de Cádiz el 7, para Santa Cruz de Tenerife, Montevideo y Buenos Aires.

Coincidiendo con la salida de dicho vapor, llega á Cádiz otro que sale de Bilbao y Santander el día último de cada mes, de Coruña el día 1, de Villagarcía el 2 y de Vigo el 3, con pasaje y carga para la Argentina.

### Línea á New-York, Cuba y Méjico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 25, de Valencia el 26, de Málaga el 28 y de Cádiz el 30 para New-York, Habana y Veracruz.

### Línea á Fernando Póo.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 15 para Valencia, Alicante, Cádiz, Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, demás escalas intermedias y Fernando Póo.

Este servicio tiene enlace en Cádiz con otro vapor de la Compañía que admite carga y pasaje de los puertos del Norte y Noroeste de España para todos los de escala de esta línea.

## AVISOS IMPORTANTES

Rebajas á familias y en pasajes de ida y vuelta.—Precios convencionales por camarotes especiales.—Los vapores tienen instalada la telegrafía sin hilos y aparatos para señales submarinas, estando dotados de los más modernos adelantos, tanto para la seguridad de los viajeros como para su confort y agrado.—Todos los vapores tienen médico y capellán.

Las comodidades y trato de que disfruta el pasaje de tercera, se mantienen á la altura tradicional de la Compañía.

Rebajas en los fletes de exportación.—La Compañía hace rebajas de 30 por 100 en los fletes de determinados artículos, de acuerdo con las vigentes disposiciones para el servicio de Comunicaciones Marítimas.

## SERVICIOS COMBINADOS

Esta Compañía tiene establecida una red de servicios combinados para los principales puertos, servidos por líneas regulares, que le permite admitir pasajeros y carga para:

Liverpool y puertos del Mar Báltico y Mar del Norte.—Zanzíbar, Mozambique y Capetown.—Puertos del Asia Menor, Golfo Pérsico, India, Sumatra, Java y Cochinchina.—Australia y Nueva Zelandia.—Ilo Ilo, Cebu, Port Arthur y Vladivostock.—New Orleans, Savannah, Charleston, Georgetown, Baltimore, Filadelfia, Boston, Quebec, y Montreal.—Puertos de América Central y Norte América en el Pacífico, de Panamá á San Francisco de California.—Punta Arenas, Coronel y Valparaíso por el Estrecho de Magallanes.

## SERVICIOS COMERCIALES

La Sección que para estos servicios tiene establecida la Compañía, se encargará del transporte y exhibición en Ultramar de los muestrarios que le sean entregados á dicho objeto y de la colocación de los artículos, cuya venta, como ensayo, desean hacer los exportadores.



de 192

de

**Sr. Administrador de EL SIGLO MEDICO**

Suscriptor núm.

Muy Sr. mío: Remito á V. por giro postal n.º *pesetas, para el abono*

la cantidad de *de mi suscripción hasta fin de* rogándole me abone en cuenta la suma indicada.

Sabe es su affmo. S. S.

q. e. S. m.,  
(firma legible)

Observaciones:



**ÓVULOS CHAUMEL:**

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

**LA PICES CHAUMEL**

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

**FUMOUZE-ALBESPEYRES**  
PARIS, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.

# TÓPICOS CHAUMEL

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES Farmacias del Globo.

**á la glicerina solidificada**

**SUPOSITORIOS CHAUMEL:**

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

**BUJÍAS CHAUMEL**

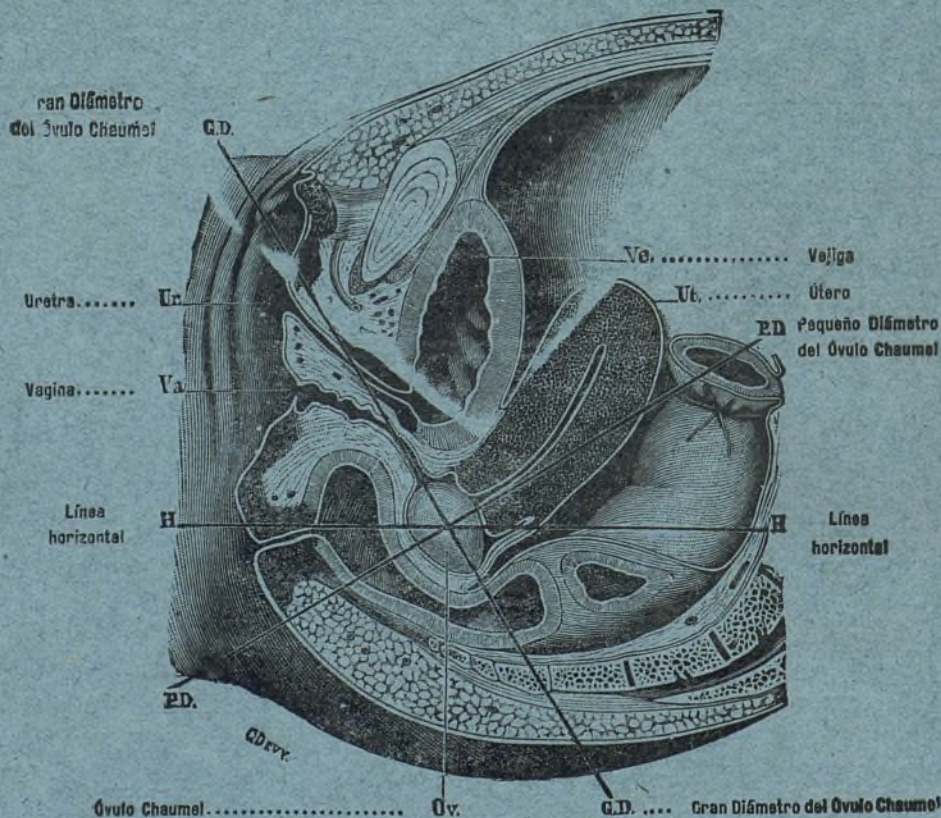
- 1º Antisépticas;
- 2º Astringentes;
- 3º Sedativas;
- 4º Cocaína;
- 5º Morfina;
- 6º Ictiol, etc.

## ÓVULOS CHAUMEL

Á LA GLICERINA SOLIDIFICADA

CON TODA CLASE DE MEDICAMENTOS

La 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, PARIS**