

EL SIGLO MEDICO

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

1210

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

En la **Gota aguda**, el SOLUROL disminuye la 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 **Comprimi-
dos** dosados a 0^{gr}. 25.

DOSIS MEDIA: 0^{gr}. 75 de SOLUROL al día, ó sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C^{ie}. PARIS.

**TUBERCULOSIS
ANEMIA
BRONQUITIS
RAQUITISMO
ETC.**

**Hipofosfitos
CHURCHILL**

LABORATOIRE
NATIVELE
PARIS

DIGITALINE NATIVELLE
Obra mas regularmente que todas
las otras preparaciones de Digital.

AGENTE
M. BENEYTO
La Lealtad 5 y 7 - MADRID

LABORATORIOS CLIN

ISOBROMYL

α Monobromisovalerilurada

SEDATIVO E HIPNÓTICO

Procura un sueño tranquilo, sin ningún efecto
secundario enojoso.

Dosis Media: 1 ó 3 comprimidos antes de acostarse.
Dosis Supra: 12 ó 1 comprimido en la comida.

Forma: Tubos de 12 comprimidos a 0 gr. 30.

VALIMYL

Dietilisovalerlamido

ANTIESPASMÓDICO

Las mismas propiedades que la esencia de valeriana.
Actividad constante. Tolerancia absoluta.
Ausencia de olor.

Dosis: 4 ó 8 perlas por día en 2 ó 3 veces, en medio de las comidas.
Forma: Frasco de 75 perlas dosadas a 0 gr. 05.

TANACETYL

Acetilantano

ANTIDIARRÉICO

El TANACETYL, que libera solamente en el intestino
el tanino en estado naciente, es el tratamiento de
elección y completamente inofensivo, de las diarreas
de toda naturaleza del niño de pecho y del adulto.

Dosis: Niños de pecho: 1 ó 2 comprimidos por 24 horas.
Niños y adultos: 1 ó 3 comprimidos por dosis 3 veces por día.

Forma: Tubos de 30 comprimidos a 0 gr. 25.

SALICERAL

Monosalicilglicerina

LINIMENTO ANTI-REUMÁTICO

Completamente inodoro.

Tratamiento externo de las afecciones reumáticas,
pleuritis, etc., en embrocaciones loco dolenti.

Sustituirlo en todos los casos al salicilato de metilo.

Forma: Linimento de Saliceral a 20% en frasco de 50 cc.

COMAR & C^{ie}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS - Fabrica en MASSY (S.-&-O.)

157H

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

SOMNIFÈNE

"ROCHE"

21, Place des Vosges, PARIS

El más manejable de los

HIPNOTICOS

A CADA UNO SU DOSIS

la que puede reglarse a voluntad

PASEOS DE UN SOLITARIO

Ayuntamiento de Madrid

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

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

LABORATOIRES GRÉMY - 14, rue de Eliehy. - PARÍS
Depósito general para España: **CURIEL Y MORAN. - Aragón, 228. - BARCELONA**

ARHÉOL



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

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

KOLA ASTIER



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

Año LXXII

EL

Dire

Exomo. S

J. BLANC

Del Hospital

L. CA

Catedrático de

Cirujano del Hos

J. CODIN

Académico, Méd

Director de los

ber

V. C

Jefe del Parque

Del Instituto

L. ELI

Del Hospital G

A. ESPI

Académico de l

A. FE

Ex-interno de la

F. LOP

Electro

Ex-Méd

Olencia españ

Ortlica, análisis

Olinicas de en

SUMA
vasculares,
romedicinal
riódicos mé

Neuritis ci

Una de
ciones intra
ciente, es la
co. Algunos
muscular
por debajo
fémur á la
decir, que
lo que que
no se sigue
proximida
da así envu
medicamen
ritis tóxic
ser muy d
años.

La cue
como el de

(1) Thom
tions intrafes

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

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

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

G. MARAÑÓN
Médico del Hospital General de Madrid. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina.
M. MARÍN AMAT
Oftalmólogo Académico C. 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 VILLAVARDE
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 é Inventario del Tesoro Clínico, de los trabajos de Investigación y de los Laboratorios nacionales. — *Crítica, análisis y aceptación de los progresos extranjeros.* — Fomento de la enseñanza. — Todos los Hospitales y Asilos serán Clínicas de enseñanza. — Edificios decorosos y suficientes. — Independencia del Profesorado y purificación en su ingreso. — Fomento, premios y auxilios á los estudios y su ampliación dentro y fuera de España.

SUMARIO: Sección científica: Neuritis ciáticas consecutivas á inyecciones intramusculares, por Gonzalo R. Lafora. — Esclerosis vasculares, por el Dr. G. R. Gonzalo. — Consideraciones sobre la patogenia de la infección renal, por el Dr. D. Pedro Cifuentes. — Las aguas minero-medicinales en la sífilis, por el Prof. Dr. José García Viñals. — Bibliografía, por el Dr. José María Barajas, J. M. Tomé y Bona y Dr. P. M. — Periódicos médicos.

Neuritis ciáticas consecutivas á inyecciones intramusculares

POR

GONZALO R. LAFORA

Del Instituto Cajal.

Una de las consecuencias lamentables de las inyecciones intramusculares en los glúteos con técnica deficiente, es la producción de neuritis dolorosas del ciático. Algunos prácticos ignoran que la inyección intramuscular en la región glútea no debe ponerse nunca por debajo de la línea que va desde el trocánter del fémur á la parte superior del pliegue interglúteo, es decir, que los sitios de predilección están por encima de lo que queda apoyando cuando nos sentamos. Cuando no se sigue esta regla técnica se puede inyectar en la proximidad de la salida del nervio ciático, el cual queda así envuelto en la zona reaccional provocada por el medicamento inyectado y se produce entonces la neuritis tóxico-traumática. Estas neuritis ciáticas suelen ser muy dolorosas y persisten durante meses y hasta años.

La cuestión ha sido objeto de algunos trabajos, como el de Thomas (1) referente á los casos observados

durante la guerra en Salónica por el empleo de las inyecciones intramusculares glúteas de sales de quinina contra el paludismo. Estas daban lugar, indudablemente por una técnica defectuosa, á la neuritis del ciático y consecutivamente á una neuritis traumática.

Este tipo de neuritis traumática y médica tiene gran importancia médico-legal por dar lugar á incapacidades ó trastornos que pueden motivar reclamaciones pecuniarias al médico ó practicante que ha causado la lesión. Sucede algo parecido á lo que se ha publicado sobre las neuritis ascendentes traumáticas como accidentes del trabajo por Balayer y últimamente por Crouzon (1).

Nosotros hemos observado bastantes casos de neuralgias tronculares consecutivas á inyecciones intramusculares practicadas en una zona muy baja de los glúteos, pero en la mayoría de ellos los síntomas desaparecieron en unos cuantos días. En cambio, hemos observado dos casos en los que se ha producido una verdadera neuritis por caer la inyección sobre el mismo tronco del nervio y no en la proximidad, como seguramente sucede en los casos de curación rápida.

El mejor tratamiento de estas neuritis según Thomas es la ionización yodurada, cálcica ó salicilada, pues

(1) Thomas: Des neuvrites sciatiques consecutives á des injections intramusculaires de sels de quinine (Thesis de Paris, 1919).

(1) Crouzon: Nevritis ascendentes traumatiques pluritrunculaires. (Congr. alien. et neurol. de France, Bruselas, 1924, L'Encephale, Sept.-Oct., 1924.)

la radioterapia, la electrización y el masaje son de menor eficacia.

Describiremos seguidamente estos dos casos para que sirvan de enseñanza y de aviso á los que practican frecuentes inyecciones intramusculares en los glúteos.

Caso I.—Ciática izquierda por inyección de cacodilato sobre el tronco del nervio.

F. P. C., de veintiséis años, soltero, de Almería. (Núm. 2.455). Hace diez y ocho meses que viene sufriendo de dolores en el ciático izquierdo, desde que le pusieron una inyección de cacodilato de sosa sobre el punto de emergencia del nervio ciático en la escotadura ciática mayor. Esta inyección dió lugar á la formación de un absceso aséptico con ligera fiebre que se abrió, quedando así durante tres meses. Cuando se cerró la herida se acentuaron los dolores y desde entonces no puede andar casi y viene tomando á diario analgésicos diversos (aspirina, piramidón, fenacetina y cafeína).

La exploración neurológica nos muestra los reflejos patelares iguales, pero en los reflejos de Aquiles falta el del lado izquierdo. Hay marcado síntoma de Lasagne al extender la pierna izquierda flexionando el muslo sobre el vientre. La compresión del ciático y del ciático-poplíteo izquierdo es muy dolorosa. Al percutir en la región lumbosacra se acusa dolor en la dirección de dicho nervio ciático izquierdo. La sensibilidad está algo disminuida en el talón.

Como se ve por la historia clínica expuesta, el enfermo á consecuencia de la técnica defectuosa en la inyección intramuscular dada, ha quedado inutilizado para todo esfuerzo de andar y sufriendo de dolores aun en reposo, y las molestias se prolongan diez y ocho meses sin dar esperanzas de disminución espontánea. No hemos vuelto á saber del enfermo y, por tanto, desconocemos si se ha curado con el tratamiento propuesto.

El segundo caso es también de mucha importancia por las molestias psíquicas á que ha dado lugar secundariamente.

Caso II.—Neuritis del nervio pudendo interno por inyección intramuscular de atophanil.

J. G., de veintiocho años, casado, de Madrid. (Número 3.013). Sufrió de ciática doble hacía cinco años. Hace seis meses empezaron á ponerle inyecciones intramusculares de atophanil y á la quinta, que colocaron muy baja en el glúteo derecho, notó instantáneamente de ponérsela que quedaba anestesiado el pene, los testículos y la región perineal. El enfermo ha quedado casi impotente, pues aunque recientemente tiene erección, como no percibe sensación ninguna en el pene no puede realizar el coito. Esto le ha producido un estado de tristeza y de hipocondría intensos, acentuándose recientemente por haberle asegurado un médico la incurabilidad de la lesión. La exploración neurológica revela una hipoestesia é hipoalgesia considerable de la región perineal, testicular y peneana, más acentuada en el lado derecho que en el izquierdo. Los reflejos tendinosos en las piernas están muy exaltados. No hay otros trastornos en la sensibilidad.

Recordemos que el nervio pudendo interno es la rama anterior más gruesa del plexo sacro y nace muy cerca del vértice inferior de este plexo para salir de la pelvis, en unión de la arteria pudenda interna, por la parte inferior de la escotadura ciática mayor al lado interno del nervio ciático, volviendo á penetrar en la pelvis más abajo, por la escotadura ciática menor. Una vez dentro de la pelvis se divide en dos ramas: la inferior ó perineal y la superior ó peneal, las cuales inervan la piel y algunos músculos del periné, del escroto y del pene (nervio dorsal del pene).

La inyección debió ser puesta algo por dentro del ciático y determinó bruscamente la anestesia neurolítica del nervio pudendo interno alcanzado en su breve trayecto extrapelviano.

Este caso nos muestra la posibilidad de provocar grandes trastornos emotivos por afectar la vida sexual de los sujetos. Recordamos haber visto en otra ocasión una señora que después de una inyección intramuscular de neotrepol, que le debieron poner en esta misma región, sufrió durante unos días fuertes pinchazos en la región perineal y en uno de los labios mayores, indudablemente por haber caído próxima al nervio pudendo interno la masa del líquido inyectado.

Las grandes y prolongadas perturbaciones motoras y sensitivas que estas neuritis médicas producen, justifican el que se llame la atención de los prácticos sobre la necesidad de una técnica cuidadosa en las inyecciones intramusculares á fin de colocar á los enfermos al abrigo de estos accidentes tan lamentables.

Madrid, 16 de Noviembre de 1935.

IDEAS CLINICAS

ESCLEROSIS VASCULARES

POR EL

DR. G. R. GONZALO

Suele ser idea muy generalizada en clínica, la de suponer que el proceso escleroso de los vasos cuando se presenta invade siempre por igual y en su totalidad todo nuestro aparato vascular, constituyendo la entidad nosológica denominada arterioesclerosis.

Pero la misma clínica se encarga de demostrarnos que no es así como las cosas suelen ocurrir en la realidad, pues ni todas las arterias tienen el mismo diámetro, ni todas desempeñan iguales funciones (siquiera sean análogas), ni todas riegan los mismos órganos, ni todas se encuentran en el mismo ambiente intersticial, ni todas, en fin, sufren por igual los efectos de la presión sanguínea, y estas distintas circunstancias, como fácilmente se comprende, no pueden menos de ejercer positiva influencia sobre la manera especial que cada grupo arterial tenga de enfermar y padecer en el curso de un proceso patológico por generalizado que nosotros queramos concebirle.

Son las arterias encargadas de regar los órganos que más intensamente trabajaron en el transcurso de la

vida, quizá por ser las que más intensamente sufrieron fenómenos de hipertensión accesional congestiva, las primeras que suelen manifestar la localización regional del proceso angioescleroso, y por eso tal vez, la endoarteritis cerebral del hombre consagrado á intensos trabajos mentales ó sometido á grandes emociones, la enterogastrohepática del gastrónomo, la renal del infectado, intoxicado ó autointoxicado, la pneumocardiaca del fumador, del alcohólico y, en general, del enfermo crónico de aparato respiratorio y así sucesivamente, sean las primeras manifestaciones de la esclerosis vascular, no en la totalidad del árbol circulatorio, sino en aquéllos vasos ó regiones vasculares que tuvieron razones suficientes para dicha localización.

Esta manera de concebir el proceso angioescleroso, nos facilita la explicación de hechos, al parecer paradójicos, como son: la hipertensión de enfermos no esclerosados, la hipotensión de otros con arterias superficiales gruesas y duras, los positivos trastornos de insuficiencia funcional de órganos sanos, con indemnidad de otros quizá lesionados, y mil más que no es necesario mencionar aunque sí fáciles de concebir.

La regionalización, pues, del proceso escleroso vascular, no está condicionada por lo que de general posee dicho proceso, sino por las condiciones locales que puedan afectar á la zona vascular en la que aquél se ha de localizar; por eso sufren el proceso angioescleroso con mayor frecuencia los vasos viscerales que los de los miembros, y dentro de los primeros, los de determinadas vísceras de modo preferente, originando una elevación tensional sanguínea, no cuando el vaso esclerosado sea el más grueso, sino precisamente cuando lo son los de mediano y pequeño calibre, pero en zonas de gran extensión y riqueza vascular, que son las que verdaderamente pueden oponer obstáculo serio al curso de la sangre una vez perdida su elasticidad.

Iniáase el proceso escleroso en los vasos la generalidad de las veces por la aparición de una infiltración más ó menos generalizada y difusa del endotelio arterial, de muy probable naturaleza trófica y origen tóxico que ordinariamente no suele dar lugar á signos clínicos apreciables cuando su intensidad no traspasa ciertos límites ó su extensión no es demasiado grande, proceso endoarterial que posteriormente transcende á las capas medias de la pared arterial, en las cuales podríamos decir es donde ha de instaurarse el verdadero proceso escleroso de calcificación, determinante del cuadro clínico final de arterioesclerosis.

La evolución, pues, del proceso clínico pudiéramos considerarla en dos etapas: una primera que puede denominarse endoarterial y otra segunda de esclerosis propiamente dicha.

Corresponden á la primera, cuando su extensión ó intensidad son de alguna consideración como ya dijimos, esos primeros síntomas difusos y generales, de difícil localización y clasificación entre los que descuellan por su gran importancia y significación clínica la hipertensión arterial mínima ó constante, acompañada ó no de la hipertensión máxima ó variable, determinada por la resistencia que al curso normal de la sangre

opone una importante y extensa red vascular, cuya luz arterial se ve disminuida por el engrosamiento de su endotelio á más de los espasmos reflejos de vasoconstricción que el mismo proceso determina. Una y otra causa originan á su vez fenómenos congestivos viscerales, de los cuales suelen ser los más significativos y alarmantes los de orden cerebral, sin que por ello falten los de otras vísceras (hígado, riñón, pulmón, etc., etcétera), dando lugar á esa serie de síntomas congestivos difusos de cerebro (vahídos, zumbido de oídos, sensación de vértigo, inestabilidad, pequeños mareos, etcétera, etc.) que tanto alarman al propio enfermo por no encontrar causa inmediata á qué atribuirles y que tanto desorientan al clínico incipiente hasta no medir la tensión arterial.

Es en este primer período del proceso de endoarteritis difusa cuando los casos clínicos poseen todo su valor, pues es en el que nuestros recursos terapéuticos pueden influenciar muy favorablemente el proceso y corregir los alarmantes síntomas mencionados mediante el plan dietético y medicamentoso adecuado á cada caso y cuya exposición nos conduciría mucho más lejos de nuestros deseos, dando á estas líneas una extensión que siempre me propuse no rebasar aun á trueque de exponer los asuntos en trabajos distintos é independientes.

Pasado este primer período endoarterial, instáurase con mayor ó menor rapidez, según circunstancias especiales de cada sujeto, el período escleroso propiamente dicho, en el cual las paredes arteriales resistentes y tensas en un principio, acaban por adquirir esa característica rigidez y dureza especial propia del proceso arterioescleroso ya instaurado, definitivo, permanente é incurable, en el curso del cual, á la par de una mayor ó menor hipertensión arterial, según el grado de extensión del proceso escleroso, comienzan á aparecer las insuficiencias funcionales de las vísceras, incluso el propio corazón, máxime si lo escleroso alcanzó á sus peculiares vasos, al propio tiempo que las características hemorragias, ordinariamente en las arterias parenquimatosas de las vísceras, originadas por la extrema fragilidad que la misma rigidez arterial comunica á los vasos; es el período último y fatal, ante el que nuestros recursos terapéuticos no pueden hacer otra cosa sino aliviar ó simplemente consolar.

En el transcurso evolutivo del proceso, ordinariamente, y según sus causas productoras (género de vida, intensas emociones, tabaco, alcohol, régimen alimenticio, etc., etc., etc.), de una gran lentitud, es fácil concebir los múltiples accidentes vasculares que pueden presentarse, algunos de tan extraordinaria gravedad, que por sí solos pueden acabar con la vida del enfermo.

Las hemorragias en ocasiones intensas del primer período hipertensivo, los fenómenos congestivos viscerales de este mismo período (cerebrales, hepáticos, pulmonares, renales, etc., etc., etc.), las múltiples molestias subjetivas que ésta misma hipertensión arterial determina principalmente en sistema nervioso, las epixtasis, enterorragias, hematurias y demás fenómenos vasculares-sanguíneos del mismo origen, y tantos otros

que fácilmente se presumen, son episodios que siempre habrán de tenerse en cuenta en la clínica, como manifestaciones multiformes de un solo y único proceso que fácilmente nos explica y alecciona no solamente sobre su patogenia, sino sobre nuestra conducta terapéutica, que en definitiva es lo más interesante á nuestros fines médicos, cuando queremos dirigirla sobre la verdadera causa patogénica.

Los episodios surgidos en el final del proceso, aquellos que aparecen cuando á la fragilidad arterial se unen las manifestaciones clínicas de insuficiencia funcional de las distintas vísceras (fenómenos cerebrales, tóxicos, hepáticos ó renales, gastro-entéricos, etcétera, etcétera, etc.), produciendo hemorragias intensas no congestivas como las anteriores, sino por rotura arterial de vasos más ó menos gruesos, son de tal naturaleza y gravedad, que ordinariamente rebasan la potencia curativa de nuestros recursos y acaban por arrebatrar la vida del enfermo en plazos de tiempo variables, según circunstancias y cualidades de cada sujeto.

Octubre, 1925.

Consideraciones sobre la patogenia de la infección renal ⁽¹⁾

FOR EL

DR. D. PEDRO CIFUENTES

Una cosa es *pielonefritis gravídica*, ligada á las alteraciones producidas durante el embarazo, y otra es la *pielonefritis puerperal* producida inmediatamente después del parto; ésta es siempre de causa hematógena, originada por una septicemia puerperal.

La *pielonefritis gravídica* coexiste, pues, con el embarazo y puede persistir después del parto.

La *pielonefritis puerperal* tiene su aparición en el período de puerperio.

Se confunden en su observación una y otra; pero cuando tal ocurre, es debido á que en muchos casos no han sido observadas y estudiadas más que después del parto, cuando las pacientes manifiestan la persistencia de ciertos síntomas y en las cuales, durante el período de embarazo, no fué hecho el detenido estudio de sus orinas.

Sin negarse la posibilidad en una embarazada de una infección ascendente del riñón consecutiva á lesiones uretrovesicales, esto es raro, y si ocurre, se trata de infecciones antiguas que se agudizan por el estado de embarazo, pudiendo progresar la infección hacia el riñón. Bredier y Thébaud han descrito formas de *pielonefritis ligera* que frecuentemente son tomadas por simples albuminurias del embarazo.

La causa predisponente, de preparación, en la *pielonefritis gravídica*, es la compresión del uréter por el útero grávido en la segunda mitad del curso del embarazo. Así lo han afirmado anatómicos y ginecólogos, entre ellos Olshausen y Pollack.

Para Mirabeau (según Leguen), más que la compresión ureteral, influirían la hiperhemia de la mucosa y las alteraciones que sufren las relaciones de la uretra, vejiga y uréteres, trastornando la excreción de la orina.

Para Cathala, más que compresión sobre el estrecho superior de la pelvis, hay estiramiento y distensión del uréter,

rechazado por el desarrollo intraligamentario del segmento inferior del útero.

Sea compresión, sea estiramiento del uréter ó los dos mecanismos, unidos á cierto estado congestivo sostenido por alteraciones en la excreción de orina (que según Delbet y Pasteau, son las verdaderas causas predisponentes), colocarán el aparato urinario en un estado de receptividad evidente para las infecciones microbianas. Ahora bien, ó esta infección está íntimamente ligada al estado grávido, ó es independiente de él.

Para explicarse bien esta influencia, es preciso examinar primero las modificaciones que el embarazo produce sobre el aparato urinario.

En el tercer mes del embarazo es cuando empiezan á manifestarse ciertas alteraciones de orden mecánico sobre la vejiga. Esta, por la adherencia de su cara posterior al útero, sufre un rechazamiento hacia adelante á expensas de esa cara posterior; el trigono vesical se eleva y esa deformación se acentúa en el sexto mes, alargándose su diámetro vertical.

De este modo, la vejiga queda con una parte (mitad superior), que pudiéramos llamar abdominal y que sigue al útero en su elevación, y otra inferior, que queda fija en la pelvis y adherida á la pared anterior de la vagina.

En el último mes del embarazo, el útero se enclava entre los uréteres como una cuña, quedando éstos rechazados hacia afuera y sus extremos como invaginados en un pliegue transversal de la mucosa vesical. En los últimos días del embarazo, cuando el encajamiento se acentúa, la vejiga está fuertemente comprimida contra la sínfisis pubiana, quedando sólo como cavidad vesical útil la parte de vejiga que está por debajo de dicha sínfisis.

Sobre los uréteres, como el útero al aumentar su volumen tiene tendencia á rechazarlos y separarlos, éstos quedan alargados. El calibre de los mismos se altera como ya había observado Cruveilhier, quedando dilatados.

Para muchos autores, esa dilatación es ocasionada por la compresión ejercida por el útero á nivel del estrecho superior, según había tratado de demostrar Bonneau en 1892; pero Pestalozza (39), en cortes de cadáveres, observó que esa dilatación no era debida á compresión á nivel del estrecho superior, sino que era producida por estiramiento, quedando el uréter como aplastado sobre la pared uterina y rechazado hacia abajo y afuera, mecanismo que ha sido demostrado por Cathala y Couvelaire.

Este último autor (21) admite además la acodadura del uréter producida por el encajamiento del útero. En una autopsia de una mujer fallecida durante el noveno mes del embarazo, encontró el uréter acodado sobre el pedículo vascular uterino. Esta acodadura la explica Couvelaire por la torsión del útero grávido, cuyo borde derecho, orientado hacia atrás, arrastra también en esa dirección á los vasos, y como el uréter desciende por detrás de ellos, se produce en él una acodadura á causa de esa brida transversal. Esto explica también, según el mismo autor, la frecuencia mayor de esa dilatación ureteral en el lado derecho.

Pollack, en 130 cadáveres de eclámpsicas, encontró 35 veces la dilatación. Lohlein, ocho veces en 32 observaciones necróscicas. Stadfeld, nueve veces en 16 casos. Según Leguen, esa dilatación al lado derecho se observa en el 65 por 100 de los casos.

Jolly, en 846 autopsias de mujeres en estado grávido, la encontró 115 veces, ó sea en el 13,5 por 100 de los casos. Según este autor, en 89 casos en que midió la dilatación, encontró dilataciones superiores á dos centímetros de diámetro en seis casos; en 48 casos, la dilatación era de 1 á

(1) Véase el número anterior.

1 y $\frac{1}{2}$ centímetros, y en 35 casos no pasaba de $\frac{3}{4}$ de centímetro.

La pelvis renal puede estar también dilatada durante el embarazo, y así lo ha comprobado Schickel por medio de la pielografía. Esta dilatación es poco acentuada de ordinario, y sólo en casos excepcionales llega a constituir una hidronefrosis.

Sobre el riñón el embarazo produce un estado de congestión permanente. Sus venas son más voluminosas que en el estado normal; de no existir lesiones anteriores al estado gravídico, éste sólo produce sobre el riñón esas alteraciones de orden congestivo acompañadas ó no de cierto estado de nefritis ó de albuminuria.

Expuestas las alteraciones que sobre el aparato urinario produce el embarazo, alteraciones que en un principio son mecánicas, se comprende que ellas servirán de base, de causa predisponente para que la infección se localice. Sigamos, pues, en el estudio del proceso de esa infección.

Para algunos autores, como Bar (22), esta infección es originada por lo que él llama colibacilosis gravídica. Evidente es que el colibacilo es el agente que, en general, produce esa pielonefritis, pues sólo en el 10 ó 15 por 100 de los casos se han encontrado otros gérmenes (estreptococo, estafilococo, enterococo), pero habiendo sido demostrado el origen intestinal de esa infección colibacilar, no es justo como dice Couvelaire, calificar de *gravídica* una infección que no es creada directamente por el desarrollo del embrión.

Opitz, en sus observaciones, encontró diez veces el colibacilo como agente productor y cuatro veces el estreptococo. Albeck en 56 casos encontró 43 veces el coli, nueve el estreptococo y tres el estafilococo.

Para algunos autores alemanes (Opitz, Stoeckel, Doderlein) la infección en la pielonefritis gravídica es ascendente, canalicular. Stoeckel, en una mujer en el noveno mes del embarazo, encontró leucocitos y colibacilos en la vejiga, así como en el tercio inferior de los uréteres; el cateterismo hecho hasta la pelvis renal no demostró la presencia de esos elementos.

La infección llamada gravídica está de ordinario relacionada con el intestino. En 1891, Achard y Renant indicaron la posibilidad de una infección sanguínea de origen intestinal, ideas que fueron aceptadas después de los trabajos de Bar. Puede decirse que hoy no hay ya discusión sobre este asunto, y recientemente Cabot, en Norteamérica, insiste sobre ello, afirmando que el estado del intestino en el embarazo provoca una bacilemia y baciluria consecutiva que puede secundariamente infectar al riñón (23). Esta patogenia de la infección hematógena de origen intestinal merece nos ocupemos de ella con algún detenimiento.

La observación de Vidal y Benard (40) referente á dos embarazadas en las que se siguió muy al principio la evolución de una supuración renal, es muy interesante. En estos dos casos, estos autores comprobaron en la sangre la presencia de colibacilos, deduciendo de esto que la pielonefritis era de origen hematógeno.

Cuando la infección en la llamada pielonefritis gravídica, en casos menos numerosos, sea debida á otros gérmenes, su origen será por entrada de los mismos en la sangre, procedentes de un foco ó herida ya genital, ya extragenital. En estos casos no colibacilares, observados después del parto, la patogenia puede ser debida á infección puerperal, independientemente de la naturaleza gravídica, como ya hemos indicado anteriormente.

Fué Heitz-Boyer el que, recogiendo los hechos ya observados de infecciones colibacilares urinarias, estudió este asunto, ayudado para ello de las observaciones de otros

autores internistas ó gastropatólogos. El origen intestinal de estas infecciones estaba ya admitido por ser el colibacilo un huésped habitual en aquel órgano. Según T. C. Roux y P. Duval, el éxtasis estercoral en el colon ascendente favorece la penetración del colibacilo en el torrente circulatorio si existe una alteración de la mucosa intestinal ocasionada por una crisis de enteritis, un purgante enérgico, etc.

Posner y Lewin produjeron en el conejo un estreñimiento artificial por ligadura ó oclusión del recto, y diez y ocho horas después de la ligadura observaron el bacilo coli en la sangre y las orinas (38). Oker-Blom comprobó también experimentalmente que un estreñimiento de diez horas permitía al bacilo coli invadir la mucosa, los canales linfáticos y ganglios mesentéricos.

Lo que se desprende de los numerosos experimentos realizados, es que en la mayoría de ellos el bacilo coli no produce la infección del riñón sano, y, en cambio, la produce cuando el riñón está preparado por un estado anterior (congestión, retención). Adquiere gran virulencia en riñones previamente enfermos.

Aceptando estas ideas, Bartianelli y Cuturi afirman que este microbio no actúa sobre el riñón sano y únicamente podrá producir bacteriuria, pero sería causa de pielonefritis en los casos en que haya lesiones del tejido renal, cálculos y otras infecciones, siendo una de las infecciones que con más frecuencia se observan con carácter secundario (34).

Cuturi ha repetido las experiencias de Posner y Lewin, confirmando que el colibacilo es tanto más patógeno sobre el riñón cuanto más preparado se encuentra éste por alteraciones anteriores.

Heitz-Boyer describe con el nombre de *síndrome entero-renal* un conjunto de cuadros patológicos que manifiestan la acción del intestino sobre el aparato urinario (24). Estos síndromes infecciosos que principalmente se manifiestan en forma de pielonefritis, tienen como causa la infección por colibacilos, bacilo de Eberth, paratíficos, y el enterococo. También ha observado infecciones por el pneumococo, pneumobacilo y bacilo disintérico, pero es el colibacilo el que ocupa el puesto preferente en las infecciones renales de causa intestinal en un 80 por 100 de los casos.

Considera este autor que en el mecanismo de esta infección hay tres etapas sucesivas: 1.º, una etapa intestinal que pudiéramos llamar de entrada, constituida por trastornos intestinales; 2.º, una etapa intermedia entre el intestino y el riñón, que está constituida por la vía vascular, y 3.º una etapa renourinaria al final, donde se manifiesta la infección (25).

En la *primera etapa* ó intestinal, incluye ciertos trastornos intestinales capaces de favorecer las infecciones urinarias.

1.º *Trastornos mecánicos*: ptosis intestinales, acodaduras, estrecheces, vólvulos, megacolon. Todas estas lesiones acarrear un obstáculo á la circulación de las materias fecales y determinan un estancamiento de ellas, produciendo como consecuencia una dilatación por encima de la lesión. Si tenemos en cuenta los estudios de Roux y Duval, salta á vista la diferencia patológica en las lesiones de la mitad derecha é izquierda del colon. La retención de materias fecales en el colon izquierdo constituye la forma benigna del estreñimiento y las heces no suelen tener gran acción infectante, pues esas materias á partir de la segunda porción del colon transversal están, por decirlo así, moldeadas, secas, y las bacterias que contienen son bacterias con escasa virulencia.

En cambio, la retención de materias fecales en el colon derecho favorecen fácilmente la infección, pues en esa por-

ción la vida bacteriana es intensa y el estancamiento activa la proliferación microbiana y la putrefacción intestinal.

2.º *Trastornos de orden secretorio*; son debidos á insuficiencia del hígado, del páncreas, y de las glándulas intestinales por escasez de jugos, lo que se traduce por una circulación defectuosa de las materias fecales.

Esta escasez de jugos produce una alteración en la circulación del contenido intestinal, favoreciendo así el paso de los microbios en la corriente circulatoria. Como prueba de esta influencia, Heitz-Boyer hace notar la mejoría producida en estos casos por el tratamiento opoterápico de esa insuficiencia secretoria que al mejorar la función intestinal, ha disminuído la infección urinaria.

3.º *Trastornos por infección*; consisten en un aumento de virulencia de los microbios, que normalmente viven en el intestino como el colibacilo y el enterococo. Este aumento de virulencia se manifiesta por crisis de enteritis agudas, apendicitis, agudización de enterocolitis crónica, fiebre tifoidea, disentería, etc.

Más que en los casos agudos se observan trastornos de infección urinaria en las crisis de agudización de procesos crónicos intestinales.

4.º *Trastornos de origen traumático*; éstos están constituidos por pequeñas lesiones que pueden ser producidas por parásitos intestinales y purgantes violentos.

En especial los oxiuros, tan frecuentes en los niños, explican la aparición de infecciones urinarias de origen intestinal.

La *etapa intermediaria* está formada por la vía circulatoria. Los microbios y las toxinas desde el intestino, van al riñón por los vasos. La primera parte de esta etapa será linfática pasando los microbios por los quilíferos y ganglios mesentéricos á la corriente linfática y de aquí á la circulación general.

Así, pues, en su primera parte, esta etapa puede ser por vía linfática, pero siempre al final es por vía sanguínea, siendo por intermedio de la sangre como el riñón se infecta.

La *etapa urinaria* ó final, marca el último término de este mecanismo patogénico. Los microbios pueden pasar por el riñón sin infectarle produciendo una simple bacteriuria cuando la eliminación microbiana no es muy intensa ni muy repetida. En caso contrario se producirán lesiones renales esclerosas (nefritis médicas), ó lesiones inflamatorias supuradas, con tanto más facilidad cuanto más preparado esté el terreno por lesiones anteriores del riñón, retención de orina, cálculos, estrecheces, etc., etc.

Tal es la patogenia de las infecciones renales explicada por el *síndrome enterorrenal* de Heitz Boyer, el cual pretende hacer de él una entidad nosológica pura. Sin negar la verdadera importancia de las infecciones urinarias de origen intestinal, creemos exagerado y un tanto sistemático el concepto que á esa patogenia se la quiere dar. Creemos que con ello se llega á una lamentable confusión de un *factor etiológico* con un *síndrome*. Pretender hacer de aquél una entidad morbosa, sería borrar de un golpe en la patología urinaria un gran número de afecciones (cistitis, pielonefritis) que tienen característica propia. Además, existen infecciones urinarias en las que aunque el colibacilo exista procedente de trastornos intestinales, esa infección es secundaria, pues antes de la llegada del colibacilo ó de su actuación, existía otra infección anterior por otros microbios. Un cálculo renal, un cálculo vesical, un enfermo prostático no necesitan del colibacilo para producir síndromes urinarios infecciosos, pues el estafilococo, el estreptococo, el pneumobacilo, etc., bien procedentes del exterior ó de origen hematógeno, pueden llegar antes que aquél y producir las lesiones supurati-

vas. Rafin (26) combate también en parte ese exclusivismo del síndrome enterorrenal, haciendo notar lo frecuente de otras infecciones urinarias que no son de origen intestinal.

••

INFECCION DIRECTA.—Es la infección del riñón por heridas traumáticas ú operatorias, capítulo que la mayor parte de los autores no mencionan. Lo juzgamos interesante por las segundas, puesto que las heridas traumáticas directas en lo que se refieren á la infección, no ofrecen ninguna característica especial, únicamente que van acompañadas de perinefritis.

Las heridas operatorias tienen para nosotros más importancia, y en especial hemos de fijarnos en la posible infección después de la decorticación renal, la nefrotomía y la pielotomía.

La infección operatoria ó post operatoria en estas intervenciones acarrea pielonefritis que á veces son rebeldes. Claro es, que la cápsula propia del riñón constituye una barrera de defensa y si sólo se ha practicado liberación renal hay escasas ó nulas probabilidades de infección propagada de la atmósfera perirrenal. Pero si se ha practicado decapsulación, las neoformaciones vasculares creadas entre la superficie del parénquima y los tejidos que le rodean podrán ser un medio de transporte de esa infección. Según Edebohls, esa circulación nueva se produce siempre. Para otros, aunque admitiendo esa neoformación vascular, la superficie de la zona cortical se cubre de una nueva cápsula de tejido conjuntivo (Albarrán, Bernard y Asakura) (27). Esa neoformación vascular es negada por Johnson, Fabris, Gifford y Zondek.

De todos modos, después de la decapsulación renal, es posible la infección del riñón si la zona perirrenal se infecta, como yo he tenido ocasión de ver un caso operado por nefritis dolorosa. Esa infección ¿fué por vía linfática ó por vía vascular neoformada? Es difícil la contestación en cuestiones aún poco conocidas, pero cabe más pensar en comunicación vascular directa, como algunos autores han demostrado que puede existir.

La nefrotomía y pielotomía por cálculos renales, originan algunas veces la infección renal. Hay que tener en cuenta, sin embargo, que en gran número de casos el riñón está ya infectado cuando operamos, pues el cálculo evoluciona asépticamente durante cierto límite de tiempo. Para Braasch, del Instituto Mayo, todos los casos de litiasis son infectados y no hace diferencia entre asépticos y sépticos; dice que es cuestión de grado de infección y que todo cálculo ocasiona piuria microscópica.

En la operación de nefrotomía, existen causas predisponentes de infección consecutivamente á la operación. Por tener el riñón una vascularización terminal, la incisión del parénquima, al seccionar algunas ramas arteriales, priva de riego á pequeños trozos de tejido en los bordes de la incisión. La isquemia parcial que esto produce, es para algunos autores causa de infarto, y según Langemack y Herman (28) ese infarto acarreará una esclerosis bastante extensa. Esta esclerosis tan extensa no ha sido demostrada por las experiencias de Wildholz y las nuestras, según hice constar en un trabajo anterior (29), sino que es muy limitada.

De todas suertes, la sección del parénquima ocasiona pequeñas zonas de infarto en los bordes de la incisión, así como la punción de la aguja al hacer la sutura, y aunque ese infarto evolucione muy asépticamente, la congestión que alrededor de esa zona se produce y el trabajo de eliminación que suele ocasionarse en esas pequeñas zonas mortificadas, serán una causa favorable á la infección por microbios

procedentes del exterior ó llegados por vía hematógica.

Los drenajes intrarrenales así como los intrapélvicos, aconsejados por algunos cirujanos en la nefrotomía y en la pielotomía, los considero perjudiciales por ser una causa evidente de infección operatoria. Únicamente debe aconsejarse, especialmente en la nefrotomía, en los casos muy infectados. En los demás y en la pielotomía, es mejor práctica el dejar desagüe de la herida operatoria, pero exterior al órgano.

En las infecciones anteriores á la operación, ésta puede mejorar notablemente á aquéllas.

Si la infección es moderada y el tejido renal se conserva aún en buen estado, si la composición de la orina es buena cuando el cálculo ha sido extraído, el riñón mejorará su función y la infección mejora. Otras veces la infección es más acentuada; hay lesiones destructivas y esclerosas; en estos casos aunque el riñón pueda cicatrizar, continuará disminuyendo la función del órgano por transformación fibrosa y reproduciéndose los cálculos en algunos casos. De aquí la indicación de nefrectomía en ciertos casos previamente infectados, como mejor solución para suprimir un foco de infección al enfermo.

Tal es, á grandes rasgos, el estudio de conjunto de la patogenia de la infección renal. Asunto es que merece aún estudios, especialmente experimentales, para esclarecer algunos puntos, muy en particular lo referente á la llamada infección ascendente y á ciertas infecciones insólitas, de misteriosa etiología, que hoy calificamos aún entre las hematógenas. Para bien de la Medicina en general, cada día es más ferviente el entusiasmo por el trabajo de investigación, repitiéndose y perfeccionándose los estudios de laboratorio aplicados á la clínica, único camino de la innovación progresiva en las ciencias biológicas.

* *

No he de terminar, ilustre compañero, sin manifestaros en nombre de esta Academia de cuya presidencia me honro, nuestra más viva satisfacción por habernos hecho la merced de venir á llenar el puesto que esta noche ocupáis. Esta Academia, que es vuestra casa, os vive agradecida y no olvida vuestra fecunda y provechosa gestión cuando fuisteis su presidente efectivo; de ella quedó como uno de sus rasgos, la publicación de los *Anales*, órgano de exteriorización de nuestros trabajos, la cual era una necesidad ha tiempo anhelada para la vida de esta Sociedad; en vuestra casa estáis pues, y la presidencia de Honor que esta noche ocupáis la tenéis bien merecida y nunca quedará mejor demostrado como esta noche, que quien honra á uno de los suyos, á un hermano del trabajo, se honra á sí mismo.

Y á todos vosotros, queridos compañeros, no sé como expresaros mi eterno agradecimiento por la prueba de afecto, confianza y distinción que me disteis al elegirme vuestro presidente. Mi reconocimiento no puede expresarse con palabras más ó menos galanas; básteos saber que es tan grande, como admiración siento, por la labor que en estos dos años habéis realizado y que de aquél como de ésta, guardaré en mi alma un imperecedero recuerdo de gratitud y de admiración.

He dicho.

Bibliografía.

1. Albarrán: Pielonefritis aséptica, in Tratado de Cirugía Clínica y Operatoria de Le Dentu y Delbet. Tomo 8.
2. Lewin y Goldsmith: Virchow's Archiv. 1893. T. 134 in Archives Urologiques. T. I, 4.

3. Guyon y Courtade: Sur le reflux du contenu vesicale dans les ureteres. Ann. des Mal. gén. urin. 1894.
4. Leguen y Papin: De la dilatation des orifices ureteraux. Archives Urologiques de Necker. T. I, 4.
5. Hallé: Les ureterites et pyelites. Thèse de Paris, 1888.
6. Karaffa: Folia Urológica, 1908. T. 2.
7. Widholz: Pielitis consecutiva a la desfloración (in Journal d'Urologie, 1912, 1.º)
8. Albarrán: Société de biologie, 1892.
9. Müller: Archiv. für klinische Chirurgie, 1912, fasc. 1.
10. Siveet y Stewart: La infección ascendente del riñón. Surgery, Gynecology and Obstetrics.
11. K. Walker: De la infección renal. British Medical Journal, Abril, 1922.
12. Delbet: Du rôle de la salpingite dans la pathogenie de l'infection rénale. Ass. Fr. d'Urologie, 1920.
13. Heitz-Boyer: A propos de la pathogenie de la tuberculose rénale. Ass. Fr. d'Urologie, 1910.
14. Palazzoli y Vaqueret: Sur le bacteriurie. Revue Clinique d'Urologie, 1913.
15. Lamierre y Abramí: L'infection descendante des voies urinaires dans la fièvre typhoïde. Journal d'Urologie, 1912, T. II.
16. Le Fur: Des infections urinaires staphylococciques. Assoc. Fr. d'Urologie, 1921.
17. Souper: Infección metastásica de estafilococos. British Medical Journal, 1920, Febr.
18. Reynaldo dos Santos: Complicaciones renales y perirrenales de la forunculosis. La Medicina Contemporánea. Lisboa, Octubre de 1912.
19. Leguen: Traité médico chirurgical des vices urinaires.
20. Bazy: La pyelonephrite gravidique n'existe pas. Ann. Gén. Urins., 1909. T. I.
21. Couvelaire: Des pyelonephrites dites gravidiques. Journal Medical. Mayo 1922.
22. Bar: La période présuppurative de l'infection des uretères. Paris, 1904.
23. H. Cabot: Papel del colibacilo en las infecciones del riñón (New York State Journal of Med. Febr. 1921, in Journal d'Urologie, Oct. 1921.)
24. Heitz Boyer: Nephrites et Pyelonephrites d'origine intestinale. Soc. Med. des Hôpitaux. Julio 1919.
25. Heitz-Boyer: Le syndrome entero-rénale. Journal Medical Français. Mayo 1922.
26. Rafin: Le syndrome entero-renal. Etude critique. Lyon, 1923.
27. Michon: Ureterites et periuréterites. Encyclopedie Fr. d'Urologie. T. III.
28. Papin: Physiologie pathologique des operations rénales, in Encyclopedie Fr. d'Urologie. T. III.
29. Cifuentes: Resultats éloignés des operations contre la lithiase rénale. Congr. Int. de Roma, 1924.
30. Colombini: Pyelite gravidique. Journal d'Urologie. T. 10.
31. Pedersen: Le colibacille dans les affections de l'appareil urinaire (in Journal d'Urologie. T. V.
32. Jeannin: Etude clinique de la pyelonephrite des suites des couches. Progrès Medical, 1908.
33. Ziegelmann: De la pyelonephrite gravidique. Archives generales de Med. 1905, núm. 28.
34. Cuturi: Contribution clinique et experimentale a l'etude de l'action du Bacterium coli sur le rein. Annales génito-urinaires, 1911. 1.
35. Wassermann: Las pielonefritis de colibacilos. (The American Journal, in Journal d'Urologie, 1912, I.)

36. W. Ayres: Infección del riñón por el colibacilo. (Medical Record. Mayo 1913.)
37. Keyes: Infecciones del riñón (in Modern Urology, de Cabot. T. II.)
38. Posner y Lewin: Berliner Klin. Wochenschrift, 1895, núm. 6.
39. Chevassu: Pyelonephrite gravidique. Encyclopedie Fr. d'Urologie. T. II.
40. Vidal y Benard: Pyelonephrite gravidique descendente. Journal d'Urologie. Mayo 1912.

Las aguas mineromedicinales en la sífilis

PER EL

PROF. DR. JOSÉ GARCÍA VIÑALS

(NOTA PREVIA)

Las aguas sulfurosas, excelentes reductoras, han preparado y siguen preparando centenares de lues tórpidas, bien entendido, para volver a entrar con éxito después de los óxidos catalizadores: son los éxitos de Aquisgran y Archena.

J. PEYRI.

Es asunto que se da por tratado y abandonado el de las aguas minerales y la sífilis. De un lado los sifiliógrafos, que han perdido toda la fe en esta terapéutica, desde que cuentan con poderosos (aunque relativos) antilnéuticos, y de otra la indiferencia de los hidrólogos, llamados a la defensa de su terapéutica. En preparación de un trabajo extenso, con casuística clínica, la lectura de un magnífico artículo del profesor Jaime Peyri, acerca de las «Nuevas interpretaciones de la acción terapéutica de los fármacos llamados quimioterápicos» (1), me incita a no dejar pasar más tiempo sin exponer algunas nociones teorico-prácticas, relativas a un asunto de tan vital importancia como es este para los enfermos sifilíticos y para los especialistas que tratan a sus clientes sin prejuicio de escuela.

Debemos dividir el trabajo en varias partes, que enunciaremos del modo siguiente:

- 1.º ¿Las aguas minerales curan la sífilis?
- 2.º La terapéutica moderna, ¿esteriliza como se esperaba del espiroqueto de Schaudin?
- 3.º ¿Cuándo conviene a los enfermos sifilíticos ser tratados por las aguas minerales?
- 4.º ¿Necesidad de la simultaneidad de ambas curas?
- 5.º Conclusiones.

I

De todos los modernos trabajos acerca de las infecciones, se deducen unas cuantas ideas generales, aplicables a la sífilis y que entran en el cuadro de la inmunidad; opsoninas, aglutininas, precipitinas, bacteriolisinas, etc., y todos los medios teóricos que el organismo emplea para curarse espontáneamente de una infección, son los que la terapéutica moderna, sobre todo vacunoterápica y sueroterápica, despertando defensas ó aportándolas, busca la manera de acrecentar ayudando y excitando a la producción de estas defensas. Uniendo a estos estudios, que pudiéramos llamar exclusivamente biológicos, los estudios de última hora de la fisicoquímica, han hecho al profesor Peyri pensar y exponer una curiosa teoría, científicamente rigurosa, llena de pura doctrina, al buscar la explicación de la acción de los

medicamentos llamados quimioterápicos en los fenómenos de catalisis; y que el citado profesor no va descaminado en sus juicios nos lo corrobora la semejanza, yo diría identidad, entre los fenómenos naturales de curación espontánea de las enfermedades (reacciones lentas, que alguna vez no llegan a término), y los fenómenos que la fisicoquímica nos enseña con el nombre de aceleradores de las reacciones químicas ó catalisis. Todas las reacciones químicas tienden a verificarse espontáneamente, pero si mezclamos en la reacción una substancia catalizadora, esta reacción se verifica más rápidamente y con una velocidad mucho mayor que abandonada a sus fuerzas naturales. Sentados estos antecedentes, es preciso examinarlos y aplicarlos a la curación de la sífilis por las aguas minerales.

Es axioma en la ciencia hidrológica, que las aguas minerales no curan la sífilis, pero desde tiempos remotos, se viene en su tratamiento; por algo será.

Creo que esta afirmación tan rotunda no ha nacido del pleno convencimiento de los hidrólogos, sino del contagio que la repetida frase ha hecho en su inteligencia, pues la acción de movilizadoras del mercurio y bismuto que tienen las aguas (sulfurosas siempre), será única y exclusiva, ó se mezclará en estas reacciones alguna acción quimioterápica especial del azufre especial de las aguas?

Si se pudiera contestar a esta pregunta de un modo satisfactorio, tendríamos resuelto el pleito. Nadie se ha preocupado de estudiar el estado serológico de estos enfermos antes y después de una cura crenoterápica exclusiva. Es posible que se experimentaran algunas sorpresas. Pero no quiero que se me achaquen entusiasmos, condenados hasta ahora por quien tiene autoridad para hacerlo, y en esta breve nota, en la que no voy a hacer más que una exposición, un índice de materias, me limitaré a fijar conceptos.

Los medicamentos quimioterápicos obran sobre la sífilis por una acción catalizadora. ¿Cómo obran en general las aguas minerales? Por un procedimiento análogo, según estamos cansados de estudiar en el laboratorio y en la clínica. En el primero, con la reacción del agua oxigenada, y en la clínica crenoterápica, al observar que la acción de este remedio es acelerar las reacciones, sacar de su torpidez enfermedades crónicas, agudizar algunos síntomas, provocar una terapéutica de estímulo (como dicen los alemanes), al igual que la proteinoterapia. No es otra cosa el brote termal y la fiebre termal que acompaña a muchos tratamientos por aguas precisamente sulfurosas. Y en el caso concreto de la sífilis, cuando por el tratamiento crenoterápico aparecen roséolas ó se aumentan las cefalalgias, ¿no se parecen mucho estos fenómenos a la reacción de Herxheimer provocada por los arsenobenzoles?

Es decir, que las aguas minerales sulfurosas no curan la sífilis por sí solas; pero son catalizadoras que aceleran las reacciones orgánicas, pueden producir una acción favorable en la curación ó en el tratamiento de los sifilíticos por otros medicamentos.

II

Al aparecer el medicamento de Ehrlich, pomposamente adornado con la frase de *esterilisans magna*, se creyó resuelto el problema curativo de la sífilis. Efectivamente, el paso fué trascendental; las lesiones retrocedían rápidamente, las reacciones serológicas se hacían negativas y algunos casos de reinfección parecían venir a dar la razón a los entusiastas. Precisamente nosotros fuimos de los primeros en experimentar el salvarsán 606, ayudando como internos de la Clínica de Obstetricia al profesor Sáinz de Aja y verificando por orden suya la reacción Wassermann en todas las emba-

(1) Los Progresos de la Clínica, Mayo, 1925.

razadas que ingresaban y que eran tratadas por el salvarsán si se comprobaba su infección sífilítica.

(Haremos un aparte para decir que contra los enemigos del Wassermann, podemos presentar nuestra experiencia de entonces de que ni una sola vez estaban en desacuerdo los síntomas clínicos y los serológicos.)

Con esto queremos exponer que fuimos de los primeros en reconocer las excelencias del nuevo medicamento. Pero después no somos nosotros los alejados de la especialidad, sino los mismos especialistas y los farmacólogos, que desde la aparición de los arsenobenzoles se han dedicado a perfeccionarlos y a completarlos con medicamentos muy distintos, como son los bismúticos; señal de que no estarán muy convencidos de la eficacia definitiva del fármaco, los que discutiendo siempre la esterilización magna, nos dan la razón de que no se ha encontrado todavía lo definitivo en la curación de la sífilis.

La aplicación del bismuto a la terapéutica antisifilítica ha sido un retroceso, a nuestro parecer, en el brillante camino de los salvarsanes; porque con el bismuto volvemos a los tiempos del mercurio, reconocido hoy todavía como la medicación fundamental o por lo menos indispensable.

El bismuto, al igual que el mercurio, se emplea casi en general en compuestos insolubles, se acumula y retiene enquistado igual que el mercurio, necesita un agente movilizador, que son las aguas sulfurosas (ó los ensayos de proteíno-terapia asociada) y tiene los mismos inconvenientes para su eliminación que los mercuriales. Sin embargo, ha hecho rápidamente su camino y hoy comparte con el arsénico la terapéutica sífilítica y hasta encuentra indicaciones en la sífilis nerviosa, que no han podido comprobarse ni las mezclas de silbersalvarsán, que parecían un día tan eficaces en las neurosífilis, siendo este último medicamento una demostración más de la tesis de que se necesita un catalizador para que los medicamentos tengan toda su eficacia curativa.

El azufre de las aguas sulfurosas (cloruradas además, *Archena, Aquisgran*), las consideramos como catalizadores de los medicamentos antisifilíticos quedando su papel reducido a esta acción, modestamente, porque nos faltan datos experimentales, para ascenderlas a la categoría de catalizadores orgánicos directamente, sin necesidad de otros medicamentos intermediarios.

Su modo de ser tomadas en ingestión nada significa, si conocemos el ciclo del azufre dentro del organismo, tan bien estudiado por de Rei-Peillade y las modernas tentativas del tratamiento por ingestión de la sífilis por los preparados arsenicales.

Es decir, que en resumen, las aguas sulfurosas no curan la sífilis por sí solas. ¿Pero la curan los demás medicamentos empleados en su tratamiento?

III y IV

¿Cuándo conviene a los enfermos sífilíticos ser tratados por las aguas?

Así como no se puede hacer esta pregunta si se trata de otros medicamentos, puesto que a veces depende de su rapidez en la aplicación el éxito terapéutico, con las aguas minerales sí cabe y hasta es imprescindible fijar la época de la enfermedad en la que más eficaces se muestran.

Lo mismo que para todas las enfermedades tratables por las aguas, tenemos la primera indicación en la torpidez y cronicidad. No se nos ocurrirá tratar a un sífilítico primario con chancre en un balneario. Después de esta primera condición, debemos fijar la más importante: cuándo debe acudir un enfermo sífilítico a un balneario como Archena, en relación con su tratamiento medicamentoso.

Todos los períodos de la sífilis son tratables en los balnearios en cuanto método coadyuvante de los demás tratamientos. ¿Pero es igualmente eficaz el tratamiento simultáneo que el extemporáneo? Es decir, ¿se deben tratar con el bismuto y el mercurio y los salvarsanes a los enfermos en el balneario ó fuera de él?

Es la pregunta más difícil de contestar y el verdadero nudo de la cuestión. Todos los especialistas, aun los incrédulos, autorizan y aun aconsejan la ayuda terapéutica de las aguas minerales, pero no están de acuerdo en esta cuestión. Y es lo que en pocas palabras quisiera dejar dilucidado, después de nuestra experiencia en numerosos casos vistos y estudiados en uno de los balnearios más indicados para este tratamiento, no sólo de España, sino del mundo, *Archena*, que con *Aquisgran*, se reparten la hegemonía de estos tratamientos (1).

Casi se puede contestar en dos palabras: conviene el tratamiento simultáneo de bismuto ó mercurio con las aguas sulfurosas, cuando exista alguna contraindicación para estas medicaciones. Estas contraindicaciones son las dificultades de eliminación; los fenómenos tóxicos; las estomatitis; los enfermos insuficientes de riñón. En todos los demás casos creemos que los enfermos deben ser tratados antes de ir al balneario, inmediatamente antes. Buscando en las aguas sulfurosas un reposo para su medicación y un catalizador que eficazmente coadyuve a la acción de los medicamentos bismúticos y mercuriales.

La eliminación rápida, la movilización de los medicamentos antedichos por las aguas sulfurosas cloruradas, se verifica de una manera notable, y los baños termales, las estufas de sudación haciendo que la piel sustituya al riñón en el trabajo eliminatorio, son de una eficacia enorme, y en muchos casos imprescindibles. Unido a esto la acción reconocida por todos del azufre al interior, pues es corriente en algunas clínicas extranjeras la ingestión de azufre al mismo tiempo que los medicamentos antisifilíticos, siendo esta la tendencia preponderante en Francia, en donde se tratan muchos enfermos sífilíticos en los establecimientos de aguas sulfurosas. Las ventajas que esta simultaneidad tiene al decir de los hidrólogos franceses, no la creemos tan brillante como ellos dicen. Nuestra opinión es que una eliminación demasiado rápida de los medicamentos antisifilíticos por las aguas sulfurosas restarían eficacia a estos medicamentos, que enquistados tienen también una misión que cumplir: la de catalizadores. (Peyri).

CONCLUSIONES

1.^a Las aguas mineromedicinales sulfurosas cloruradas, no se ha demostrado todavía que sean curativas por sí solas de la sífilis en sus distintos períodos y localizaciones.

2.^a Los medicamentos quimioterápicos usados en el tratamiento de la sífilis, aunque representan un gran progreso, no han alcanzado el ideal pensado por Ehrlich, de la esterilización magna.

3.^a Estos medicamentos y posiblemente todos, no son más que catalizadores que aceleran reacciones naturales de curación.

4.^a Todos los enfermos sífilíticos obtendrán el máximo de beneficio de sus diversos tratamientos si acuden a hacer una cura en aguas sulfurosas cloruradas, del tipo de Archena, Alceda-Ontaneda, Zaldívar, Aquisgran, etc., prefiriendo las que a su composición química, una otras propiedades

(1) En este lugar me complazco en hacer público mi agradecimiento al médico director, Dr. Pamplona, por las facilidades que me ha dado para el estudio de los enfermos.

físico químicas, como termalidad elevada, radiactividad, etc.

5.ª No es precisa la cura simultánea de los enfermos en los establecimientos termales, siendo más beneficioso que vayan recién tratados y reservando el tratamiento simultáneo para aquellos que tengan alguna contraindicación, principalmente en cuanto a la dificultad de eliminación del bismuto ó mercurio.

Bibliografía. (1)

EL SENO ESFENOIDAL. ANATOMÍA, EXPLORACIÓN Y CIRUGÍA.

Los profesores de la Universidad de Strasbourg, Georges Canuyt y Jean Terracol, acaban de publicar un libro, que como todos los del profesor Canuyt, es un modelo de estudio práctico de cuantas complejas cuestiones abarca el llamado *problema esfenoidal*. Efectivamente, estas pequeñas cavidades situadas en las porciones más ocultas de las fosas nasales, como las células etmoidales posteriores, constituyen actualmente un vasto capítulo de la patología que por sus complicadas relaciones anatómicas es el punto de contacto entre el rinólogo y el oculista, pues determinadas afecciones oculares como, por ejemplo, la neuritis retrobulbar, han experimentado tales variaciones en su curso, con las intervenciones en estos antros, que las diferentes publicaciones de casos de curación de enfermos antes condenados á la ceguera, provocaron un considerable revuelo científico, datando desde el año 1847 los primeros trabajos encaminados al conocimiento anatómico, fisiológico y clínico de tales cavidades, capaces de provocar los más complicados síntomas susceptibles de curar y que simulando unas veces estados catarrales nasofaríngeos y otras presentando definidas supuraciones de las mismas, como los casos de Laurens, Fraenkel, Lichwitz, Laperonne, etc., etc., gracias al desenvolvimiento de la cirugía rinológica han llegado á ser intervenidas, logrando con la moderna técnica llegar á los más recónditos escondrijos anatómicos, en los cuales los gérmenes encontraban la mayor impunidad.

En el libro de Canuyt y Terracol encontramos en todos sus capítulos un documentado estudio de estas cuestiones, lo mismo dentro del orden de la anatomía como de exploración y lo mismo que se ocupa con todo detalle de las dimensiones, capacidad, prolongaciones, vascularización, etc., del antro esfenoidal, se detiene en la descripción del canal óptico con todas sus características, de su circulación y la de los órganos intracanaliculares, demostrando con claros esquemas sus relaciones con los senos posteriores y de éstos con la hipófisis.

En los capítulos que se ocupan de la exploración describe las distintas posiciones que debe adoptar el enfermo para las radiografías con esquemas y pruebas obtenidas con las diferentes técnicas, como la de Gunsett, Gachot y Wohlhueter, de Strasbourg, con la placa intrabucal.

Los últimos capítulos están dedicados á la técnica quirúrgica endonasal por vía de los cornetes, describiendo los tiempos clásicos con los puntos de referencia para la trepanación, en numerosos grabados, ocupándose también de los incidentes y accidentes postoperatorios.

Al ocuparse del procedimiento endoseptal preconizado por Hirsch, describe el procedimiento de Segura, ilustrado como el anterior con diferentes grabados, terminando con una abundante bibliografía de estas cuestiones.

Esta nueva obra de Canuyt y Terracol escrita con la

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

más fina galanura constituye una recopilación de cuantas ideas existen hoy día acerca de estos asuntos que si importantes son para el rinólogo, no dejan de serlo menos para el oculista.

Madrid, 1.º de Diciembre de 1925.

DR. JOSÉ M.ª BARAJAS

LAS ENFERMEDADES DE LAS GLÁNDULAS ENDOCRINAS, por el doctor Kund H. Krabbe, de Copenhague. (Marín, editor.) Precio, 8 pesetas.

Una síntesis con talento y la base suficiente de cultura es siempre algo definitivo, tanto en el terreno científico como en el literario ó filosófico.

Ahora bien; nada hay tan difícil como encerrar en breves palabras todo un pensamiento, ó la serie de pensamientos que constituyen una rama de la ciencia; por lo tanto, todo libro logrado en este sentido, tendrá para nosotros un mérito apreciable.

La síntesis, el laconismo, no hay otro remedio que reconocerlo así, es más propio de las razas del Norte, que de los cálidos temperamentos meridionales. La vistosidad eufónica y brillante, el turbión de palabras vistiendo una sola y, por lo general, pobre idea, es lo característico de nuestros temperamentos meridionales.

El Dr. Kund H. Krabbe, de Copenhague, autor del libro «Las enfermedades de las glándulas endocrinas», siguiendo los impulsos de su temperamento, ha conseguido en este libro hacer la síntesis más completa de la endocrinología en el momento actual.

La endocrinología es acaso la parte más compleja de la Medicina y su conocimiento en el momento (conocimiento completo) necesario, no sólo al cirujano é internista, sino al especialista, sea cual fuere la materia de su especialidad.

Es un libro para el alumno y para el médico general, un breviario de la endocrinología contemporánea que encierra, como dice el prologuista ilustre, *todo lo que sabemos sobre esta materia*, libre de cuanto es puramente una hipótesis discutida ó un síntoma no comprobado.

Mucho más que las palabras de nuestra pluma poco autorizada, habla el nombre que apadrina con un prólogo esta obra, el Dr. Gregorio Marañón, primera autoridad no sólo de esta materia, sino de la Medicina interna contemporánea, estampa el frente de este libro las palabras siguientes:

«... el libro del profesor danés Kund H. Krabbe, representa una expresión inmejorable de este período clásico. Toda su obra anterior, conocida y admirada por los especialistas, denotaba esa ecuanimidad que ahora en su pequeño tratado se revela espléndidamente. El médico práctico puede leerlo y estudiarlo con la seguridad de que todo lo que sabemos está allí muy claramente expuesto, y que todo lo que falta es, ó porque no es verdad ó porque siendo hipotético, la hipótesis es demasiado grosera para atravesar el fino cedazo de la crítica de Krabbe.»

El sentido de estas palabras, después de leído el libro, adquiere palpable realidad y se comprende que éstas son algo más que la obligada cortesía del prologuista.

J. M. TOMÉ Y BONA

TRATAMIENTO DE LA DIABETES POR EL MÉDICO GENERAL Y POR LA INSULINA, por los profesores Carlos von Noorden é Isaac.

La casa Julius Springer, la editora de las magníficas publicaciones médicas *Klinische Wochenschrift* y *Wiener Klinische Wochenschrift*, ha publicado en su colección de Espe-

cialidades para médicos, las tres conferencias que dieron en Berlín los profesores von Noorden é Isaac, sobre el tratamiento de los diabéticos en su propio domicilio y empleando la insulina.

Cuanto digan estos dos autores, tiene una gran importancia en el tratamiento de la diabetes, ya que ellos son entre los europeos los que más diabéticos han asistido. Las 60 páginas que constituyen este folleto no tienen desperdicio, lástima que, haciendo referencia constantemente á otras publicaciones de los autores, desgraciadamente no vulgarizadas entre los lectores españoles, pierda el libro un poco del interés y de la claridad que seguramente tendrá entre los lectores alemanes. De todos modos, este folleto deja grandes enseñanzas, por lo menos una fundamental, y es, que el tratamiento de la diabetes debe ser individualizado, adaptándolo á cada caso particular, que no deben emplearse ni los tratamientos ni los regímenes tipos. Cada enfermo requiere un estudio muy detenido si la terapéutica ha de serle eficaz. También se recoge otra enseñanza y la falacia del diagnóstico de glucosuria alimenticia, de glucosuria nerviosa, con el que se enmascara una diabetes en sus comienzos, precisamente cuando el régimen podría ser más eficaz y terminar con una enfermedad que, descuidada de manera voluntaria, progresa hasta hacerse incurable.

Recomendamos el conocimiento de este librito seguros de prestar un servicio á los médicos españoles.

DR. P. M.

Periódicos médicos.

HEMATOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Algunos casos de diátesis hemorrágicas tratados con zimema, por S. Gutiérrez Macía y Carlos Elósegui.**—Las diátesis hemorrágicas forman un grupo de enfermedades cuyo síntoma más saliente es una gran propensión á las hemorragias, manifestándose éstas ya espontáneamente, ya por la acción del más pequeño trauma, en forma y proporciones distintas, según los casos.

La mayoría de estas enfermedades son de origen infeccioso ó tóxico, pero la causa, en realidad es desconocida. Otras veces, como sucede en los síndromes hemolíticos en los que el factor herencia tiene una importancia extraordinaria, no se encuentran antecedentes infecciosos ó tóxicos inmediatos, aunque se sospecha que intervienen en su génesis procesos infecciosos de los ascendientes.

A estas enfermedades que Pittaluga en su clasificación de las hemopatías incluye dentro del grupo de las hemodistrofias, pertenecen la hemofilia, púrpura hemorrágica, enfermedad de Barlow, enfermedad de Winckel, hemoglobinuria paroxística, etc.

El tratamiento sintomático en estos procesos tiene gran importancia: él va encaminado á aumentar la coagulabilidad de la sangre casi siempre disminuída. Huelga decir que siempre que se sospeche una causa específica, el tratamiento etiológico debe ser empleado.

Diversas sustancias han sido utilizadas para aumentar el poder coagulante de la sangre. Ninguno de los remedios que pudiéramos llamar indirectos han dado resultados plenamente convincentes. En cuanto al empleo de medios opoterápicos (directos), con objeto de aportar á la sangre elementos de que carece en estos casos, se han empleado sangre fresca humana y de mamífero, plasma y suero fresco hu-

mano y de caballo, emulsiones de hígado y riñón finamente triturado, etc.

El zimema, que ha sido la preparación opoterápica utilizada por nosotros en los enfermos de la consulta de Parasitología y Hematología de la Facultad de Medicina de Madrid, dirigida por el Dr. Pittaluga, es un producto á base del fermento ó enzima coagulante de la sangre obtenido de los leucocitos y plaquetas del caballo que, como se sabe, actúa sobre el fibrinógeno, dando lugar á su transformación en fibrina y con ésta á la coagulación de la sangre.

OBSERVACIONES PERSONALES

Entre el abundante número de casos tratados con zimema, hemos seleccionado los que más abajo se relatan, porque á más de ser los más interesantes, disponemos de ellos un mayor y más rico historial tanto de la enfermedad como de tratamiento y sus resultados. En especial, hemos concedido mayor interés á aquéllos en los cuales hemos estudiado la coagulación sanguínea y su marcha durante el tratamiento mediante el procedimiento de Fonio, con el cual hallamos la *valencia de la coagulabilidad*, ó sea la capacidad de la sangre de vencer la anticoagulabilidad de una mayor ó menor cantidad de sulfato de magnesio obteniendo así dos valores; el de la *Valencia grande* (V. normalmente 1,5 — 2), representado por la cifra del título de la solución de sulfato de magnesio cuyo poder anticoagulante ha sido vencido por la sangre en un grado tal que ésta ha logrado formar en el pocillo donde se mezclaba con dicha solución un coágulo adherido á la pared y representado por el total de la mezcla *sangre + solución de sulfato de magnesio*; y la *valencia pequeña* (v, normalmente 2,5 — 3,5) aquella cifra de cantidad por ciento de sulfato de magnesio cuya anticoagulabilidad ha sido contrarrestada por la sangre para formar un coágulo discoideo y movable en el fondo del pocillo.

Para mayor brevedad, en los casos que á continuación se relatan, omitiremos de intento ó sólo señalaremos rápidamente todo aquello que no se relacione con la coagulación sanguínea, punto principal de nuestro estudio.

Caso I.—G. M., doce años. (Hemofilia familiar.)

Antecedentes familiares.—Seis hermanos, cuatro hembras y dos varones, pacientes los dos de hemorragias, aunque uno de ellos en mucho menor grado que nuestro enfermo. *En su familia materna*, dos hembras y un varón, aquéllas sanas, éste fallecido á consecuencia de una copiosa hemorragia. Vive la abuela de nuestro enfermo, la cual tuvo un hermano, fallecido á consecuencia de fuertes y repetidas hemorragias.

Antecedentes personales.—Nacido á término. Lactancia materna de quince meses; desde la edad de once meses ha tenido muchas hemorragias y frecuentes hemartrosis en las articulaciones del codo y de la rodilla.

Estado actual.—Sujeto pálido y decaído, muchas azules en piernas y brazos. Voluminosa hemartrosis en el codo izquierdo y en la rodilla derecha con atrofia muscular y ósea de la misma, consecutiva á la inmovilidad obligada por frecuentes hemartrosis.

La exploración, detenida en todos sentidos, no acusa principalmente los signos generales de una intensa anemia y de una falta de desarrollo somático é intelectual muy avanzada. En la orina nada anormal, salvo una gran cantidad de cristales de oxalato de cal y de hematíes en los sedimentos.

Coagulovimetría (método de Fonio):

$$V = v = 0,5.$$

Al cabo de las dos horas, tiempo normal para las lectu-

ras en este procedimiento, no llegó a formarse coágulo alguno en ninguno de los pocillos. A las cuatro horas, la lectura dió el valor que anotamos más arriba. Normalmente, á las dos horas de poner en contacto la sangre con las soluciones de sulfato de maganesio se forman coágulos V, esto es, grandes y adherentes, hasta el pocillo que contiene la solución de 1,5 de la citada sal y coágulo (v) hasta la solución titulada al 3 ó 3,5 por 100.

El día 28 de Enero comenzamos en este enfermo un intenso tratamiento reconstituyente y antihemorrágico á base este último principalmente de zimema. Iniciándose un alza de la coagulabilidad sanguínea repitiéndose, no obstante, las hemorragias. Se continúa este tratamiento aumentando rápidamente el poder coagulante de la sangre hasta alcanzar valores normales, desapareciendo á la vez las hemorragias. Veinte días después de la supresión del medicamento, tuvo dos nuevas hemorragias coincidiendo con un descenso del valor v. Comenzando nuevamente la administración del producto, vuelve á subir de nuevo la valencia de coagulabilidad y desaparecen las hemorragias.

Gracias, pues, al empleo de este medicamento, pudimos mantener al enfermo sin hemorragias durante mucho tiempo, con lo que conseguimos reponerlo mediante el tratamiento reconstituyente, que de otro modo y con las continuadas hemorragias, hubiese sido inútil, ya que las nuevas pérdidas sanguíneas hubieran indudablemente malogrado su acción.

Caso II.—A. R., sesenta y dos años. (Púrpura hemorrágica.)

Desde los treinta años, después de haber padecido una fiebre tifoidea, ha tenido propensión á gingivorragias, presentándose una agravación de las mismas en intensidad y frecuencia desde hace ocho años; teniendo desde esta fecha metrorragia continua.

Coagulovimetría:

$V = 0,5 \text{ v} = 1$ (Valores inferiores á los normales.)

Se instituyó en esta enferma un tratamiento antihemorrágico á base principalmente de zimema; dos inyecciones de un centímetro, durante once días, además de un intenso tratamiento reconstituyente, al cabo de los cuales el método de Fonio nos dió los valores siguientes:

$V = 1,5 \text{ v} = 2$. (Sensiblemente normales.)

habiendo desaparecido por completo la metrorragia y las demás formas hemorrágicas que la enferma venía sufriendo.

Caso III.—P. D., veintiséis años. (Púrpura.)

A la edad de los diez años, comienzan los primeros síntomas de la enfermedad actual, manifestándose éstos por una copiosa epistaxis. A los diez y siete años, fuerte metrorragia, coincidiendo con ésta, epistaxis, gingivorragia y aparición simultánea de manchas rojas puntiformes en el dorso de la lengua y mucosa bucal. Desde esta fecha y alternando con períodos de calma, tuvo diferentes manifestaciones hemorrágicas.

Actualmente, se aprecian en distintas zonas de la piel manchas hemorrágicas epidérmicas é hipodérmicas: además, la enferma presenta signos evidentes de una gran desnutrición consecutiva á frecuentes pérdidas sanguíneas (epistaxis, gingivorragia, metrorragias). El análisis de orina nos demostró la presencia de algunos hematíes.

Coagulovimetría:

$V = 0,5 \text{ v} = 1$ (disminuídos).

Como en los casos anteriores, empleamos en esta enferma el zimema para combatir el síntoma hemorragia administrándole una inyección de 1 c. c. durante diez días conse-

cutivos, no olvidando naturalmente la terapéutica apropiada al caso. Durante este período la enferma mejoró en forma tal, que al décimo día de haber comenzado su tratamiento, hicimos un nuevo examen de la valencia de coagulabilidad con el procedimiento de Fonio dando valores completamente normales:

$V = 1,5 \text{ v} = 2,5$.

Visiblemente mejorada la enferma de su dolencia, no volvió á nuestra consulta hasta pasados cuatro meses, al cabo de los cuales se presentó nuevamente con las mismas manifestaciones que la vez primera, mejorando á consecuencia del mismo tratamiento. Posteriormente la hemos visto á intervalos de cinco á seis meses con idéntico síndrome al que presentaba el primer día que acudió á nuestra consulta, mejorando notablemente como la primera vez con el tratamiento descrito.

Caso IV.—C. G., trece años. (Púrpura.)

Desde hace dos años, inapetencia, malestar. Hace próximamente un mes tuvo una angina con fiebre y simultáneamente aparecieron en todo el cuerpo pequeñas manchas hemorrágicas, puntiformes, que fueron aumentando de tamaño hasta concluir en grandes manchas. A los pocos días, copiosa hemorragia rectal. Desde este día fué tratada por su médico de cabecera con zimema (ocho inyecciones), desapareciendo las hemorragias y las manchas. Más tarde, y á consecuencia de una hematuria, empeoró y se presentó en la consulta con un estado anémico muy pronunciado, pero sin síndrome purpúrico.

Coagulovimetría (Fonio):

$V = 0,5 \text{ v} = 1$

Sometida á intenso tratamiento oportuno á cargo, principalmente, del zimema en lo que se refiere á la incoagulabilidad de su sangre, no tardó en curarse de su dolencia, encontrándonos el último día de tratamiento con una valencia de coagulabilidad completamente normal.

En esta enferma, como en otras que han acudido á nuestra consulta y que han sido tratadas por enfermedades de este género, el tratamiento hemorrágico á base de zimema ha sido fundamental, ya que gracias á él conseguimos la supresión de las hemorragias, sin la cual toda terapéutica en otros sentidos hubiera sido, si no inútil, insuficiente.

Caso V.—J. C., veintidós años.

Se presenta en nuestra consulta para que investiguemos el estado de la coagulabilidad de su sangre, por padecer un pólipa nasal, cuya extirpación se va á llevar á cabo. Interesa conocer este dato, por tratarse de un individuo perteneciente á una familia hemofílica y propenso á epistaxis. Hecha la investigación correspondiente con el método de Fonio, nos dió los siguientes valores:

$V = 0,5 \text{ v} = 1,5$

En vista de los bajos valores hallados, aconsejamos al enfermo retardar la operación hasta normalizar estos valores para evitar así accidentes desagradables que en el curso de la operación pudieran presentarse y, al efecto, administramos seis inyecciones de zimema en tres días consecutivos, al cabo de los cuales, practicando de nuevo el análisis, nos dió valores sensiblemente normales:

$V = 1 \text{ v} = 2,5$.

Al día siguiente, fué practicada la operación en la clínica del Dr. Cisneros, sin el menor contratiempo.

CONCLUSIONES

Siendo hasta la fecha desconocida la etiología de estas enfermedades, no existe hasta ahora un tratamiento capaz

de curarlas definitivamente, aunque, naturalmente, siempre que se sospeche una causa infecciosa, tóxica ó de naturaleza endocrina, debe de intentarse una terapéutica encaminada en ese sentido, aunque la mayoría de las veces no da el resultado apetecido. No se debe dejar de instituir en todos estos casos un tratamiento sintomático encaminado á aumentar la coagulabilidad de la sangre, disminuida la mayoría de las veces, y causa casi siempre de las continuadas hemorragias que motivan gran parte de los síntomas de estas hemopatías (anemia, decaimiento, falta de desarrollo, etc.), ya que de nada nos serviría un tratamiento reconstituyente, por ejemplo, si las pérdidas de sangre continuasen debilitando las fuerzas del enfermo.

Creemos que de los remedios hasta ahora empleados para este fin, el zimema es el que mejores y más constantes resultados da, como lo demuestran los distintos casos arriba enumerados (1) en los cuales el estudio sistemático de la coagulación por el método de Fonio, nos ha dado tan concluyentes resultados, pudiendo en todos ellos, ya que no curar radicalmente la enfermedad, mejorar, desde luego, su estado general y hacer llevadera una enfermedad que en otro caso es de consecuencias tan tristes y desagradables.

Por último, el rápido aumento de los valores de coagulabilidad sanguínea á consecuencia de algunas inyecciones de zimema hace posible para estos enfermos las operaciones quirúrgicas que son muchas veces causa de accidentes funestos y que por ello están contraindicadas, principalmente en los hemofílicos.—E. LUENGO.

FISIOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. El neumotórax artificial en el embarazo y en el parto, por los Dres. Alejandro A. Raimondi y Tristán González.—La tuberculosis pulmonar y embarazo es una cuestión muy debatida y, por lo tanto, la conducta práctica del médico frente á un caso no está bien dilucidada.

Para algunos autores, el embarazo no sería una causa de agravación de la lesión tuberculosa; en cambio, para otros, sí lo sería.

Es sabido que muchas mujeres tuberculosas, con lesiones en evolución, suelen mejorarse con el embarazo; pero, en cambio, se reagravan después del parto.

Muchos sostienen que la interrupción del embarazo en las tuberculosas debe ser lo más precoz, afirmando que cuanto más pronto es la intervención, mayor será el éxito terapéutico. Los que sostienen que el embarazo no siempre agrava la tuberculosis, exigen que debe discutirse cada caso, y tener muy en cuenta la relación de embarazo con la evolución de la infección tuberculosa.

Hoy día, las estadísticas de los establecimientos que asisten tuberculosas embarazadas, hablan muy en favor de la terapéutica conservadora y del tratamiento de la lesión pulmonar.

La mejoría que experimentan ciertas enfermas durante el embarazo es motivada á la elevación del diafragma por el aumento del útero, obteniéndose así un relativo reposo del pulmón enfermo. En apoyo de esto son las agravaciones de las lesiones pulmonares, que se producen casi siempre después del parto, debido á la decompresión brusca por el descenso del diafragma.

Son bien conocidos los beneficios del neumotórax artificial en una tuberculosis en plena evolución; asimismo, todos

(1) El Dr. Pittaluga nos comunica haber tratado personalmente en su clientela particular numerosos casos de púrpura mediante las inyecciones de zimema, con resultados muy favorables.

están de acuerdo en que durante el embarazo, cuando existen elementos fundamentales para su indicación, el neumotórax es bien tolerado y puede llevar á feliz término el parto.

Teniendo en cuenta que la interrupción del embarazo después del cuarto mes suele ser de graves consecuencias, en dos de nuestras observaciones (números 1 y 6, con lesión pulmonar, unilateral en evolución) practicamos el neumotórax artificial, obteniendo con él la suspensión inmediata de la lesión bacilar, mejorando el estado general, y, por consiguiente, colocándolas en mejores condiciones para soportar su embarazo.

Ahora bien; siendo frecuente que en muchos casos la lesión tuberculosa se suspende durante el embarazo y se reagrava después del parto, es por esta causa que, en las observaciones números 2, 3, 4 y 5, practicamos de inmediato al parto un neumotórax artificial, á fin de impedir el despliegamiento brusco del pulmón enfermo y el consiguiente peligro de reagravación de la lesión tuberculosa. El resultado es realmente halagador, por cuanto el puerperio sigue una marcha normal. En los casos que no es posible su practicabilidad, lo reemplazamos por la compresión torácica. (Esto será motivo de una próxima comunicación.)

Todos los hijos de estas enfermas han sido desde el primer momento separados del lado de la madre, y entregados á una ama sana, de acuerdo á la reglamentación de la colocación familiar del recién nacido, hijos de padres tuberculosos, de la asistencia pública.

Observación núm. 1.—C. C. de C., de diez y nueve años de edad, argentina, casada, q. d.

Lesión córtico pleural, lado derecho á forma hemorrágica para.

Inicia su enfermedad con una hemoptisis en el mes de Marzo del año 1924. Con tratamiento médico mejora. A fines del mes de Diciembre del mismo año, una nueva pequeña hemoptisis alarma sobremanera á la enferma, por cuya causa gestiona y obtiene el ingreso al servicio del pabellón «D», sala XIV, cama 15, en el segundo mes del embarazo.

Con reposo, recalcificación y tuberculina la enferma mejora visiblemente; no tiene tos ni temperatura y aumenta de peso (2 kilos).

En el mes de Marzo de este año las hemoptisis se repiten, á pesar del reposo absoluto, ligadura de la raíz de las extremidades, cloruro de cal, ipeca, etc.; la temperatura se eleva á 38°, localizándose la lesión evolutiva en el lado derecho, se practica el neumotórax artificial con toda facilidad, encontrándose la enferma en el cuarto mes de embarazo. De inmediato la hemoptisis se detiene, la temperatura desciende á la normal al siguiente día, y la moral se levanta.

A comienzo del mes de Julio, la enferma pasa á la maternidad del Hospital Tornú, donde se continúa con el tratamiento del neumotórax.

El embarazo sigue su evolución normal. La lesión pulmonar suspendida. En un parto fisiológico tiene un hijo sano de 3 kilos 200 gramos de peso, que se separa de inmediato de acuerdo á la reglamentación de la colocación familiar del recién nacido, dependiente de la Asistencia Pública.

Observación núm. 2.—J. G. de T., argentina, de veintiocho años, casada, q. d.

En el año 1918 tiene una lesión pleuropulmonar, de convalecencia prolongada, seguida de una hemoptisis. Se casa en el año 1923. A fines de Diciembre de 1924 nos consulta con un embarazo de cinco meses cumplidos, sin ningún trastorno subjetivo ni objetivo, por lo que permitimos su vuelta al campo, donde su esposo que es médico, vigilará la higiene del embarazo.

En Febrero de 1925, la enferma acusa dolores en la re-

gión renal, con irradiación al vientre y á la pierna derecha, acompañado de temperatura, orinas turbias. Diagnosticado *pielitis*, por su esposo, es puesta á régimen lácteo. A mediados del mes de Marzo tiene tos y esputos sanguinolentos. Debido á estas novedades vuelve á consultarnos, y comprobamos un embarazo normal, llegado al octavo mes, con temperatura de 37,5 á 38°, que atribuimos á su *pulmón*; lesión córtico pleural del lóbulo superior derecho, y no á su *pielitis*, cuyos síntomas han desaparecido con el tratamiento y el régimen, por cuya causa se impone reposo absoluto y se le permite un refuerzo en la alimentación. A los pocos días la temperatura se eleva hasta 40°, las orinas se tornan turbias, oscuras y rojizas, con abundante sedimento francamente purulento. Los esputos sanguinolentos se repiten.

Se trata de una *pionefrosis* en una embarazada de ocho meses, con una *tuberculosis pulmonar*, localizada en el lóbulo superior derecho en plena actividad. En estas condiciones ingresa á la maternidad del Hospital Alvear.

El examen radioscópico y radiográfico confirman nuestro diagnóstico, vale decir, *lesión del pulmón derecho en evolución*. Ambas bases son libres.

La evolución de la lesión pulmonar es favorecida por el debilitamiento consecutivo al régimen alimenticio restrictivo, obligado por su afección renal intercurrente; sin embargo, la lesión pulmonar es beneficiada en parte, por la compresión relativa que el útero ejerce sobre el pulmón derecho, debido al rechazo del diafragma, con el almohadillado que el hígado hace en esa región.

Ahora bien; teniendo en cuenta de que se trata de un feto vivo y bien viable, es que resolvemos interrumpir el embarazo, en la seguridad que salvaremos no tan sólo al feto, sino que también beneficiaremos grandemente á la madre, pues es bien sabido que con la evacuación del útero es casi segura la curación de la *pionefrosis*.

La evacuación del útero se hace por cesárea abdominal clásica, con anestesia local; se extrae el feto vivo de 2 kilos 400 gramos de peso, que llora en seguida. En el convencimiento que al desplegarse el pulmón, la lesión se agravaría, con el consiguiente peligro de una miliar aguda; es la razón que en la misma mesa de operaciones se practica un *neumotórax artificial* de 500 c. c., lado derecho, con toda facilidad y bien tolerado. De inmediato, la disnea disminuye, la temperatura desaparece y el pulso de 110 antes de la operación desciende á 80; las orinas se fueron aclarando y más abundantes. A los cuatro días después se practica una nueva insuflación de 500 c. c.

La enferma abandona el hospital á los catorce días, muy mejorada, sin tos ni expectoración.

A los dos meses nos visita rozagante y contenta, sin sentir nada en su pulmón ni en su riñón, y con un aumento de 7 kilos de peso. En estas condiciones, se va nuevamente al campo.

La hijita, á quien del primer momento se le da ama, ha seguido en perfectas condiciones, con una curva de peso en aumento normal.

Observación núm. 3.—M. M. de S., de veintiún años, argentina, casada, p. d.

Ingresa á la maternidad del Hospital Tornú el 11 de Julio de 1925. Lesión ulcerocaseosa localizada lóbulo superior derecho.

Enferma desde hace un año. Llega á la maternidad á término de su embarazo, con temperatura que oscila de 37° á 37,5, intensa tos y expectoración difícil. Manifiesta la enferma haber tenido repetidas hemoptisis durante el embarazo.

El 16 de Julio, en un parto normal, tiene un hijo sano,

bien desarrollado, de 3 kilos de peso. Con el fin de combatir el desplegamiento brusco del pulmón y de consiguiente el peligro que entre en plena evolución la lesión del pulmón derecho, practicamos en la misma mesa de partos un *neumotórax artificial*, lado derecho, con toda facilidad.

De inmediato la tos se hace más espaciada y la expectoración más fácil, la temperatura desaparece y el estado general mejora rápidamente.

El hijito es separado de inmediato del lado de la madre y colocado en el hogar de una nodriza sana, de acuerdo á la reglamentación de la Asistencia Pública.

Observación núm. 4.—R. R. de M., de treinta y dos años de edad, española, q. d.

Tuberculosis pulmonar á forma corticopleural lado derecho, con complicación laríngea.

La enfermedad data desde hace dos años. Ingresa á la maternidad del Hospital Tornú, en trabajo de parto, el 23 de Julio, con disnea, temperatura 38°, intensa tos, expectoración difícil, afonía y disfagia dolorosa.

El parto se efectúa normalmente; tiene un hijo sano, bien desarrollado, de 3 kilos 250 gramos de peso.

Localizada en el pulmón derecho la lesión en actividad, se practica después del parto un *neumotórax artificial*, con resultado realmente sorprendente, pues la tos se hace menos penosa, más espaciada, y la expectoración más fácil. Con la disminución de la tos, la lesión laríngea se beneficia, pudiéndose alimentar más fácilmente.

El niño es separado del lado de la madre de inmediato y entregado á una nodriza sana, de acuerdo á la reglamentación de la colocación familiar, dependiente de la Asistencia Pública.

Observación núm. 5.—M. M., de veintiséis años de edad, argentina, soltera, mucama.

Lesión corticopleural lado izquierdo á forma hemorrágica.

La enfermedad data desde hace unos seis años, y en tratamiento en un Dispensario de Vías Respiratorias. En el octavo mes de su embarazo, los dolores en el hemitórax izquierdo se acentúan, la temperatura llega á 38°; sudores nocturnos, tos con expectoración sanguinolenta.

Ingresa á la maternidad del Hospital Tornú el día 29 de Julio de 1925, en período expulsivo, con disnea y esputos hemoptoicos. Tiene en un parto normal una niña sana, bien desarrollada, de 3 kilos de peso. Habiéndose localizado la lesión evolutiva en el lado izquierdo, inmediatamente después del parto, se practica un *neumotórax artificial* en dicho lado con toda facilidad. Casi de inmediato, la disnea desaparece, los esputos sanguinolentos no se repiten, encontrándose apirética y con la moral muy levantada.

La niña es separada y colocada en el hogar de una nodriza sana, de acuerdo á la reglamentación de la Asistencia Pública.

Observación núm. 6.—H. G., de diez y ocho años de edad, argentina, soltera, sirvienta.

Cama 38. Sala XV. Pabellón D.

Ingresa al servicio el 11 de Julio de 1925.

Lesión corticopleural derecha.

La enfermedad actual se inicia hace dos meses, con tos seca y pérdida de peso. Al mes se hace febril, cefalea y dolor en el hemitórax derecho. Se encuentra en el quinto mes de embarazo.

A pesar del reposo absoluto, la temperatura persiste, 38°, y el estado general desmejora; la tos es penosa, con expectoración difícil. Localizamos la lesión en evolución en el lado derecho, por cuya causa el 19 de Julio iniciamos el *neumotórax artificial*. El resultado es beneficioso para la

enferma, por cuanto la temperatura descende, la tos se hace más espaciada, el apetito renace y el estado general mejora. Esta suspensión de la lesión pulmonar permitirá que el embarazo siga su curso normal.

Observación núm. 7.—I. G. de G., de treinta y cuatro años de edad, casada, argentina, q. d.

Cama 17. Sala XIV. Pabellón D.

Concurre al consultorio externo de este servicio desde el mes de Diciembre del año 1924, encontrándose en el quinto mes de embarazo. A medida que el embarazo progresa, el estado general mejora, la tos disminuye y la temperatura desaparece.

Ingresa a la maternidad del Hospital Alvear a fines del mes de Abril, donde tiene un niño a término, bien desarrollado, que se entrega desde el primer momento a una ama sana, de acuerdo a la reglamentación de la Asistencia Pública.

Durante el trabajo de parto tiene una hemoptisis, que se repite durante el puerperio; la lesión pulmonar se reagrava visiblemente. Sale de alta a los diez días de su ingreso, aconsejándosele que concorra nuevamente al consultorio externo del Hospital Tornú para su asistencia pulmonar. Las razones fueron por falta de local apropiado y de un personal preparado para la atención de enfermas de esta naturaleza.

En el mes de Junio se presenta en el consultorio externo del Hospital Tornú, con una lesión ulcerocaseosa localizada en el lóbulo superior derecho.

El 21 de Julio, una nueva y abundante hemoptisis alarma sobremanera a la enferma, por lo que solicita una cama. Tratándose de una lesión localizada y en plena evolución, se practica un neumotórax artificial con toda facilidad y buen resultado.

En este caso está bien demostrado que el parto, por la descompresión brusca del pulmón enfermo, ha sido la causa de que la lesión pulmonar se reagrava, pues durante todo el puerperio ha tenido temperatura, hemoptisis, tos y un empeoramiento del estado general.

Está fuera de duda que si el neumotórax artificial se hubiera realizado en esta enferma de inmediato al parto, el puerperio de ella habría sido normal; lo demuestra el resultado obtenido tres meses después del parto, en que la colapso-terapia suspende de inmediato la evolución de la lesión pulmonar. Esta observación habla muy en favor de la utilidad de las maternidades destinadas a la asistencia exclusiva de esta clase de enfermas. Tal es la maternidad del Hospital Tornú.

CONCLUSIONES

1.^a Teniendo en cuenta que el embarazo no siempre agrava la tuberculosis, debe desecharse la interrupción sistemática del embarazo por sus graves consecuencias.

2.^a Frente a un caso de embarazo y tuberculosis se debe, ante todo, poner en práctica la *terapéutica conservadora*.

3.^a En toda embarazada tuberculosa, con lesión unilateral en evolución, se debe aconsejar el *neumotórax artificial*.

4.^a En aquellas enfermas que el embarazo haya suspendido la evolución de la lesión tuberculosa, se debe practicar el neumotórax artificial, *inmediatamente después del parto*, a fin de prevenir la reagravación de la lesión bacilosa.

5.^a Las madres tuberculosas *no deben amamantar* a sus hijos; ellos deben ser *separados* y entregados desde el primer momento a una *ama robusta*. (*Revista Médica Latino-Americana*.)

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Tratamiento de la pulmonía, por R. Levent.**—La neumonía, enfermedad de evolución cíclica, parece ser el tipo de aquellas afecciones sobre las cuales tiene menos poder la terapéutica. El examen de las estadísticas demuestra, en efecto, la escasa diferencia que hay entre los resultados obtenidos con los tratamientos empíricos y con aquellos otros que son la aplicación de concepciones doctrinales.

Sin embargo, el papel del médico no debe ser nulo, sino que por un examen cotidiano debe procurar que no pase desapercibido ningún signo de complicaciones que en todo momento deben ser previstas; un tratamiento preventivo puede atenuar la gravedad. Asimismo una terapéutica preventiva es capaz de reducir al mínimo algunos síntomas ordinarios cuya exageración o persistencia puede llegar a constituir un peligro. Recientemente, en fin, los recursos de la terapéutica antiinfecciosa permiten concebir la posibilidad de obrar directamente sobre la evolución de la neumonía, impidiendo su aparición o abreviando su duración.

El pulmoníaco deberá permanecer en cama hasta varios días después de haber sobrevenido la defervescencia. La atmósfera de la habitación será renovada con frecuencia; la ventana entreabierta será aconsejada siempre que la temperatura lo permita, a condición de que el lecho del enfermo se halle preservado de corrientes de aire. Las pulverizaciones antisépticas de trementina o creosota influyen favorablemente la respiración del enfermo.

La alimentación será exclusivamente lactovegetariana. Bebidas abundantes que podrán servir de vehículo al alcohol, que ocupa un lugar muy importante en el tratamiento. La cantidad de bebidas será aproximadamente en el adulto sano de unos dos litros por día, cantidad que será preciso reducir si el riñón ha sido anteriormente atacado o si el corazón debe ser protegido contra toda sobrecarga.

El tratamiento medicamentoso empezará con una purga, siendo indispensable procurar la regularidad de las deposiciones durante toda la enfermedad. Más importante todavía es el papel de los tónicos generales: acetato amónico, café, cola y, sobre todo, alcohol. La importancia de éste es preponderante, y la ración cotidiana del mismo será de unos 100 gramos, bajo la forma de alcohol natural o de poción de Tood, en la que deberá doblarse la proporción de alcohol, sin que ello sea obstáculo para administrar concurrentemente el alcohol en otros vehículos.

El alcanfor es también un elemento cardinal del tratamiento de la neumonía, por su papel de doble estimulante del sistema nervioso y del aparato circulatorio; se deberá emplear largamente en inyecciones subcutáneas e intramusculares hasta que la crisis de la defervescencia haya terminado.

Durante todo el período agudo se administrarán también los tónicos cardíacos para asegurar al corazón la resistencia correspondiente al aumento de trabajo ocasionado por la hepatización pulmonar. Se recurrirá preferentemente a los digitálicos, a la dosis de V a VIII gotas diarias de digitalina o a las dosis correspondientes de otras preparaciones.

No se empleará el estrofantus bajo ninguna forma ni variedad.

La esparteína (5 a 10 centigramos), asociada o no a la estricnina, puede prestar algunos servicios, así como también las inyecciones de adrenalina, cuyo efecto es rápido, aunque pasajero.

En las formas habituales de neumonía se evitará en lo

posible el empleo de la cafeína, por razón de sus efectos excitantes sobre el sistema nervioso y por la brutalidad de su acción sobre el miocardio, al que hay que economizar todo esfuerzo.

Si el corazón amenaza ceder, se reducirá la ración de líquidos, cualquiera que sea la vía de introducción, á fin de evitar la sobrecarga cardíaca y la aparición del edema pulmonar.

Las reacciones del sistema nervioso pueden exagerarse algunas veces, debiéndose combatir la agitación con los baños tibios á 32°, y en su defecto, con la aplicación de hielo á la cabeza ó con la administración de 1 á 2 gramos de bromuro de potasio en poción. Pero á estos medios terapéuticos no se recurrirá sino con gran prudencia, á causa de su acción depresiva sobre el corazón, por lo que se hallan formalmente contraindicados en todos los casos en que se note la menor tendencia al colapso cardíaco. Se podrá recurrir igualmente, en ciertos casos, á los hipnóticos ó á los opiáceos (veronal, 25 centigramos; morfina, un centigramo). Los extractos de opio total que contienen narcotina tienen la ventaja de producir un menor efecto depresivo.

Cuando el delirio necesite dosis de opiáceos muy fuertes, será ventajoso servirse de la hyoscina (una décima de miligramo), que es calmante del sistema nervioso y estimulante de los centros respiratorios.

En los casos de adinamia se usará la estricnina (1 á 2 miligramos) y la cafeína.

Contra el dolor de costado, nada de analgésicos por su acción concomitante sobre la temperatura y la circulación, sinapismos y ventosas escarificadas, y si estos medios son insuficientes, envolturas húmedas del tórax, tibias (32°) ó frías (22°). Algunas veces que el dolor es muy atroz en las primeras horas, podrá hacerse indispensable la inyección de morfina.

Contra la fiebre es inútil y aun perjudicial todo tratamiento especial; las modificaciones artificiales de la curva térmica se acompañan con frecuencia de una grave depresión general. Si la temperatura pasa de los 40° de un modo permanente y se acompaña de fenómenos nerviosos, se recurrirá á la hidroterapia: baños ó sábana mojada fría, bastando á veces las envolturas del tórax solamente, renovadas con frecuencia, para hacer bajar la temperatura, aliviar la disnea y proporcionar al enfermo cierto bienestar. Las contraindicaciones de la hidroterapia son la edad de los enfermos, su nerviosidad, su impresionabilidad y, sobre todo, la presencia de cardiopatías ó de signos de desfallecimiento cardíaco, contraindicaciones absolutas.

No ha respondido á las esperanzas concebidas más que en algunos casos particulares, y, en cambio, ha demostrado la posibilidad de accidentes oculares graves, la etilcupreína ó optoquina, derivado de la quinina muy recomendado por los autores americanos y alemanes por sus propiedades antitérmicas y bactericidas específicas contra el neumococo.

La disnea y la cianosis se calmarán disminuyendo el dolor que impide la ampliación torácica, administrando oxígeno y luchando contra las congestiones y edemas locales por una sangría de 200 á 300 gramos, cuyo efecto sobre la respiración y sobre el corazón es en general rápido.

El autor aplaza para otro trabajo el estudio de los tratamientos antiinfecciosos y sus resultados con las técnicas recientes.

La proteinoterapia (suero de caballo, caseína, leche) no ha hecho todavía sus pruebas con la suficiente claridad para exponer á los enfermos á las reacciones violentas que la contraindican en todos los casos en que el enfermo es bastante frágil ó se halla gravemente atacado. Lo mismo

pasa con los coloides en inyección intravenosa; éstos pueden prestar algunos servicios en fricciones (pomadas de collargol al 15 por 100) ó en inyecciones subcutáneas é intramusculares en los sujetos debilitados y aun en todos los casos graves á condición de emplearles desde el principio de la evolución.

La terapéutica de la pulmonía debe ante todo modelarse sobre los caracteres de la enfermedad y sobre las modificaciones que la imprime el terreno. Si en el niño la higiene puede ser suficiente para que cure la enfermedad, en el viejo la acción del médico tiene gran importancia para vigilar el corazón y el estado general; así como en el alcohólico requiere la atención el elemento tóxico y el elemento nervioso, y en el cardíaco se halla de parte del corazón la amenaza principal. (*Gazette des Hôpitaux*, núm. 57, 18 de Julio de 1925.)—T. R. Y.

MEDICINA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Dos casos de escarlatina grave, tratados con éxito por el suero sanguíneo de los convalecientes, por el Dr. E. Ruiz Viso.

—La primera observación se refiere á una niña cuya escarlatina se desarrolla en medio de síntomas generales graves: fiebre de 40 y 41° sostenida, angina intensa, intensísima, sumamente dolorosa, delirio, pulso muy frecuente, dolores articulares y artritis de ambos codos y rodilla izquierda, orina escasa y conteniendo 2,50 gramos de albúmina.

La hermana de esta enferma á quien también cuidé con escarlatina, se encuentra en la convalecencia y por punción venosa retiro en una probeta 30 c. c. de sangre que son colocados en una nevera; inyecto á las ocho horas 3 c. c. del suero á la enferma, lo que repito por dos veces, cada cuarenta y ocho horas.

Resultado: Después de las tres horas que siguen á la primera inyección, el dolor producido por la angina mejora notablemente y desaparece antes de las doce horas, la fiebre baja al siguiente día y se mantiene en 38°, $\frac{1}{2}$, los dolores articulares desaparecen y después de la segunda inyección, las artritis y la albuminuria no han vuelto á aparecer. La descamación sucede en seguida á la erupción y la enferma entra en franca convalecencia.

El segundo caso es semejante al anterior y el suero del convaleciente es obtenido estando éste en el período de descamación. El resultado fué análogo; la angina, la albuminuria, los vómitos, la fiebre, desaparecen bajo el tratamiento empleado.

He practicado muchas veces este tratamiento en otros casos de escarlatina sin albuminuria y el resultado siempre ha sido el mismo. Es de notar, como digno de tenerse en cuenta, que la descamación, cuando se emplea este tratamiento, sigue inmediatamente á la erupción y que no hay período á veces tan largo entre los dos.

Aparte este tratamiento, no he usado en estos enfermos sino los antitérmicos, baños calientes á 37°, la antisepsia de la nariz y de la boca, un lavado intestinal por día y el régimen lácteo. Para dominar el prurito de la piel, me he servido de las lociones tibias con la solución de resorcina al 2 por 100. (*Revista de Medicina y Cirugía*, Venezuela, 30 de Abril de 1925.)

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. — Documento importante. Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por Sedesal. — Sección oficial: Gracia y Justicia. — Guerra. — Gobernación. — Gaceta de la salud pública Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Sociedad Española de Higiene. — Muertos ilustres.

Con la solemne puntualidad de todos los años, inauguró el último martes la Sociedad Española de Higiene sus sesiones públicas en el actual. Formaban la presidencia el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación, Martínez Anido; el director general de Sanidad, Sr. Murillo; el presidente de la Sociedad, Excmo. Sr. D. Angel Fernández Caro; el Excmo. Sr. Secretario de la Real Academia Nacional de Medicina, D. Angel Pulido, y el de la Sociedad, D. Nemesio Fernández Cuesta. Leyó este último la acostumbrada Memoria-resumen de los trabajos del año anterior en la que en correcta y discreta forma demostró la tan modesta como continua laboriosidad con que esta Sociedad importante sostiene el fuego sagrado de su Instituto, acudiendo á tratar los puntos más importantes de la Higiene contemporánea, no solamente desde el aspecto de vista médico científico, sino en el social de propaganda, para el cual atrae á su seno en amistosa é importante colaboración, valiosos elementos de diferentes procedencias que hacen la actuación de este Instituto tan agradable como provechosa. Leyó el Sr. D. José Luis Yagüe (hijo) una importante y preciosa Memoria que tuvo por asunto la Higiene de los viajes, haciendo curiosas y bien orientadas consideraciones sobre la utilidad ó los peligros que para la salud pública representan estos elementos de la vida moderna. El discurso fué oído con visible agrado, de que fueron manifestación los aplausos numerosos que se oyeron á su terminación.

Puso término al acto un discurso del presidente de la Sociedad, Sr. Fernández Caro, quien por la insuperable y correcta elocuencia que en él es habitual, mostró, una vez más, lo poco ó nada que pueden en la carrera de la vida los embates y desgastes del tiempo; pues al oír el aplaudido discurso del vicepresidente de la Academia Nacional de Medicina nos parecía recordarle en el uso y disfrute de las mismas condiciones intelectuales y oratorias en que se le viene aplaudiendo en esta Sociedad, en la Academia y en el Parlamento desde hace más de cuarenta años.

Ni pueden los médicos, ni deben aunque pudieran, permanecer indiferentes á las desgracias y pérdidas personales que pueden afectar al presente y al porvenir de nuestra patria y que cuando menos de un modo innegable recaen en figuras que han influido en la época actual de nuestra Historia.

Con muy pocos días de diferencia ha ocurrido el fallecimiento de dos hombres de los más importantes, quizás los más influyentes en la política activa en los cuatro últimos lustros. Retirado desde hacía algún tiempo de esta actividad falleció en Madrid el que fué *leader* é inspirador del partido y del movimiento socialista en España, D. Pablo Iglesias. Para este periódico, tenía el Sr. Iglesias el especial motivo de simpatía de haber colaborado á su impresión cuando hace más de cincuenta años se estableció en comandita con su amigo D. Enrique Teodoro en un modesto piso de la calle de Atocha, donde ambos trabajaban con los más elementales medios de instrumental de imprenta, inteligentes y laboriosos ambos para afrontar las amarguras y asperezas de la vida. Nadie hubiera podido en aquella época adivinar que en aquel humilde cajista afable é inteligente hubiera un verdadero director de hombres, que ejercería en fecha relativamente próxima la labor eficaz y honda que Pablo Iglesias ha ejercido sobre las muchedumbres obreras de España. El acto de su entierro, al que ha acudido con entusiasmo doloroso y recogimiento imponente más de un centenar de miles de obreros, ha sido la más elocuente prueba de lo que influye un espíritu honrado, perseverante y convencido cuando se siente inspirado por el amor de su clase y tiene para manifestarle los dos grandes elementos de la inteligencia y la perseverancia, esta última capaz de mover las montañas cuyas cumbres ilumina la primera. Ante nuestro antiguo y humilde cajista no tenemos por qué recordar diferencias políticas ni luchas doctrinales: el respeto, la admiración y el rendimiento amistoso conmueven y dominan nuestro ánimo por encima de toda otra consideración.

El día mismo y á la misma hora en que Madrid miraba con simpático asombro desfilas la innúmero concurrencia que acudió al entierro de Pablo Iglesias, en una finca inmediata moría D. Antonio Maura, de quien podríamos decir que fué sorpren-

dido por la muerte de un modo repentino, si pudiera la muerte sorprender á quien como él, como hombre sabio, siempre se encuentra preparado para la partida.

Los médicos en quienes no es infrecuente la ingratitud respecto á los vivos, siquiera en provecho suyo dediquen la voluntad, el esfuerzo y el entendimiento, no son, como almas generosas y justas en el fondo, tan ingratos con los muertos, y tenemos por cosa segura que al leer la anterior y fatal noticia no habrá habido médico en España que no haya rendido un tributo de sentido agradecimiento al que, como ministro de la Gobernación, dedicó cerca de un año de continuados, minuciosos y perseverantes esfuerzos á la que entonces fué radical transformación de la Sanidad española: á la Instrucción general de Sanidad.

Quien á su lado trabajó en aquella época, quien pudo asistir al efectivo y laborioso esfuerzo que la redacción de aquel Código significó para el señor Maura; quien escuchó sus observaciones, siempre inspiradas en el amor á la clase médica, y muy especialmente á la clase médica de partido, cuya situación en aquel entonces no podía ser de mayor penuria y desamparo; quien le vió acoger y dar forma á la creación de los Cuerpos de Médicos titulares y de Inspectores municipales de Sanidad para garantizar la inamovilidad dentro de los Municipios; quien le oyó dictar las bases de garantía que él supuso que serían incommovibles, si los médicos lealmente colaboraban en la Junta de Patronato y Defensa; quien presencié cómo trataba de resolver el problema de dignificación y equidad de la libertad balnearia, y quien en estas cuestiones y en multitud de otros detalles le vió estudiar, rectificar, dar forma definitiva á cada precepto, y en toda esta labor presencié cómo escuchaba y acogía lo que le parecía utilizable y discreto y cómo atajaba con valor á lo abusivamente arraigado; quien tales motivos tiene para la admiración y el agradecimiento, sería un verdadero miserable si no lo recordara una vez más y se propusiera recordarlo en cuantas veces le fuera dable, volviendo el pensamiento á quien fué su amigo paternal, casi su compañero de fervorosa labor, y el que infundía en el ánimo, á veces cobarde y desfallecido por el escarmiento, la convicción y la esperanza del triunfo definitivo de lo que la razón consigue y la justicia, más ó menos tarde, decreta.

No debemos recordar hoy lo que ocurrió de un modo inmediato con la labor, hasta entonces insuperada, de Maura en la reforma sanitaria; no es el espectáculo de la muerte incitador á despertar pasados agravios y á renovar abandonadas luchas. Acabamos por decir aquello con que hemos empezado.

No habrá hoy médico en España que no dedique una memoria respetuosa y conmovida ó una oración ferviente ante el recuerdo de este hombre generoso que llegó á los más altos cargos del Estado sin sentir nunca la infatuación del orgullo, que tocó con cumbres nunca alcanzadas del arte oratorio, sin desvanecerse con el aplauso; que murió llevando en los labios palabras de paz y siendo el último destello de la luz de su inteligencia dedicado á su patria y al ideal eterno de la Justicia.

DECIO CARLAN

DOCUMENTO IMPORTANTE

Como muy interesante, fehaciente y de indiscutible oportunidad juzgamos el documento que á continuación fielmente reproducimos relativo al *origen oficial de la Real Academia de Medicina*.

Los comentarios á que pueda dar motivo este y otros interesantes papeles relativos al mismo asunto que nos proponemos reproducir, vendrán después ó los harán quienes con imparcialidad los leyeren:

(1) «Real cédula por la que el señor don Felipe V agosto fundador de la Real Academia Médica de Madrid la concedió para siempre su soberana protección, etcétera.

El Rey. Por cuanto por parte de Vos la Regia Academia Médica Matritense me ha sido hecha relación, que para el más provechoso uso de la Medicina, Cirugía y Farmacia se unieron y asociaron diferentes Médicos, Cirujanos y Boticarios de Madrid en 12 de Junio del año pasado de 1733 con el fin de vuestra Fundación, a imitación de las *Academias establecidas en las Cortes más cultas de Europa*; siendo vuestro principal Instituto contribuir con el trabajo y descubrimiento de todos los que os componen al beneficio del Público, cuya idea pusisteis en ejecución, formando para vuestro mejor gobierno y subsistencia cincuenta Estatutos, que vistos en el mi Consejo, con lo que sobre ello le informé Mi Real Proto Medicato, los aprobé en 13 de Septiembre del de 1734, de que se os dió el Despacho correspondiente, como consta por cierto testimonio que con otros papeles en mi Consejo de la Cámara habeis presentado: suplicándome, que en atención a lo referido, y a que esta utilísima idea cede en beneficio del Público, y *gloria de la Nación*, sea servido de haceros la honra de admitiros bajo Mi Real Protección, concediendooos juntamente mi licencia y permiso para que podais abrir un sello particular, compuesto de alguna ingeniosa empresa, y usar de él en los casos que lo pidieren; y nombrar Impresor que imprima vuestras obras, precediendo Licencia del mi Consejo (o como la mi merced fuese): Y habiéndose visto la referida vuestra Instancia en el expresado mi Consejo de la Cámara, y teniendo presente el celo y aplicación con que por

(1) Desde esta palabra es copia literal y exacta lo que transcribimos.—N. de la R.

vuestra parte se camina á lograr por medio de vuestro trabajo y descubrimientos el beneficio de la salud pública, con la continuada tarea en los dichos experimentos y estudio de la más útil y verdadera Medicina, Cirugía y Farmacia, sin más interés que el de conseguir este fin tan universal *a estos mis Reinos, á imitación de lo que se practica en las demás Academias de Europa*: Atendiendo á los especiales motivos que la favorecen para merecer de mi Real benignidad la honra que solicitáis, por resolución, á Consulta del referido mi Consejo de la Cámara de 29 de Octubre del año pasado de 1736 he venido en admitir, como por la presente admito, á Vos la Regia (1) Academia Médica Matritense bajo de mi Soberana Protección, para que por este medio vuestros Individuos se dediquen y alienten al adelantamiento de mayores y felices progresos, como lo están ejecutando; y á los demás Profesores de semejantes Facultades y Ciencias sirva esto mismo de estímulo que los incline á continuar tan principal y estimable trabajo. Y por haceros más merced, os doy y concedo licencia y facultad para que podáis hacer abrir sello particular, compuesto de la ingeniosa empresa que contiene el diseño, que también habéis presentado en el referido mi Consejo de la Cámara, u de otra semejante á ella, que sea más alusiva y conforme con la idea, máxima, ó Instituto de vuestra erección, y Facultades y Ciencias que practicáis, y usar del expresado sello en todos los casos y cosas que lo pidieren para su mayor autoridad y corroboración, sin incurrir por ello en pena alguna. Y también os doy y concedo la misma licencia, facultad, poder y autoridad para que ahora, y de aquí adelante, perpetuamente, para siempre jamás, podáis nombrar Impresor de vuestra mayor satisfacción y confianza que os imprima vuestras Obras, precediendo para las dichas impresiones las licencias correspondientes del mi Consejo, y quitarle y removerle de dicho encargo, siempre que quisieredes y os conviniere por no concurrir en él las partes y calidades que para ello se requieren, sin que le pueda quedar, ni quede recurso, ni derecho alguno á haber de correr con las dichas vuestras impresiones, ni entrometerse otro ninguno á ello, que no sea (como queda dicho) el que habéis de poder nombrar para este efecto. Y en su conformidad mando al Gobernador y los del mi Consejo, Presidentes y Oidores de mis Audiencias y Chancillerías, al mi Corregidor de la Villa de Madrid ó sus Tenientes, y á otros cualesquier mis Jueces y Justicias de estos mis Reinos y Señoríos, que guarden y cumplan esta mi Cédula en todo y por todo, y os amparen y protejan en cuanto os tocare y dependiere del Ministerio de vuestras Ordenanzas, aprobadas y establecidas por el mi Consejo, y licencia y facultad, que por ella os concedo, de poder usar de sello particular, y nombrar Impresor, como viene referido, sin faltaros en cosa alguna por haber de subsistir y permanecer siempre debajo de mi real protección todo ello, sin embargo, de cualesquier Leyes y Pragmáticas de estos mis Reinos y Señoríos, Orde-

(1) adj. Real (2.º art., 1.ª acep). Perteneciente ó relativo al Rey ó á la Realeza (Diccionario de la Lengua, última edición). Sin comentarios y á continuar.

nanzas, estilo, uso y costumbre, que en contrario de esto sean, ó ser puedan, que para en cuanto á ello toca, y por esta vez dispense, dejándolas en su fuerza y vigor para en lo demás adelante, que así es mi Voluntad. Fecha en Buen Retiro á 15 de Julio de 1738. Yo EL REY. Por mandato del Rey nuestro Señor, Don Francisco Xavier de Morales Velasco.»

Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

En el teatro de Pavón y presidido por el ex ministro y catedrático Sr. Montejo, tuvo lugar el domingo 6 del que cursa, el mitin sanitario semanal acostumbrado.

El Sr. Navarro Fernández, tras las presentaciones de rúbrica, exhuma el recuerdo del incidente de que pudieron ser víctimas en pasados días cuatro señoras en el ascensor de su casa, y llama la atención del señor alcalde para que tales artefactos sean debidamente inspeccionados y atendidos, recomendando al propio tiempo la instalación de montacargas, de tanta necesidad para el surtido y servicio doméstico.

El Sr. Reina Torre anatematiza el uso de los narcóticos, á que debe ponerse coto y castigarse sin contemplaciones.

El Sr. Lozano habla de la delincuencia infantil, sus causas y manera de corregirla.

El Sr. Silva se ocupa de la maternología en su más lata expresión.

El Sr. Prieto Pazos combate á sangre y fuego á los grandes terratenientes que, ausentes de sus predios y sólo atentos á sus diversiones, hacen lo que el perro del hortelano, que ni come las berzas ni las deja comer.

La señora del Vado hace una luminosa disertación acerca de las colonias escolares y las grandes ventajas que á la instrucción y á la higiene de la infancia reportan.

El Sr. Carmona expone las bases en que podría inspirarse la reforma de que la Beneficencia municipal está tan necesitada.

El Sr. Batanero solicita de los Poderes públicos la implantación de leyes protectoras que hagan imposibles las catástrofes de que es causa el inmoderado afán de lucro.

Y el Sr. Montejo hace el resumen del acto, concluyendo por estimular á todos á la continuación de una campaña de que tan innegables beneficios se desprenden.

En la segunda de las conferencias que el Dr. Maestre Ibáñez dió en el COLEGIO DE FARMACÉUTICOS el día 5, trató del análisis del agua, desde el punto de vista industrial.

Realizó varias operaciones analíticas para investigar la naturaleza de un agua y su grado de mineralización, dando preferencia, en este caso, al análisis hidrotimétrico, que de una manera sencilla y rápida permite obtener aquellos datos que son más interesantes, y después expuso la importancia que tiene la composición del agua en diversas industrias, ya que en algunas, como la de cerveza, depende la calidad del producto del agua empleada, siendo indispensable para obtener ciertos tipos de poco color, el empleo de aguas selenitosas y no calizas, pues aquellas extraen de la malta la más cantidad de principios alcoholizables y menos materia colorante. En la industria de tejidos, hay que procurar, muchas veces, no emplear aguas calizas, pues éstas dan lugar á las precipitaciones de ciertos colorantes, ó alteran su color ó los mordientes, y estas mismas aguas son la causa, en el curtido de pieles, de que se consuma mayor cantidad de materia curtiente y se hinche el cuero, con lo que desmerece mucho de calidad. Y, sobre todo, son indispensables

estos ensayos, cuando se trata de aguas destinadas á alimentar calderas de vapor, pues un exceso de sales da lugar á la formación de precipitados en las calderas y tuberías, que atacan á las planchas metálicas dificultando la transmisión del calor, lo que supone un gasto mayor de combustible y, lo que es más grave, casi siempre son la causa de terribles explosiones. El conferenciante fué muy aplaudido por la numerosa y distinguida concurrencia que asistió al acto.

**

El lunes 7 actuó la ACADEMIA MÉDICO QUIRÚRGICA ESPAÑOLA, presidida por el Dr. Marañón, que se condujo de la falta de puntualidad de los que aparecen como ponentes de temas en la orden del día.

El Sr. Moartúa historia el caso de un muchacho de veintitrés años, que al presentarse á él con amígdalas hipertrofiadas hubo de manifestar que días antes experimentó dolores cólicos y escalofríos violentos, dolor en el costado derecho á lo largo del reborde costal, hemitórax y contractura muscular que le hizo pensar en una nefritis. Que como tal, le trató médica é intensamente, y que al ver nada conseguía, que la contractura daba la sensación de madera y que en la superficie aparecían granitos en gran proporción, se decidió á practicar la nefrectomía no teniendo apenas fiebre, y dándole al mes el alta. Que la pieza contenía enorme cantidad de leucocitos y nódulos, por lo cual resultó comprobado ser una nefritis purulenta, y que no practicó examen de orina, porque el hacerlo podía ser peligroso.

El Sr. Bastos se ocupa de la cineplastia de muñones pequeños por el sistema Pellegrini, que explica y describe sucintamente, citando nueve casos en que obtuvo enorme fuerza, y presentando otros en que pueden muy bien apreciarse las ventajas conseguidas por el procedimiento. El señor Stocker formula algunas muy discretas y oportunas observaciones, y como no ma de conducta aconseja no hacer nunca nada que no sea beneficioso á los enfermos, pareciéndole, por otra parte, muy interesantes los trabajos de tunelizaciones.

El Sr. Carro da cuenta del resultado de sus observaciones acerca de la disentería de Marruecos en que dice fracasa la emetina cuando no se sostiene su acción. En un caso recientemente tratado con alivio, se recrudeció á los pocos días, recurriendo al treparol á la dosis de dos comprimidos de 20 centigramos por tres días sostenidas, y dos no, teniendo la satisfacción de ver había ganado 5 kilos de peso. El Sr. Pittaluga aporta el resultado de sus experiencias parasitológicas. El Sr. Mogenia interviene ligeramente y el señor Carro rectifica, levantándose á seguida la sesión.

**

En este mismo día el profesor de la Facultad de Farmacia, Dr. Grau Guinat, disertó en la de Medicina acerca del «Origen de la degeneración de los habitantes de las Hurdes y medios de combatirla».

El conferenciante, después de reseñar minuciosamente el estado de miseria, atraso intelectual y olvido de la higiene en que aquellos habitantes en lamentable confusión con los irracionales conviven, presentó unas cuantas fotografías y dió á conocer unas cuantas historias clínicas, sacando de todo ello la consecuencia de que el problema hurdano es un problema de vitaminosis, que á su juicio, quedaría resuelto con un régimen vitamínico, facilitándoles el acceso de alimentos sanos y abundantes, multiplicando y facilitando el intercambio de relaciones y productos con los pueblos que á esta desventurada región circundan, y fomentando la cultura

y el desarrollo intelectual que se derivan de la enseñanza y de la vida de relación.

La interesante conferencia de que muy en extracto nos ocupamos, excitó en alto grado el interés de la concurrencia, que aplaudió largamente al Dr. Grau.

**

El martes 8 inauguró el Dr. Recasens (D. Sebastián) la serie de conferencias de divulgación que la Mutualidad Obrera acostumbra á organizar por esta época del año en la Casa del Pueblo.

Con el Salón grande desbordante de personal, dió el Dr. Recasens comienzo á su discurso mostrándose agradecido á la honra que al invitarle se le otorgara, y cantando un himno al trabajo que ennoblece y dignifica; y ya dentro del tema «La lucha contra el cáncer», con lenguaje apropiado á las circunstancias hubo de exponer cuanto desde tiempos atrás se viene laborando para combatir la terrible enfermedad á que con toda clase de elementos salen al paso Ligas y Asociaciones exclusivamente destinadas á tal finalidad y á que se hace preciso coadyuven principalmente el Estado y clases adineradas, única manera de que los menesterosos puedan ser con oportunidad atendidos en ese periodo en que la curación aún es posible.

Encarece la conveniencia de que á todos los ánimos llegue la persuasión de que el cáncer es perfectamente curable cuando diagnosticado prematuramente se acude al remedio; y para orientarse en forma describe con gran minuciosidad las distintas partes del cuerpo en que con más frecuencia se presenta y las modalidades y síntomas que preceden á su explosión; deteniéndose muy especialmente á reseñar lo que con el cáncer de la matriz se relaciona, puntualizando al propio tiempo la significación é importancia que realmente tienen alteraciones menstruales y hemorragias, no siempre bien justipreciadas é interpretadas.

El Dr. Recasens fué calurosamente ovacionado por la concurrencia.

SEDISAL

**

Por creerlo de interés, transcribimos lo que *El Eco Científico* de la Habana, de 10 de Noviembre de 1925, dice á propósito de la Federación Médica y Juramento Profesional:

El 15 de Octubre, como se había convenido, tuvo lugar en los salones del Círculo Médico, á las seis de la tarde, la reunión del Comité de propaganda y de los delegados de los distintos Colegios Médicos de la isla, para leer y discutir el Reglamento por el cual se habría de regir La Federación Médica de Cuba.

Como que para la aprobación definitiva de esa carta fundamental por la Junta magna del 24 de Octubre era preciso, por la ley vigente de Asociaciones, someter el Reglamento á la aprobación del Gobierno civil de la provincia, se acordó no cejar en nuestro empeño hasta dejar aprobado el Reglamento en todas sus partes, de manera que hoy, 16 de Octubre, pudiera ser presentado para su debida aprobación.

Concurrieron los Dres. Arturo Aballí, Alfredo Recio, V. Pardo Castelló y Eduardo Salazar, del Comité de Propaganda; los Dres. León Cuervo, Manuel Valle, Manuel Henríquez y D. Delgado, delegados por Pinar del Río; José Varela Zequeira, Carlos Píñero, Solano Ramos y Santiago Verdeja, por la Habana; Valdés Anciano, Florencio de la Portilla y Julio Ortiz Pérez, por Matanzas; Rufino Moreno, Gabriel M. Lande, Ricardo Machín, Federico Bosch, Morales Fatiño y García Quevedo, por Cienfuegos; Sebastián

Cuervo, Manuel Orizondo, Santiago Echemendía y A. Calvo, por Sancti-Spíritus; V. Rodríguez Barahona, Isidro de la Herran y Fernando Martínez, por Camagüey. El Colegio Médico de Santiago de Cuba envió por escrito las modificaciones que á su juicio deben introducirse en el proyecto de Estatutos.

A las cinco de la tarde abrió la sesión el Dr. A. Arturo Aballí, declarando terminada la misión del Comité de Propaganda, y propuso, aceptándolo la Junta, que se constituyera una Mesa de edad, ocupando el Dr. Sebastián Cuervo Serrano, de Sancti-Spíritus, la presidencia de la misma, y el Dr. Julio Ortiz Pérez, de Matanzas, la secretaría.

Hasta las diez de la noche se estuvieron discutiendo los referidos Estatutos, cuyos puntos culminantes se refieren á la constitución de su Junta Nacional, en la cual no solamente estarán representados los Colegios Médicos, sino también todos los Municipios y el Comité Ejecutivo.

La discusión del Reglamento duró tres horas y media y los debates se llevaron á cabo con gran alteza de miras, reinando en todos los momentos de la discusión un magnífico espíritu de solidaridad y de mutua consideración, que constituyen, por decirlo así, el inicio de lo que ha de ser en breves días la Federación Médica de Cuba. Si de tan brillante manera comienza nuestra labor en pro de la Federación y del Juramento profesional, no es aventurado predecir que la Federación Médica ha de tener un éxito sorprendente y sin precedente.

El Dr. Aballí y los demás compañeros de propaganda Varela Zequeira, Ramón, Pardo Castello, Recio y Ortiz Cano han cumplido como buenos y merecen nuestras más entusiastas y carísimas felicitaciones.

El Dr. Aballí no se ha dado punto de reposo hasta ver convertida en hermosa realidad lo que parecía ser irrealizable, y por ello merece el parabien de todos los médicos de Cuba y por nuestra parte no le escatimamos, por cierto, nuestro aplauso más entusiasta.

Los médicos que presten el juramento profesional y practiquen el Código de moral en todas sus partes se hacen acreedores á una gran estimación por parte de sus conciudadanos. Para que todos sepan cómo haremos el juramento y de qué manera practicaremos la moral profesional, vamos á tener el gusto de publicar la hoja donde están impresas ambas cosas, 16 de Octubre.

FEDERACIÓN MÉDICA DE CUBA

Juro por mi honor: Cumplir siempre el Código de moral de la Federación Médica de Cuba.

Juro por mi honor: Acatar siempre los laudos de la Federación Médica de Cuba.

Juro por mi honor: No tener nunca intercambios profesionales con los médicos no colegiados.

CÓDIGO DE MORAL

Art. 1.º Todo médico colegiado está obligado á ejercer decorosamente la profesión rodeándola del prestigio, consideración y respeto, que amerita la misión científica, moral y social del médico; sobreponiendo siempre la salud y el bienestar de los enfermos á cualquier otro interés no primordial é intensificando constantemente sus conocimientos científicos.

Art. 2.º Los médicos colegiados no utilizarán nunca directa ó indirectamente la Prensa ajena á la profesión, para dar á conocer los éxitos de su práctica, ni anunciarán procedimientos de curación, ni garantizarán éxitos por determinados sistemas médicos, ni expedirán certificaciones recomendando productos farmacéuticos. Los anuncios mencio-

narán solamente la especialidad, títulos y cargos profesionales que ejerce el médico, hora de consulta y dirección.

Art. 3.º Los médicos colegiados fijarán sus honorarios de acuerdo con la importancia de los servicios prestados y según la capacidad económica del cliente, y están obligados á rechazar absolutamente todo convenio ó pago de comisiones, recompensa de cualquier género ó división de honorarios con cualquier persona, pertenezca ó no al Cuerpo médico.

Art. 4.º Ningún médico colegiado aceptará la oferta de un destino, comisión ó cargo, retribuido ó no, que deje de desempeñar ó siga aún desempeñando otro médico colegiado, sin una previa entrevista para obtener su conformidad, y, en caso de desacuerdo, sin la aprobación del Colegio Médico á que esté inscrito.

Art. 5.º Ningún médico colegiado podrá visitar un enfermo que esté bajo la asistencia de otro médico colegiado, sin previa autorización del mismo, excepto en los casos de urgencia dándole cuenta al médico de asistencia á la mayor brevedad posible.

Art. 6.º Todo médico colegiado está obligado á combatir por todos los medios á su alcance el ejercicio ilegal de la profesión, denunciando al Colegio Médico á que esté inscrito los casos de que tuviere conocimiento, realizados por individuos ajenos á la profesión ó por personas que aun cuando tengan título profesional no estén legalmente autorizadas para el ejercicio de la Medicina.

Art. 7.º Los médicos colegiados están obligados á comunicar por escrito al Colegio Médico á que estén inscritos, cualquier acto ilícito de que tengan conocimiento realizado por algún médico en el ejercicio de la profesión y aportará todas las pruebas posibles referentes al caso.

Art. 8.º Los médicos colegiados están obligados á guardar los secretos obtenidos en el ejercicio de la profesión, á excepción de aquellos casos en que intervenga como perito médico en causa criminal y al exclusivo efecto de su peritaja. Si el honor, la vida ó intereses de una tercera persona, corrieren peligro por la conservación del secreto médico y la excitación al interesado para evitarlo no diese el resultado apetecido, queda confiada á la discreción del médico la salvaguardia del interés que fuese primordial.

Art. 9.º Todo médico colegiado que desempeñe un cargo del Estado, Provincia, Municipio ó institución privada, está obligado en el ejercicio de su cargo á guardar con los médicos colegiados la mayor corrección posible sin quebranto de la disciplina administrativa, procurando que sus palabras y escritos no contengan frases que lastimen ni conceptos que depriman la dignidad profesional.

Art. 10. Los médicos colegiados están obligados á cumplir estrictamente las reglas de etiqueta profesional acordadas por el Colegio Médico á que estén inscritos.

Sección oficial.

GRACIA Y JUSTICIA

SUBSECRETARÍA

En el Juzgado de primera instancia de Guernica se halla vacante, por promoción del que la desempeñaba, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de ascenso, que debe proveerse por concurso de antigüedad absoluta en la categoría inmediata inferior conforme á lo prevenido en el artículo 8.º del Real decreto de 12 de Abril de 1915.

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

Madrid, 26 de Noviembre de 1925.—El subsecretario, *García Goyena*.

En el Juzgado de primera instancia de Tolosa se halla vacante, por defunción del que la desempeñaba, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de a-censo, que debe proveerse por concurso de méritos en la categoría inmediata inferior conforme á lo prevenido en el artículo 8.º del Real decreto de 12 de Abril de 1915.

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

Madrid, 26 de Noviembre de 1925.—El subsecretario, *García Goyena*. (*Gaceta* del 1.º de Diciembre de 1925.)

GUERRA

REAL ORDEN CIRCULAR

Excmo. Sr.: En cumplimiento á lo prevenido en el Reglamento orgánico de la Academia de Sanidad Militar, aprobado por Real decreto de 22 de Abril de 1899 (*C. L.* núm. 87),

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer lo siguiente:

1.º Se convoca á oposiciones para cubrir 105 plazas de alféreces médicos alumnos de la Academia de Sanidad Militar, á los doctores ó licenciados en Medicina y Cirugía que lo soliciten hasta el 26 de Enero próximo, las cuales se verificarán con arreglo á las normas dictadas por la Real orden circular de 4 de Junio de 1924 (*D. O.*, núm. 126) y con sujeción á los programas publicados por la de 20 de Octubre siguiente (*D. O.*, núm. 241); debiendo satisfacer los aspirantes, en concepto de admisión á concurso, 50 pesetas, de conformidad con lo resuelto para todas las Academias militares en las bases de convocatorias.

2.º Los ejercicios de oposición tendrán lugar en esta Corte y en el domicilio de la Academia, calle de Altamira no, núm. 33, dando principio en 1.º de Febrero próximo.

3.º El Tribunal de oposición celebrará su primera sesión pública en dicho local, á las diez del día 31 del citado mes de Enero, para proceder al sorteo de los aspirantes admitidos á las oposiciones, á fin de determinar el orden en que éstos han de verificar los ejercicios.

4.º Subsistiendo las circunstancias que motivaron la publicación de la Real orden de 18 de Noviembre de 1924 (*Diario Oficial*, núm. 262), el curso dará comienzo en 1.º de Marzo próximo para terminar el 15 de Agosto siguiente.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 14 de Diciembre de 1925.—*Duque de Tetuán*.—Señor. (*Gaceta* del 15 de Diciembre de 1925.)

GOBERNACIÓN

Dirección general de Sanidad.

En cumplimiento de lo que dispone la Real orden de la Presidencia del Directorio militar de 26 de Enero último, publicada en la *Gaceta de Madrid* del siguiente día,

Esta Dirección general anuncia concurso para proveer en propiedad la siguiente plaza en el Hospital del Rey, en Chamartín de la Rosa: una de practicante, dotada con 2.000 pesetas.

Los concursantes deberán ser mayores de veintitún años de edad y tener la aptitud física suficiente.

Todas las solicitudes para la plaza se presentarán en la Sección administrativa de este Centro directivo, acompañando á las mismas: la cédula personal, certificaciones de buena conducta y negativa de antecedentes penales, título profesional y cuantos documentos y certificados juzguen pertinentes con el fin de acreditar sus méritos, conocimientos, aptitudes y condiciones de garantía personal para desempeñar la plaza.

El plazo de admisión de instancias será de quince días, contado desde el siguiente al de la publicación en la *Gaceta de Madrid* del presente anuncio.

Oportunamente nombrará esta Dirección general el Tribunal que ha de examinar las instancias y documentos presentados y que calificará además los méritos y servicios, antecedentes y condiciones personales de los aspirantes, formulando finalmente propuesta unipersonal.

Dicho Tribunal tendrá facultad para someter á los concursantes á los ejercicios prácticos ó teóricos que considere precisos ó convenientes.

El concursante que se nombre para desempeñar la plaza que se cita podrá ser declarado cesante sin la formación previa de expediente y sin derecho á indemnización alguna en el caso de que por negligencia, abandono, faltas graves ó ineptitud en el cumplimiento de sus deberes lo acuerde así esta Dirección general.

Madrid, 1.º de Diciembre de 1925.—El director general, *F. Murillo*. (*Gaceta* del 4 de Diciembre de 1925.)

Excmo. Sra.: Vista la moción que con fecha 5 del actual ha dirigido á este Ministerio esa Junta de Patronos, proponiendo que se aumente el tipo de las pensiones fijadas en el capítulo 5.º del vigente Reglamento para el orden y régimen interior del Hospital de la Princesa; que se establezca la diferencia que estima debe haber entre pensión de Cirugía y pensión de Medicina, y que se señale la pensión que deben satisfacer los Patronos ó las Sociedades de Seguros por la asistencia de los accidentes del trabajo, acordando, además, como consecuencia de estas novaciones, que se estudien y ejecuten las obras necesarias para proporcionar locales lo suficientemente independientes á fin de instalar los cuatro servicios de pensionistas, Medicina, Cirugía, mujeres y hombres:

Vista igualmente otra moción de 18 del que rige, suscrita por el jefe facultativo del precitado Hospital, indicando la conveniencia de que se extienda la acción de la radiografía del Establecimiento á los enfermos que asisten á las consultas públicas del Cuerpo médico de la Beneficencia general, fijando para ello, en compensación del aumento que se produciría en los gastos de entretenimiento, hoy ya harto insuficientes, una tarifa de 15 pesetas por cada radiografía hecha á enfermos de las mencionadas consultas, establecien

do así norma idéntica á la que se sigue en las consultas de la Facultad de esta Corte en el Hospital general y muy corrientemente en el extranjero:

Resultando que el Reglamento, en su citado capítulo 5.º, dedicado á la admisión y salida de enfermos, clasifica á éstos en pobres y pensionistas, señalando como tipo de pensión el de 3,50 pesetas diarias, cuota, si tal vez adecuada al valor y coste de la asistencia hospitalaria á la fecha en que aquél se aprobó por Real decreto de 27 de Octubre de 1924, hoy es á todas luces exigua con relación á los mayores precios del mercado:

Resultando que no obstante la diferencia que, en lo que se refiere á los medios de curación, existe entre el enfermo de Cirugía y el de Medicina, unos y otros tienen asignada la misma tarifa:

Resultando que, según el Reglamento, el enfermo que haya ingresado como pobre queda obligado á satisfacer la pensión si se averigua que dispone de elementos para ello:

Considerando que la evolución que ha sufrido la vida en su aspecto económico y la notoria evidencia, por otra parte, de los grandes adelantos de la ciencia médico-quirúrgica, que han obligado á duplicar ó algo más los gastos que producen las estancias de los enfermos, dan carácter de justificada oportunidad á la propuesta del Patronato y es llegado, por tanto, el momento de rectificar el tipo de las pensiones, fijándolas en más exacta consonancia con el coste actual de los servicios, estableciendo asimismo una distinción entre el enfermo de Cirugía y el de Medicina, por cuanto los elementos de operaciones y curas constituyen un gasto tan considerable que sin gran esfuerzo puede calcularse en otro tanto sobre la alimentación y medicamentos:

Considerando que como consecuencia de la evolución de los tiempos surge la necesidad de distinguir, dentro de una misma clase social, entre el desvalido, carente de auxilios expresos, y el que, sin fortuna ni medios propios, tiene empero en su ayuda la asistencia pecuniaria impuesta por la legislación, en cuyo caso se encuentran los que necesitan del Hospital por accidentes del trabajo, puesto que si los lesionados, como jornaleros, se pueden considerar pobres, no lo son los patronos ni las Sociedades aseguradoras, éstas y aquéllos obligados á costear la curación sanitaria de sus obreros en todos sus accidentes del trabajo:

Considerando que los tres puntos que abarca la propuesta del Patronato están más ó menos directamente comprendidos en el citado capítulo 5.º del vigente Reglamento y sólo precisa acopiarlos en adecuada forma para su desarrollo:

Considerando que, reconocida la conveniencia de esta modificación, es indispensable para su eficacia arbitrar locales lo suficientemente independientes para instalar los cuatro servicios de pensionistas, Medicina, Cirugía, para mujeres y hombres:

Considerando, en lo que respecta á la moción del jefe facultativo del Hospital, que el gabinete de Radiología funciona sobre la base de atender solamente á los enfermos allí acogidos y se subviene á su entretenimiento con un crédito insignificante de 4.000 pesetas, consignado en el presupuesto vigente de Obligaciones generales; que con independencia de los servicios del Hospital, aunque íntimamente ligadas al mismo, están las consultas públicas del Cuerpo facultativo de la Beneficencia general, y en esas consultas precisase en muchos casos, para un completo diagnóstico, el examen radiológico de los consultantes, siendo éste muchas veces imposible por lo caro que resulta el acudir á instalaciones particulares, cuya imposibilidad tiene solución adecuada en el procedimiento que recomienda el proponente, pudiéndose por ende, con este auxilio que tanto beneficia, á trueque de

un pequeño desembolso, á los enfermos en ello interesados, completar las necesidades inherentes al entretenimiento y reposición del material de Radiografía:

Considerando que, á reserva de la amplia reforma del reglamento de orden y régimen interior del Hospital de la Princesa que por el personal correspondiente de la Dirección general de Administración viene estudiándose, cabe implantar desde luego las modificaciones que han sido propuestas,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer lo siguiente:

1.º El aumento á 7,50 pesetas diarias de la cuota de las pensiones para enfermos de Cirugía en el Hospital de la Princesa, de esta Corte, y á 5 pesetas diarias la de los enfermos de Medicina.

2.º Que los enfermos por accidentes del trabajo ocuparán cama en las salas generales y satisfarán 4 pesetas diarias, á menos que los patronos soliciten cama de pensionista, en cuyo caso pagarán las 7,50 pesetas diarias, como los demás pensionistas de Cirugía.

3.º Que este aumento de la cuota se entienda en vigor á partir de la fecha de 1.º de Diciembre próximo, sin que afecte al precio de la pensión que abonan los actualmente hospitalizados, para quienes no regirá la presente modificación.

4.º Que en todos los casos se haga el pago en el Establecimiento por septenarios adelantados, sin que haya derecho á la devolución de las estancias no devengadas, según Real orden de 22 de Julio de 1896.

5.º Que al concurrente á las consultas á quien se entienda necesitado del examen radiológico entregará el profesor que lo reconozca una papeleta que exprese el nombre del enfermo, edad, naturaleza y estado, parte del cuerpo objeto del examen y diagnóstico aproximado, con cuya papeleta se presentará el paciente en la Administración del Hospital para hacer efectivas las 15 pesetas, y con el justificante del pago pasará al Gabinete de Radiografía, á fin de ser examinado y recoger la positiva. Del importe de estas radiografías se llevará una cuenta especial por la Administración, y los fondos que se recauden serán aplicados íntegramente al entretenimiento y reposición del material del Gabinete de Radiografía, de cuyos ingresos é inversión se dará noticia anual á la Dirección general de Administración.

6.º Que por el arquitecto de la Beneficencia general se estudien y ejecuten las obras necesarias para habilitar locales lo suficientemente independientes, al objeto de instalar en ellos los servicios de pensionistas de Medicina y Cirugía, así de hombres como de mujeres.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento, el de esa Junta y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 30 de Noviembre de 1925.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señora vicepresidenta de la Junta de Patronos del Hospital de la Princesa. (*Gaceta* del 1.º de Diciembre de 1925.)

Excmo. Sr.: Desde la aparición del Reglamento de Sanidad municipal surgió y persiste como aspiración unánime de los inspectores municipales la demanda de modificación del art. 46, en la parte que atribuye á los subdelegados la inspección sanitaria de las cabezas de partido judicial. Esta aspiración ha sido elevada á este Ministerio en numerosas peticiones verbales y escritas, formuladas por Comisiones, Juntas y entidades que ostentan la legítima representación de los titulares inspectores de Sanidad en las diferentes provincias. Es tan razonable la petición, que, á decir ver-

dad, sólo el deseo de dar mayor amplitud á las actividades propiamente sanitarias de los subdelegados pudo influir en la redacción del expresado art. 46.

Por otra parte, existen algunos Municipios, de los más populosos, que en virtud de concesiones anteriores al Reglamento y que éste confirma en su art. 73, defienden su derecho á nombrar inspectores propios en contra de los subdelegados, que son inspectores municipales de las capitales de provincia. Afortunadamente, un estudio detallado de los servicios que pueden y deben prestar estos distintos funcionarios en su respectiva esfera de acción, ha permitido deslindar los campos sin lesión para nadie y con evidente beneficio para la Sanidad, que es el objetivo esencial que han de tener siempre presente los subdelegados inspectores de distrito, los inspectores municipales de Sanidad y los inspectores de Higiene urbana nombrados por los Ayuntamientos.

En consecuencia de lo expuesto,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer lo siguiente:

1.º Todos los médicos titulares serán inspectores municipales de Sanidad en sus respectivos distritos, incluso en las cabezas de partido judicial y en las poblaciones y capitales de provincia que no excedan de 30.000 almas, con las funciones y atribuciones que establecen el art. 207 del Estatuto y el art. 48 del Reglamento de Sanidad municipal, quedando modificado en esta forma su art. 46.

2.º En los Municipios mayores de dicho censo, la función inspectora de la Sanidad municipal corresponderá á los subdelegados de Medicina, sin perjuicio de la libertad de acción de estos Municipios populosos para organizar sus servicios sanitarios locales en cuanto afecta á la vigilancia, inspección, comprobación y profilaxis de las enfermedades infecciosas, salubridad general é higiene y policía de substancias alimenticias, siempre á base de un plan técnico, al cual acomodarán su personal facultativo especializado. En los Ayuntamientos de esta categoría que tengan organizados Institutos de Higiene con Secciones de Policía sanitaria, Epidemiología y Salubridad general, podrán seguir estos Centros desempeñando sus funciones por medio de su personal técnico, que actuará con el carácter y la denominación de inspectores de Higiene urbana.

La Secretaría de la Junta municipal de Sanidad y Jefatura de la oficina correspondiente, será desempeñada por el subdelegado de Medicina, inspector municipal de Sanidad, que por libre elección designe el alcalde.

3.º En las cabezas de partido judicial y capitales de provincia menores de 30.000 almas, los subdelegados de Medicina tendrán, además de las funciones propias del cargo de subdelegado, las que les correspondan como inspectores sanitarios de distrito, quedando, en este concepto, sujetos á su vigilancia y autoridad los servicios sanitarios municipales pertenecientes al partido judicial, y pasando á ser de su cargo, en el lugar de su residencia, la inspección de las casas de nueva construcción ó, á solicitud del propietario, la de comercios, talleres, cementerios, mataderos, fondas, hospederías, clínicas particulares, casas de baños, vehículos destinados al transporte de viajeros y cuanto concierne á la inspección del internado que prescribe la ley de Jornada mercantil.

4.º En cumplimiento del art. 56 del precitado Reglamento, los subdelegados de Medicina, inspectores sanitarios de distrito, desempeñarán en la localidad de su residencia oficial el cargo de secretario de la respectiva Junta municipal de Sanidad y la Jefatura de la Oficina correspondiente.

5.º En las poblaciones marítimas, cabezas de partido

judicial, que no son capitales de provincia, la Jefatura de los servicios sanitarios de la localidad corresponderá al director de la Estación sanitaria del puerto, quien, para estos efectos, tendrá relación de subordinación y dependencia del inspector de Sanidad de la provincia correspondiente.

Dicho funcionario será en la localidad mencionada el secretario de la Junta municipal de Sanidad y el jefe de la Oficina correspondiente.

6.º Para poder tomar parte en las oposiciones á plazas vacantes de subdelegados inspectores de distrito, se necesitará en lo sucesivo acreditar diploma de aptitud expedido por la Escuela Nacional de Sanidad, conforme al programa de materias que dicha Escuela hará público oportunamente.

7.º Los subdelegados inspectores de distrito que sean médicos titulares, podrán desempeñar la inspección municipal correspondiente á la par que la de distrito ó optar por una de ellas, renunciando á la otra.

Lo que de Real orden digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 5 de Diciembre de 1925.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 6 de Diciembre de 1925.)

Reglamento de funcionarios y subalternos provinciales.

SECCIÓN SEGUNDA

Personal facultativo.

Art. 50. Los abogados, archiveros, arquitectos, capellanes, farmacéuticos, ingenieros, veterinarios y demás técnicos, serán nombrados por concurso, en el que se exigirá el título que justifique la capacidad profesional y buena conducta. Se consignarán también en la convocatoria la escala de méritos y servicios que determinen preferencia para el nombramiento.

Los médicos, practicantes ó internos ingresarán por oposición é examen ante los tribunales nombrados por la Corporación, con las garantías que marca el art. 153 del Estatuto provincial, y con programas que contengan las materias que exijan las leyes, y las que á propuesta de sus técnicos determine la Corporación y fije el Tribunal, programas que habrán de publicarse antes de la convocatoria, detallando en ésta el sueldo, emolumentos y demás condiciones del cargo ó cargos que se proveen. No será válido calificar á mayor número de opositores que el de vacantes anunciadas, ni alterar las condiciones de la convocatoria. Para el pago de asistencias y gastos, podrán cobrarse derechos de examen que no excederán de 30 pesetas por opositor. Los técnicos tendrán el carácter de funcionarios provinciales y gozarán, como los administrativos, de todos los derechos asignados á los de su clase, rigiéndose por los Reglamentos especiales que se sancionen y por los preceptos que en éste y en los de la Corporación les sean aplicables, comunicándose cada grupo con la Corporación por conducto del secretario.

Art. 51. El ingreso en el Cuerpo Médico se verificará por oposición directa al grupo ó sección correspondiente.

Cuando el número de profesores exceda de 10, el servicio de guardia se organizará con independencia y estará á cargo de médicos internos admitidos por examen ó concurso y por tiempo que no excederá de cinco años, sin derecho á ingresar en el Cuerpo Médico de la Beneficencia provincial.

Art. 52. Los funcionarios técnicos están sujetos á responsabilidad civil y penal, que será exigible por los procedimientos y leyes respectivas y administrativas por las fal-

tas que en el ejercicio del cargo cometan, pudiendo estas últimas ser leves ó graves, según su naturaleza y la entidad ó cuantía del perjuicio que al servicio ó á los intereses provinciales causen. Se castigarán especialmente como faltas graves, previo expediente y audiencia y con la destitución ó pérdida del cargo, el abandono de la guardia ó del servicio, de no mediar fuerza mayor, la negligencia inexcusable y la omisión temeraria que sea causa de daño irreparable á las personas ó de perjuicio manifiesto á las cosas, reconocido ó apreciado con dictamen técnico. En los demás casos se aplicarán los preceptos de este Reglamento y los de régimen interior. (B. O. de la provincia de Madrid de 24 de Noviembre.)

Ilmo. Sr.: Las condiciones especiales respecto á servicios sanitarios en que se encuentra el territorio español denominado Campo de Gibraltar han motivado la promulgación de diferentes preceptos legales, unos disponiendo que el gobernador militar ejerza en el territorio del expresado Campo las atribuciones delegadas que corresponden á los gobernadores civiles; en cuanto á los servicios de higiene y prevención sanitaria, y otros dando ampliación y detalle á las referidas atribuciones y estableciendo asimismo que todos los servicios de Sanidad interior y exterior estén bajo las órdenes y dirección del gobernador militar del Campo, como delegado de este Ministerio, considerando, al efecto, territorios del Campo citado los términos municipales de La Línea, San Roque, Los Barrios, Algeciras, Tarifa, Castellar y Jímene.

No debía faltar en esta organización sanitaria territorial el Cuerpo técnico-administrativo local que ejerciera las funciones consultivas é informativas necesarias asignadas á las Juntas de Sanidad y tuviese además la ineludible obligación de asesorar al gobernador militar del Campo de Gibraltar siempre que así lo reclamase. A estos efectos se reorganizó la Junta regional de Sanidad en dicho Campo, la cual, no pudiendo ajustarse en su constitución al precepto legal aplicable por faltar en su residencia, Algeciras, algunos de los elementos que habrían de constituir la, si de la capital de la provincia se tratase, adoptó un criterio análogo designando como vocales de la misma al mayor número de aquellos que reunían las condiciones más afines á las exigidas para dichos cargos en las capitales.

Por precepto legal posterior, complementario á la reorganización anteriormente mencionada, se dispuso también que la Junta regional procediera á redactar un Reglamento relativo á cuanto se refiriera á la práctica de los servicios de Sanidad interior y exterior en el precitado Campo.

Publicado recientemente el Reglamento de Sanidad provincial, han surgido nuevamente dudas sobre la constitución y funciones que haya de tener la expresada Junta regional ante la dificultad de adaptar á su organización los mismos preceptos reglamentarios que rigen para la constitución de las Juntas de Sanidad en las capitales de provincia, por lo que, con el fin de aclarar y resolver estas consultas,

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

1.º Que la Junta regional de Sanidad del Campo de Gibraltar se constituya en la forma siguiente:

Presidente nato: gobernador militar del Campo de Gibraltar.

Vicepresidente: el designado cada seis años por mayoría de la Junta.

Secretario general: el inspector regional de Sanidad del Campo de Gibraltar.

Secretario de actas: el subdelegado de Sanidad, vocal de

la Junta, que designe el inspector regional de Sanidad del Campo de Gibraltar.

Vocales: alcalde de Algeciras.

Médico de Sanidad militar, jefe del Hospital militar de la plaza.

Jefe médico de la sección de Epidemiología de la brigada sanitaria del Campo de Gibraltar.

Inspector de Higiene y Sanidad pecuarias de la Línea de la Concepción.

Ingeniero director de Obras del puerto de Algeciras.

Abogado del Estado con residencia en Algeciras.

Subdelegado de Medicina de Algeciras.

Subdelegado de Farmacia de Algeciras.

Subdelegado de Veterinaria de Algeciras.

Médico director de la Estación sanitaria del puerto de Algeciras.

Director de Sanidad exterior de La Línea; y

2.º La Junta regional de Sanidad del Campo de Gibraltar se ajustará en su cometido y funciones, siempre que sea posible y dentro de la natural limitación del territorio español del mencionado campo, á los mismos preceptos legales fijados en el art. 7.º del Reglamento de Sanidad provincial de 30 de Octubre último para estos Cuerpos consultivos en capitales de provincia.

Lo que de Real orden comunico á V. I. para su conocimiento, el del excelentísimo señor gobernador militar del Campo de Gibraltar y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años.—Madrid, 2 de Diciembre de 1925.—El subsecretario encargado del despacho, Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (Gaceta del 17 de Diciembre de 1925.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura baométrica máxima, 708,2, ídem mínima, 702,3; temperatura máxima, 12° 5, ídem mínima, 0° 9; vientos dominantes, NE.

Siguen con creciente frecuencia presentándose los catarros agudos de las vías respiratorias afectando la forma congestiva en la mayoría de los casos y en no pocos haciéndose extensivos á los bronquios delgados y al parénquima pulmonar. También se presentan pleuresías y pleurodinias. Las hemorragias cerebrales y las congestiones de los centros nerviosos han aumentado con los fríos intensos.

En los niños los catarros respiratorios afectan en algunas ocasiones la forma capilar y en la mayoría de los casos la febril de índole gripal.

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

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Noviembre de 1925.
Menores de 1 año.....	168	184
De 1 á 4 años.....	118	123
De 5 á 19.....	101	80
De 20 á 39.....	201	219
De 40 á 59.....	262	285
De 60 en adelante.....	373	442
Sin clasificación.....	4	»
TOTAL.....	1.227	1.333

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social;

	Promedio anterior.	Noviembre de 1925.
Fiebre tifoidea.....	23	7
Tifus exantemático.....	»	»
Viruela.....	2	»
Sarampión.....	7	8
Escarlatina.....	5	2
Coqueluche.....	1	2
Difteria.....	6	4
Gripe.....	12	4
Otras epidémicas.....	4	5
Tuberculosis pulmonar.....	129	112
Idem meníngea.....	15	15
Otras tuberculosis.....	20	15
Cancerosas.....	67	76
Meningitis.....	49	46
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	68	87
Orgánicas del corazón.....	96	97
Bronquitis aguda.....	50	65
Idem crónica.....	38	49
Pulmonía.....	26	35
Bronconeumonía y otras.....	114	160
Enteritis (menores de dos años).....	57	20
Apendicitis y tifitis.....	5	7
Hernias y obstrucciones.....	16	14
Cirrosis hepática.....	14	20
Nefritis.....	42	48
Septicemia puerperal.....	10	14
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	42	53
Senectud.....	42	43
Otras enfermedades.....	267	325
TOTAL.....	1.227	1.333

Varones.....	681
Hembras.....	652
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	40,90
Idem íd. en Noviembre de 1925.....	44,43
Idem íd. en Octubre de 1925.....	34,26

Observaciones.

El aumento de la mortalidad, iniciado con los primeros fríos en el mes anterior, ha continuado en éste acentuándose con más intensidad, pues ha superado en 3,53 unidades por día el promedio de Noviembre en el quinquenio precedente. El daño ha sido levisimo en los primeros grupos de edades, pero se ha señalado fuertemente en los mayores de sesenta años. Responsables han sido las afecciones crónicas, las congestiones cerebrales y las enfermedades agudas del aparato respiratorio. De éstas destacan, como siempre, por su número las bronconeumonías. Esta rúbrica es el mayor azote de Madrid frecuente todo el año, el frío como causa determinante, provocadora, las determina alcanzando su estrago las cifras más altas. Clínicos y bacteriólogos deben fijarse en este hecho demográfico para buscar la posible vacuna inmunizadora cuyo descubrimiento sería un inmenso beneficio.

Las afecciones infectocontagiosas acusan cifras muy bajas. Solamente las infecciones puerperales registran una cifra relativamente elevada.

Diagnosticados de manifestaciones sífilíticas han muerto: tres niños en el Asilo de San José y uno en su domicilio y un transeunte en el Hospital Provincial. Total cinco. Nacieron vivos, 1.737.

LUIS LASBENNES.

Crónicas.

A nuestros suscriptores es de mucho interés conocer que los precios de suscripción de esta 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 hemos puesto en circulación las letras para el abono de la suscripción corriente a los que se hallaban en descubierto en el pago. Los giros van aumentados en una peseta y cincuenta céntimos y rogamos a nuestros suscriptores el abono del giro, pues en el caso de existir error por nuestra parte ó se cruzase nuestra letra con el giro postal que enviasen, estamos dispuestos a subsanarlo.

Servicios de la Beneficencia municipal. — *Enfermedad de los ojos.* — Han sido creados dos dispensarios antitraumáticos, que comenzaron a funcionar, uno en la Casa de Socorro del distrito del Hospicio y otro en la central de la Latina, el día 1.º de Diciembre, atendidos por los oculistas Dres. D. Vicente Celada y D. Juan Arjona.

Estos dispensarios harán la propaganda necesaria contra el peligro de esta enfermedad y adoptarán las medidas precisas para evitar la propagación.

Universidades. — Se ha dispuesto por Real orden que las cátedras de Higiene con prácticas de bacteriología sanitaria vacantes en la Facultad de Medicina de las Universidades de Valladolid y Sevilla sean agregadas para su provisión a la convocatoria de oposición libre entre doctores anunciada para la provisión de igual cátedra de la Universidad de Salamanca.

Cáncer. — Se crea un servicio anticanceroso.

Aunque hoy se desconocen los medios preventivos contra esta enfermedad, se procederá al estudio y curación de aquellos casos que se conozcan.

Tan interesante servicio será atendido por el Dr. D. Luis Rodríguez Illera, como histólogo, y el Dr. D. Santiago Pallarés, encargado de las biopsias que no hayan sido hechas en consultas y clínicas y por el servicio municipal de estadística sanitaria.

El servicio se establece en el Instituto del Príncipe Alfonso (Moncloa), ofrecimiento valiosísimo hecho por su ilustre director, el Dr. Goyanes, en su deseo de facilitar al Ayuntamiento la realización de tan humanitario propósito.

Reforma necesaria y esperada. — El ministro de la Gobernación ha sometido a la aprobación del Consejo de Ministros un proyecto de decreto creando el Instituto de Comprobación de Sueros y Medicamentos para garantizar la seguridad y salud del público, por lo que a las medicinas se refiere, y especialmente a los específicos de procedencia extranjera.

Cuando conozcamos el texto de esta disposición por la que tantas veces hemos propugnado, podremos decir que a nuestro juicio la realización ha logrado hermanarse con el espíritu de acierto que la ha dictado.

X Congreso de Protección a la Infancia. — Como ampliación a la Real orden de 11 de Septiembre de 1924, nombrando el Comité nacional que procederá a desarrollar la organización del X Congreso Internacional de Protección a la Infancia y a la Maternidad, se han nombrado vocales del referido Comité, para organizar tan importante Asamblea, a los doctores en Medicina D. Francisco Botín Sánchez Porrúa, director del Instituto Rubio; D. César Juarros, del Patronato de Anormales; D. Rodolfo del Castillo, del Patronato de Sordomudos; D. Aurelio Romeo Lozano, de la Institución municipal de Puericultura; D. Juan Bravo Frías, de la Inclusa y Maternidad, y D. Enrique Mateo Milano, del Hospital del Niño Jesús.

Sanatorio Lago. — Con motivo del aniversario de la fundación del Sanatorio de Lago, se ha celebrado en el local de esta benéfica institución un acto conmemorativo, que resultó en extremo interesante.

El director del Sanatorio, D. Julio Blanco, que ostentaba

la representación del ministro de la Gobernación, pronunció un brillante discurso, en el que alabó la figura altruista de la fundadora del Sanatorio.

Los invitados fueron obsequiados con un té.

El banquete de la Unión Médica F. I. A.—En París se celebró el banquete de la U. M. F. I. A. (Unión Médico Franco Ibero Americana), con asistencia del ministro de Marina y los catedráticos de la Facultad de París. Entre los comensales, cerca de 300, estaban representados todos los países latinos.

En el momento de los brindis, el doctor español Bandelac, médico del Consulado general de España, pronunció unos elocuentes párrafos, que fueron muy aplaudidos, alzando su copa por el presidente de la República y por el Rey Don Alfonso XIII.

El acto tuvo una gran brillantez.

Los americanos quieren que se suprima la ley seca.—El *New York Herald* anuncia que el senador Edwards ha presentado a la Cámara de Representantes un proyecto de ley que tiende a derogar la prohibición de la venta y consumo de bebidas alcohólicas.

Homenaje a Charles Richet.—Según leemos en *Le Figaro*, existe el propósito de celebrar un homenaje en honor del eminente sabio francés Charles Richet, al que tantos trabajos notables se deben, tanto en el terreno científico, como en el literario y filosófico.

El motivo de este homenaje es la celebración del cincuenta aniversario de sus trabajos de laboratorio y setenta y cinco de su vida.

Entre los trabajos que han llenado de gloria al sabio Richet, está el descubrimiento de los llamados fenómenos de «anafilaxia», por todos conocidos y de diaria necesidad su conocimiento para el ejercicio profesional.

Charles Richet, hijo de un notable cirujano, ha dedicado todas las fuerzas de su vida a la conquista e investigación de la verdad defendiendo con violencia todas las nobles causas, comenzando por la de Pasteur.

Aparte de su profesión de fe en las tan discutibles doctrinas espiritistas, todo cuanto existe en su vida, es claro foco de luz que causa admiración, é ilumina a todos los que a los estudios científicos, literarios y filosóficos se dedican.

El comité organizador de este homenaje está integrado por los más ilustres nombres de los fisiólogos universal contemporáneos, y según creemos consistirá en unas publicaciones y en la erección de un monumento que perpetúe su memoria.

Añade *Le Figaro* que el Dr. Dattil, secretario de la Sociedad de Biología, de la Academia de Medicina y del Instituto Pasteur, recibe los donativos para este homenaje en la calle de Julián, 70, Vances (Jeine).

Memorándum, Agencia agrícola.—Del Comité del Nitrato de Chile, hemos recibido una bien editada Agenda-almanaque agrícola para el año 1926.

En este memorándum-almanaque hallarán los agricultores una eficaz ayuda para resolver muchos de los problemas que en el campo se presentan, y que de no disponer de un auxiliar en el que se encuentren con rapidez las notas y datos numéricos necesarios para su resolución sería preciso acudir a libros voluminosos que tan sólo para hojearlos se necesita un tiempo mayor que el que supone la solución del pequeño problema que se estudia.

También contiene tarifas de cédulas personales, licencia de uso de armas y de caza, giro postal, y gran número de conocimientos útiles.

Esta Agenda se facilita gratuitamente a las entidades agrícolas y agricultores que la pidan a dicho Comité, Barquillo, 21, Madrid.

Los hispano americanistas piden una Gran-Cruz para D. Avelino Gutiérrez.—En su tercera reunión la Asociación Hispano-americana ha tomado entre otros acuerdos dirigir dos comunicaciones al Ministerio de Instrucción solicitando la concesión de la gran cruz de Alfonso XII para el doctor D. Avelino Gutiérrez y la creación en la Universidad Central de una cátedra de cultura hispano americana, que sea desempeñada, anualmente, en cursos breves, por una ilustre personalidad hispano-americana.

Respecto a la petición de una distinción para el doctor Gutiérrez, ya conocen nuestros lectores nuestra admiración por él.

Nos adherimos a la petición.

Premio Nobel.—El premio Nobel de Física correspondiente a 1924-1925, ha sido otorgado al célebre físico sueco profesor K. M. G. Siegbahn, de la Universidad de Upsala (Suecia).

Los servicios municipales de Beneficencia en Madrid.—Desde 1.º de Enero del año próximo, los servicios municipales de Beneficencia quedarán reorganizados en la forma siguiente:

«En nada se modifica la asistencia domiciliaria, que continúa con sus 48 secciones actuales.

Para los servicios de guardia funcionarán las Casas de Socorro siguientes: Chamberí, central y sucursal; Palacio, central y sucursal; Centro, Latina, central y sucursal; Congreso, central y sucursal; Buenavista, Universidad, Hospicio, Inclusa y Hospital. Total, 14 Casas de Socorro.

El servicio médico de estos Centros estará constituido por seis médicos.

Se crean, y ésta es la mayor novedad de la reorganización, los puestos centrales de servicio exterior. Su finalidad es la de que los médicos que estén al frente de ellos salgan a las llamadas del público para atender los casos urgentes. Las salidas se harán en automóviles, con todo el material necesario para curas de urgencia, partos, inyecciones, etcétera.

Estos puestos serán cuatro, que se encajan en cuatro zonas:

Primera zona.—Casa de Socorro central de Chamberí: para el servicio de salida de los distritos de Chamberí y Universidad.

Segunda zona.—Casa de Socorro central del Hospital: para los servicios de salida de los distritos de Hospital é Inclusa.

Tercera zona.—Casa de Socorro central de Buenavista: para atender a las salidas de los distritos de Buenavista, Congreso y Hospicio.

Cuarta zona.—Casa de Socorro central de la Latina: para los servicios de salida de los distritos de la Latina, Palacio y Centro.

En cada salida irán en automóvil un médico y un practicante. Los avisos para casos de urgencia podrán darse verbalmente ó por teléfono en cualquier Casa de Socorro, desde la que será transmitido sin pérdida de tiempo a la central de salida que corresponda.

Los equipos médicos de salida son diferentes a los de guardia. Con esto se evita que al llegar a la Casa de Socorro un enfermo ó lesionado se le diga, porque así sea verdad, que el médico está fuera por haber sido llamado con urgencia. Como se ve, el servicio de guardia mejora hasta la perfección, porque ya no puede haber causa ni pretexto que deje desamparada de médico una Casa de Socorro.

En cambio, el nuevo traje de salida nos parece que se ha cortado un poco estrecho. Esas zonas nos parecen demasiado extensas para un solo equipo y un solo automóvil. La simultaneidad de accidentes en lugares extremos pertenecientes a una misma zona puede hacer que se desprestigie, por tacafiería, un servicio bien concebido.

Continuarán los servicios especiales que actualmente existen con estas denominaciones:

Dispensario de Otorrinolaringología, en la Casa de Socorro del Centro. Idem, en la Casa de Socorro de Palacio.

Consulta de Dermatología y enfermedades venéreas, en la Casa de Socorro del Centro. Vías urinarias, en la misma Casa de Socorro.

Clínica de Ginecología, en la Casa de Socorro del distrito de Palacio. Idem, en la de Chamberí. Idem, en la de la Inclusa.

Dispensario de Electroterapia, en la Casa de Socorro del distrito del Congreso.

Instituto de Odontología, en la Casa de Socorro del distrito de Palacio. En la misma también, el Instituto de Puericultura.

Instituto de Laringología y Sieroterapia, en la calle de Cristóbal Bordin, 25.

Se crean los servicios siguientes:

Servicio de Radiología, en la Casa de Socorro del Centro. Antidiférico, en todas las Casas de Socorro. Antitetánico, ídem. Vacunación antivariólica, ídem.

Dispensarios antitracomatosos, en las Casas de Socorro del Hospicio y la Latina.

Instituto Antituberculoso, en la calle de Lozano, núm. 5 (Guindalera).

Instituto Anticanceroso, en el actual de la Moncloa.

La Sociedad Española de Higiene.—En el concurso abierto por la Sociedad Española de Higiene en el presente año académico, ha sido adjudicado el premio Real á D. Emilio César Porras por su trabajo «Educación física general desde el punto de vista higiénico de los deportes actuales y su acción benéfica ó perjudicial en el desarrollo de la juventud».

La Sociedad Española de Higiene ha nombrado al señor Porras socio correspondiente de la entidad.

Acuerdos de la Facultad de Medicina de Barcelona.—Se ha reunido el profesorado de la Facultad de Medicina de Barcelona, acordando que desde el día 4, el alumno que falte á clase sin causa justificada, perderá la matrícula; el que falte dos días perderá las becas y las matrículas de honor, y el que falte tres días perderá el curso.

Los accidentes del trabajo.—La *Gaceta* ha publicado la estadística de los accidentes ocurridos en el año 1924 á los obreros asegurados en las Compañías y Mutualidades autorizadas por el Ministerio de Trabajo, Comercio é Industria, para sustituir al patrono en las obligaciones que le impone la ley de 10 de Enero de 1922.

El número total de obreros víctimas de esos accidentes ha sido de 138.217.

El número de muertos asciende á 368.

Las Compañías y Mutualidades han pagado por indemnizaciones la cantidad de 15.444.798 pesetas.

La Liga contra el cáncer.—Bajo la presidencia de las reinas doña Victoria y doña Cristina se reunió el día 12 por la mañana en Palacio el Comité de damas que componen la Liga contra el cáncer.

Sólo dejaron de asistir á la reunión siete damas de las veintinueve que forman el referido Comité, por encontrarse ausentes de la Corte.

También asistieron la princesa Beatriz y la duquesa de Talavera.

Las reunidas acordaron comenzar seguidamente los trabajos necesarios para la instalación de un Sanatorio.

La reina doña Victoria dió amplia referencia de su viaje á París donde vió la instalación de un moderno Sanatorio dedicado al tratamiento del cáncer.

El premio del príncipe de Mónaco.—La Academia de Medicina de París ha atribuido el premio concedido por el príncipe Alberto de Mónaco, que se eleva á 100.000 francos, á los Dres. Hedon, profesor de la Facultad de Medicina de Montpellier, y Laguesse, catedrático de la Facultad de Lille, por sus trabajos sobre «La secreción interna del páncreas» y «La organización del trabajo científico», respectivamente.

La unión de médicos francoiberoamericanos.—En el Ministerio de la Gobernación facilitaron el día 9 un telegrama de París en que se da cuenta de haberse celebrado el banquete de unión de médicos francoiberoamericanos, con asistencia del ministro de Marina y los catedráticos de la Facultad de Medicina de París. Asistieron unos 300 comensales, y estuvieron representados todos los países latinos. En el momento de los brindis, el doctor español Bandelac pronunció un elocuente discurso, y fué muy aplaudido.

Un premio de 100.000 francos.—En Comité secreto se ha reunido la Academia de Medicina de París con objeto de proceder á la votación del *Gran premio Príncipe Alberto I de Mónaco*, por valor de 100.000 francos.

Según el Reglamento, para la votación del premio se requiere, cuando menos, la presencia de la mitad del número de miembros de la Academia; este número fué constantemente sobrepasado durante toda la votación.

Para obtener el premio son necesarios, por lo menos, los dos tercios del número de académicos asistentes.

Había dos candidaturas; una la de los doctores Hedon y Laguesse y otra la del Dr. Nageotte.

En los dos primeros turnos de votación, el escrutinio fué claramente en favor de los Dres. Hedon y Laguesse, y en el tercero, la Academia se pronuncia en favor de conceder el premio de 100.000 francos á los citados señores por 43 votos contra 23 á favor del Sr. Nageotte.

Los Dres. E. Hedon, profesor de Fisiología en la Universidad de Montpellier, y E. Laguesse, profesor de Histología en la Universidad de Lille, son autores de los hermosos trabajos: Descubrimiento de la secreción interna del páncreas y Organización del trabajo científico.

Noticias.—Por Real orden de 30 de Noviembre, inserta en la *Gaceta* del 3 del actual, se dispone que hasta nuevo aviso se suspenda la provisión, por concurso, de dos plazas de auxiliares para los profesores dentistas de la Facultad de Medicina de Madrid.

Los sepultureros en Chicago se declaran en huelga.—Los enterradores de Chicago se han declarado en huelga. Piden un aumento que, si se les concede, elevará su salario diario á seis dólares. Piden, además, la jornada de ocho horas, en vez de la de nueve que tienen en la actualidad.

Geografía médica de la Península Ibérica.—El doctor Hauser regaló para el Colegio de Huérfanos los tres tomos de tan importante obra. El producto queda á beneficio de dicho Colegio. El precio es de 30 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MEDICO.

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

Oposiciones á Forenses.

La *Gaceta* del 23 las convoca en Valencia y Sevilla. Para apuntes y programas la Editorial Campos, Mayor, 4, Madrid.

Excipiente Inerte.—Esto es difícil de comprender. Al dar nuestro alimento á los demás, nosotros obtenemos más fuerza; distribuyendo entre ellos nuestros vestidos, adquirimos más belleza; fundando asilos de pureza y verdad, ganamos grandes tesoros.

(El Ev. del Buddha.)

Bellafolina «Sandoz».—Al presente número acompañamos un prospecto y tarjeta sobre la Bellafolina, cuya lectura recomendamos.

VINO PINEDO

El mejor tónico.

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.

PALMIL Jiménez.

Purgante Ideal.

Reglamento de Sanidad Municipal, 1,50 pesetas.

Reglamento de Sanidad Provincial, 1,00 peseta.

Pedidos á EL SIGLO MEDICO

BARDANOL

Compuesto de extracto de raíces de LAPPÁ

MAJOR L., y Estañó coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34. — Valenola.

SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

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

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



Vaccino antipiogeno polivalente Bruschetti

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

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

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

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

Vaccino antigonococcico Bruschetti

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

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

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

Antituberculares Bruschetti

VACCINO CURATIVO BRUSCHETTINI

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

SIERO VACCINO BRUSCHETTINI

POLIVACCINO ANTIPIOGENO
BRUSCHETTINI

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

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

DIRIGIRSE: PARA ESPAÑA, LUIS LEPORI, VÍA LAYETANA, 15 — BARCELONA

PARA PORTUGAL, ITALO PORTUGUEZA, LTDA., APARTADO 214 — LISBOA

ISTITUTO NAZIONALE MEDICO
FARMACOLOGICO — ROMA



Productos
"SERONO" y "ERGON"

ALUMNOSE ERGON

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

BIOPLASTINA SERONO

Emulsión aséptica de lecitina y luteína, para uso hipodérmico. En cajas de 10 ampollas de 1 1/2 c.c. y de 6 ampollas de 5 c.c.

CARDIOLO SERONO

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

IPOTENINA SERONO

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

METRANODINA SERONO

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

UROLITINA ERGON

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

VIROSAN SERONO

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

OPOTERÁPICOS SERONO

IPOFISASI SERONO

RENASI SERONO

ORCHITASI SERONO

SURRENASI SERONO

OVARASI SERONO

TIROIDASI SERONO

PEPTOPANCREASI SERONO

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

PREPARADOS CON GLÁNDULAS DE ANIMALES RECIENTEMENTE SACRIFICADOS

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

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

IMP. ELZEVIRIANA TORRES AMAT, 9 - BARCELONA

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

19 XII-1925

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

DESDE VILLAPLACIDA ⁽¹⁾

Considerado desde el punto de vista fisiológico, el alcohol constituye un agente poderoso de deshidratación; esta propiedad explica un gran número de sus efectos generales, el protoplasma de todos los seres vivos no puede funcionar si no contiene una cantidad de agua determinada. Mezclado con el agua, determina el desprendimiento del calor; aplicado sobre una mucosa, provoca una sensación de calor picante, pero tiene además ciertas propiedades de los anestésicos; paraliza la irritabilidad, la sensibilidad, la contractilidad y la acti-

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

vidad de la célula viviente. Se prevé la sucesión de las turbaciones que este tóxico puede, gracias á tales influencias físicas y químicas, suscitar en los diversos parénquimas y en los tejidos, por los cuales se reparte.

Ha prevalecido la costumbre de crear dos grupos: uno, el de las bebidas fermentadas, llamadas higiénicas, vinos, cerveza, sidra; el otro, el de las bebidas destiladas, aguardientes y licores. No pretendemos sostener aquí ninguna tesis intransigente ó absoluta.

Pero bueno es recordar que, según los fisiólogos, no hay líquidos alcohólicos higiénicos. M. Darenberg lo ha demostrado en numerosos artículos; el profesor de Bon lo ha proclamado muchas veces en sus discursos. La Academia de Medicina se atiene á la fórmula siguiente: «Aperitivos jamás; vino en las comidas y moderadamente; *copita*, por excepción y únicamente después de las comidas.»

El alcoholismo crónico está hoy bien estudiado. M. Triboulet distingue varios grados químicos: el alcoholismo latente, la alcoholomanía, el pequeño alcoholismo y el alcoholismo insidioso. No podríamos insistir demasiado sobre el alcoholismo mental (delirio tóxico-alcohólico, psicosis polineurítica, epilepsia alcohólica, histerismo alcohólico, neurastenia alcohólica, demencia alcohólica, meningitis crónica y hemorragias crónicas). El alcohol puebla nuestros manicomios obligando al Estado á gastos inadmisibles. No hay ejemplo más claro de nuestro desorden social que la obligación en que estamos de asistir á un viejo alcohólico sin interés social, en tanto que

carecemos de recursos para ayudar á una familia numerosa. Perpetuando tales absurdos una nación se condena á perecer desde otro punto de vista. Monsieur Federico Riemain ha demostrado lo que el alcohol cuesta á Francia, el perjuicio económico cuya causa es. Julio Rocher calculaba en 1.133 millones de francos la pérdida anual que sufre nuestro país á causa de este veneno. Sin duda, hay algo arbitrario en tales estadísticas; es posible, sin embargo, proceder á cálculos verosímiles. En 1913 Francia consumía 1.558.234 hectolitros de alcohol de 100°, ó sea más de cuatro millones de hectolitros de bebidas espirituosas á 40°. El litro contiene cerca de 40 copitas, calculadas á diez céntimos cada una por lo menos. Aunque no se encuentre el litro de alcohol á menudo consumido á domicilio á un precio superior de 3,25 francos, se llega á la cifra de 325 francos por hectolitro y de un billón 300 millones por cuatro millones de hectolitros. ¡Y qué de tiempo perdido en fabricarlo, transportar ó vender el veneno! ¡Y cuántos hombres mal empleados! Carecemos de mano de obra. ¡Cuántas familias empleadas en vender



alcohol estarían más útilmente para ellos y para el país ocupadas en la industria ó en la agricultura! ¡Qué contribución podrían dar al remembramiento deseado por Francia!

Para todo el país el alcohol es un peligro. Tolstoy cuenta la historia de un pobre *mujic*, el cual había llevado una corteza de pan para desayunarse en su campo; había colocado su frugal pitanza sobre el matorral en que extendía su *caftan*.

Llegada la hora del descanso ya no tenía pan. Un diablillo lo había cogido, y oculto detrás de un matorral se burlaba del pobre hombre. Este, filósofo, como un miserable, se consolaba con la idea de que el ladrón estaría sin duda más hambriento que él. El diablo quiere castigar á un hombre tan prudente; le enseña á fabricar *vodc*. He aquí al *mujic* perdido; rueda de abismo en abismo, hipócrita como un zorro, primero, después malo como un lobo, después revolcándose como un cerdo. El diablo felicita á su agente: «Famosa —le dice— esa bebida que tú has inventado debe haber en ella sangre de zorro, de lobo y de cerdo.» No responde el diablillo; — la sangre de todas esas bestias, pero no

podía obrar mientras permaneciese sobrio».

Veremos cómo el alemán ha desempeñado para el pobre *mujic* el papel del diablo de la jaula. Mas dueña de sí misma, Francia evita en parte los escándalos de la embriaguez rusa. Pero el alcoholismo de que sufre, por ser más dis-

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

Nitrato de Chile.

creto, no se presenta como menos grave. Sería una hermosa obra intentar curar la del mismo.

La lucha contra el alcoholismo es antigua en Francia, á juzgar por el hecho de que *L'Etoile Bleue*, órgano de *La Liga Nacional*, ha cumplido ya el año 43 de su publicación. Pero preciso es confesarlo, ninguna reforma profunda se ha hecho en este terreno. La interdicción del ajeno, decretada por disposiciones gubernativas al día siguiente de la declaración de la guerra, fué ratificada por el Parlamento (ley del 16 de Marzo de 1915). El vicio del ajeno ha desaparecido; pero el ajeno ha sido reemplazado por otros aperitivos apenas menos dañosos. La ley relativa á la reglamentación de la apertura de nuevos despachos (9 de Noviembre de 1915), pareció realizar un progreso; llevaba consigo la prohibición de abrir nuevos despachos de alcohol. Prohibía poseer ó explotar directa ó indirectamente, ó en comandita, más de un despacho de bebidas de más de 23° de alcohol. «Así se desvanecerá» escribía el señor diputado Schmidt —la amenaza de esas poderosas Sociedades que debían acaparar todo el comercio, al pormenor, del alcohol.

Además, el 30 de Junio de 1916, el Parlamento insertaba en la ley de Ha-

Sífilis NEO-TREPOL

cienda la elevación del derecho general de Consumo, subiéndolo desde 220 á 400 francos por hectolitro. Todos los alcoholes de origen industrial estaban reservados al Estado, que no podía arrendarlos á no ser para usos industriales ó medicinales. «Los quemadores de alcoholes —declara el Sr. Schmidt— ven cómo se les suprime su exorbitante privilegio. A partir de hoy, ya sólo podrán operar en sus casas aquellos capaces de destilar 200 litros en el curso de su jornada. Su destilación no podrá hacerse como no sea en presencia de

(1) Véase el número anterior.

un empleado de la Administración de bienes y contribuciones indirectas. Todos los demás quemadores se verán en la necesidad de transportar sus productos; ya sea á un taller público, ya sea á casa de otro quemador ambulante, ya á una cooperativa.» Por desgracia el Parlamento votaba esta reforma tan incompleta, solo para la duración de la guerra, y mantenía una bonificación de 10 litros por cada explotador.

Consagraba así el principio del terrible consumo familiar, tan peligroso para la salud pública.

La Cámara se ocupaba, por otra par-

Lactofitina: reconstituyente infantil.

te, de un proyecto general acerca del régimen del alcohol, estableciendo el monopolio de fabricación y de rectificación del alcohol industrial, proponiendo la supresión del privilegio de los quemadores, imponiendo á los aperitivos y á los licores una sobretasa especial. Este proyecto todavía se está discutiendo.

Pero la campaña sostenida por los defensores del alcoholismo seguía encarnizada; los periódicos de Diciembre de 1916 publicaban una orden del día, votada por la Unión sindical de expendedores de vinos y licores de París y de sus alrededores.

La última frase merece ser citada. Pedimos al Parlamento que rechace todos los proyectos de su supresión *sugeridos por el fanatismo de las ligas de templanza* que por el exceso de sus exigencias, acabarán por turbar la tranquilidad del país, tan necesaria para estos momentos difíciles, en que todas nuestras energías deben consagrarse á la victoria del derecho sobre la barbarie. En vano la Unión de las industrias metalúrgicas y mineras pedía al Parlamento que acabase con esa calamidad; en vano, las asociaciones de hosteleros, como la honerable Unión Sindical de Aix-les-Bains afirmaban que «los 186 000 detallistas podrían encontrar un empleo inmediato, más sano, más moral, y más remunerador en el comercio, en la industria ó en la agricultura»; en vano, hombres como Vandervelde y Joseph

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

Reinach multiplicaban sus llamamientos; en vano, un apóstol valeroso de la reforma, Gustave como miembro del Sindicato obrero de construcción del Sena, llevaba á través de Francia una campaña encarnizada; en vano, los Estados Unidos, al entrar en la guerra, prohibían el alcohol á sus oficiales y soldados: la reforma no se llevaba á cabo.

(Continuará).

El oro que produce el Transvaal.

Las minas del Transvaal han rendido en el último mes de Octubre 812.832 onzas de oro fino, valoradas en libras esterlinas 3.454.536, contra 197.247 onzas en Septiembre, con un valor de libras esterlinas 3.388.290.

SUCEDIDO

Llegó un francés á Madrid con ánimo de hacer suerte, presumiendo estar muy fuerte en el idioma del Cid.

Cosidas en el chaleco nueve ó diez cartas traía, y una entre ellas que decía: «para el ministro Pacheco...»

Preguntó lleno de afán sus señas en el hotel, y á caza salióse de él con calañés y gabán.

Mas ya en la calle notó que en el cajón de la mesa la carta que le interesa con otras muchas dejó.

—¡Vaya!, dijo para sí, pues de mañana no pasa; hoy preguntaré en su casa si es cierto que vive allí.

Pacheco, no se me olvida... ¿pero es Pacheco ó Pachaco?... no... Chapeco; no, Chapaco... ¿será Capacho? ¡Por vida!

Y así andando y discurriendo cruzó sin rumbo y sin norte varias calles de la corte á su Manuel acudiendo.

¡Chapach! Cerca está ya... Puerta del Sol, la Montera.

¡Capacho! Cierito, así era; esta es la casa, Alcalá.

Número veinte: —¡Muchacho! —¿Qué es lo que busca, señor?

—Decir osté por favor, ¿vive aquí monsieur Gazpacho?

MANUEL DEL PALACIO.

“MALTOPOL”

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

Las deudas á los Estados Unidos.

La Tesorería de Washington ha publicado una nota con la lista de los países que todavía no han llegado á un arreglo con los Estados Unidos y con el importe de sus deudas. He aquí la lista:

Armenia debe 14.959.479 dólares; Austria, 30.550.150; 4.210.566.940, Francia; Grecia, 17.625.000; Liberia, 32.768; Nicaragua, 110.590; Rumania, 46.503.661; Rusia, 255.147.698; 65.414.967. Yugo-eslavía.

EL VELLOCINO DE ORO (1)

El botín que se repartieron los conquistadores ascendió á 236.976 pesos de oro,—que valdrían ahora 1.250.000 duros,—y 1.815 esmeraldas, algunas de gran tamaño y de mucho valor. Hallaron el verdadero sitio del Hombre Dorado, y hasta visitaron Guatavita, cuyos habitantes opusieron una feroz resistencia; pero claro está que no hallaron al Hombre, porque ya había desaparecido la famosa costumbre.

Apenas había Quesada completado su

(1) Véase el número anterior.

gran conquista, cuando le sorprendió la llegada de otras dos expediciones españolas, que fueron atraídas al mismo sitio por el mito del Dorado.

Dirigía una de ellas Federmann, el cual había penetrado en Bogotá desde la costa de Venezuela en aquella segunda expedición, que fué una marcha terrible. Al mismo tiempo, y sin saberlo el uno del otro, Sebastián de Belalcázar había salido de Quito en busca del Hombre Dorado. El cuento del cacique cubierto de oro había llegado hasta el

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

corazón del Ecuador, y los relatos de los indios indujeron á Belalcázar á ir en busca del sitio en que se hallaba. Los tres jefes hicieron un convenio en virtud del cual Quesada quedó único dueño del país que había conquistado, y Federmann y Belalcázar regresaron á sus puestos respectivos.

Mientras Federmann andaba á la caza del mito, un sucesor suyo había ya llegado á Coro. Era el intrépido alemán conocido por «George de Speyer», pero cuyo verdadero nombre, descubierto por Bandelier, era George Hormutich. Al llegar á Coro, en 1535, no solamente oyó hablar del Dorado, sino también de que había carneros domesticados hacia el Sudoeste, esto es, en dirección del Perú. Siguiendo estas vagas indicaciones, salió con aquel rumbo, pero tropezó con tan enormes dificultades para llegar al paso de la montaña que le dijeron los indios que conducía á la tierra del Dorado, que se desvió hacia las vastas y terribles selvas tropicales del alto Orinoco. Allí oyó hablar de Meta, y siguiendo aquel mito, penetró hasta un grado del Ecuador. Durante veintisiete meses él y sus acompañantes españoles anduvieron errabundos por la enmarañada y pantanosa manigua que hay entre el Orinoco y el río Amazonas. Tropezaron con muy numerosas y beli-

Por su composición, YODO, mentol, etersalicilico 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.

cosas tribus, de las cuales la más notable era la de los Uaupes. No hallaron oro; pero en todas partes oyeron contar la fábula de un gran lago relacionado con el oro. De los 190 hombres que salieron en esta expedición, sólo regresaron 130, y de éstos sólo unos 50 tenían fuerzas para llevar armas. Tan indescriptible y penoso viaje duró tres años. El resultado de sus horrores, fué desviar la atención de los exploradores del verdadero sitio del Dorado, y encaminarlos hacia las selvas del río Amazonas, en la empresa quimérica en buscar un mito que tenía mucho de geográfico. En otras palabras, preparé la exploración de la parte Norte del Brasil.

Poco después de George de Speyer, y sin tener la menor relación con él, Francisco Pizarro, conquistador del Perú,

SIGUE A LA PAGINA XXX

había dado impulso a la exploración de Amazonas desde el lado Pacífico del Continente. En 1538, desconfiando de Belalcázar, envió a su hermano Gonzalo Pizarro a Quito, para reemplazar a su sospechoso teniente. Al siguiente año, Gonzalo supo que el árbol de la canela abundaba en los bosques de la vertiente oriental de los Andes, y que todavía más lejos moraban poderosas tribus indias ricas en oro. Quiere decir que, mientras el mito original y verdadero del Dorado había llegado a Quito desde el Norte, el mito de Meta, que era un eco de aquél, había llegado también allí desde el Este.

Puesto que Belalcázar había ido al

Urosolvina: eficaz antiúrico.

antiguo y verdadero lugar del Dorado, y no había encontrado a ese individuo, se suponía que su domicilio debía hallarse en algún otro punto, es decir, al Este, en vez del Norte, de Quito. Gonzalo emprendió su desastrosa expedición a las selvas orientales con 220 hombres. En los dos años que duró la tremebunda jornada, perecieron todos los caballos, como también sus compañeros indios, y los pocos españoles que llegaron vivos al Perú, en 1541, tenían la salud completamente quebrantada. Se encontró el árbol de la canela; pero no el Hombre Dorado. Uno de los tenientes de Gonzalo, Francisco de Orellana, habíase adelantado por la parte superior del Amazonas, con 50 hombres, en un bote desvencijado. No pudieron los dos grupos volver a juntarse, y Orellana finalmente se dejó arrastrar por la corriente hasta la desembocadura del Amazonas, en medio de indecibles sufrimientos. Flotando mar adentro en el Atlántico, llegaron por último a la isla de Cubagua, el 11 de Septiembre de 1541. Esta expedición fue la primera que trajo al mundo informes fidedignos respecto del tamaño y naturaleza del mayor río de la tierra, y también dio a dicho río el nombre que hoy lleva. Encontraron tribus indias cuyas mujeres luchaban al lado de los hombres, y por esta razón le llamaron «río de las Amazonas».

En 1543, Hernán Pérez Quesada, hermano del conquistador, penetró en las regiones que había visitado George de Speyer. Fue allí desde Bogotá, por haber oído tergiversado el mito de Meta; pero sólo encontró miseria, hambre, enfer-

ocho meses anduvo vagando en un círculo, y entonces, oyendo decir que había una tribu poderosa y rica en oro, llamada de los Omaguas, se lanzó hacia el Sur, cruzando el Ecuador con su fuerza de 40 hombres. Encontró a los Omaguas; fué derrotado por ellos y herido, y al fin pudo llegar a Venezuela después de pasar por muchos sufrimientos durante más de tres años, en las más impenetrables selvas y los dilatados pantanos de los trópicos. A su regreso fué asesinado, y así terminó la dominación alemana en Venezuela.

El hecho de que los Omaguas pudieran derrotar a una compañía española en batalla a campo abierto, dió a aquella tribu una gran reputación. Siendo tan fuertes en número y en valentía, era natural suponer que también fuesen ricos en metales, aun cuando no se había visto de ello muestra alguna.

Arrojado de su cuna, el mito del Hombre Dorado se había convertido en un fantasma errante. Habíase perdido de vista su primitiva forma, y de un Hombre Dorado se había transformado, poco a poco, en una tribu de oro. Se confundieron y combinaron el Dorado y Meta, siguiendo el curioso pero característico curso de los mitos. Primero, un hecho notable; después el relato de un hecho que ha dejado de existir; luego, el eco lejano de ese cuento entera-

VITAMIN FRUIT

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

mente despojado de los hechos fundamentales, y por último, un enredo y maraña general del hecho; la leyenda y el eco formando un nuevo mito, difícil de reconocer.

Este mito vagabundo y variable atrajo poderosamente la atención, en 1550, en la provincia del Perú. En aquel año varios centenares de indios de la región central del Amazonas, esto es, del corazón del Norte del Brasil, se refugiaron en las colinas españolas de la parte oriental del Perú. Habían sido arrojados de sus habitaciones por la hostilidad de las tribus vecinas, y no llegaron al Perú sino después de muchos años de penosas y azarosas marchas.

Dieron noticias exageradas de la riqueza e importancia de los Omaguas, y esos cuentos fueron creídos con avidez. Sin embargo, no estaba entonces el Perú en condiciones de emprender una nueva conquista y sólo diez años después de la llegada de aquellos indios refugiados, se dieron algunos pasos acerca de este asunto. El primer virrey del Perú, el bueno y gran Antonio de Mendoza, que del virreinato de Méjico había sido ascendido a esta más alta dignidad, vió en aquellas noticias la oportunidad de tomar una sabia medida. Había librado a Méjico de unos cuantos centenares de hombres levantiscos que eran una amenaza para el buen gobierno, enviándolos a la caza del áureo fantasma de Quivira, aquella notable expedición de Coronado que fué tan importante para la Historia de los Estados Unidos. Entonces halló en su nueva provincia un peligro análogo, pero mucho peor, y para librar al Perú de gente maleante y peligrosa,

Mendoza organizó la famosa expedición de Pedro de Ursua. Fué el cuerpo más numeroso que se reunió en la América del Sur para una empresa de esta clase en el siglo XVI; pero se componía de los peores y más feroces elementos que jamás hubo en las colonias españolas. Las fuerzas de Ursua se concentraron en las márgenes del Alto Amazonas, y el día 1.º de Julio, el primer bergantín zarpó y tomó río abajo. El cuerpo principal de la expedición siguió en otros bergantines el 26 de Septiembre.

Era aquella región una inmensa selva tropical enteramente desierta. Pronto se hizo evidente que sus esperanzas de oro

Jarabe Bebé. Tetradínamo. Septicemiol.

Véase anuncio, página XXXII.

nunca llegarían a realizarse, y empezó el descontento a manifestarse de un modo sangriento. En aquella turba de malhechores que virtualmente había desterrado el sabio virrey para purificar el Perú, no era de esperar que reinase la armonía. No hallándose ya diseminados entre buenos ciudadanos que pudiesen reprimir sus desmanes, sino unidos en descarada pillería, no tardaron, con su conducta, en reproducir la fábula de los gatos de Kilkenny (1). Su viaje fué una orgía imposible de describir.

(Continuará.)

LA VUELTA AL MUNDO A PIE

El 25 de Febrero de 1921, Jean Terrat salía de París para dar la vuelta al mundo. Acaba de regresar a París, después de haber recorrido 52.500 kilómetros.

Ha manifestado que sus dos impresiones más penosas han sido la travesía de Siberia, en la que pasó verdadera hambre y tres meses de prisión en el Tíbet, en donde estuvo en poder de los bandidos hasta que fué rescatado.

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

CUENTO INGLES

Un tonto, rico, que vivía en un magnífico chalet en las afueras de Londres, estaba cenando y pensaba ir después a un teatro de la gran ciudad de la niebla.

Creyendo que se le hacía tarde, consultó su reloj y vió con sorpresa que se le había parado por falta de cuerda. Entonces llamó a su criado y le dijo:

—Mira la hora que es en el reloj del despacho.

—No funciona —contestó el criado; —ayer al limpiar el polvo, le di un golpe con el plumero y se paró.

—Entonces míralo en el reloj de la sala.

(1) Según la fábula, dos gatos cayeron en un pozo de Kilkenny, y se atacaron uno a otro con tanta ferocidad que sólo quedaron los rabos.

Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado

medades é indígenas hostiles en los diez y seis terribles meses que anduvo errante por el desierto.

Entretanto se habían convencido en España de que la concesión de Venezuela a los prestamistas alemanes era un fracaso. El régimen de los Welsers sólo daño causaba. No obstante, se resolvió hacer el último esfuerzo, y Philip Von Hutten, joven y valiente caballero alemán, salió de Coro, en Agosto de 1511, a la caza del mito de oro, el cual por aquel tiempo había llegado ya hasta el Sur del Amazonas. Durante diez y

—Tampoco anda porque se me olvidó darle cuerda esta mañana.

—Ve á la cocina, que ese sí funcionará.

—Ese sí anda, señor, pero le recomiendo que no se fie de su hora porque unas veces adelanta un cuarto de hora y otras atrasa veinte minutos.

—Entonces—dijo algo molesto el señor—baja al jardín y mira la hora que es en el reloj de sol.

—Señor, si es de noche.

—No seas imbécil—dijo el amo perdiendo los estribos:—tu miedo es insostenible, coge una linterna y mira la hora inmediatamente, que tengo prisa.

Almoneda artística en Holanda.

Telegrafían de Amsterdam á los diarios, que la famosa colección de obras de arte del banquero Castiglione, arruinado recientemente á consecuencia de una especulación desafortunada, ha salido á pública subasta, estimándose su valor global en más de 200 millones de francos.

Kelatox: Sedante atóxico.

LA MEDICINA Y LA NOVISIMA RECOPIACION

LEY VI.—Libre Ejercicio de la Facultad de los Cirujanos de Ejercito en el vecindario de las poblaciones donde estan destinados.

El mismo por R. O. 10 Nov. 1787 y circ. del Consejo 9 Mayo 1798.

Teniendo presente, que el libre ejercicio de la Facultad de los Cirujanos del Ejercito, para curar á los vecinos de los pueblos igualmente que á los individuos de los Regimientos, es muy conforme á lo prevenido en las últimas ordenanzas, expedidas el año de 1795 para el Colegio de dichos Cirujanos... dando facultad por el art. 11, capítulo 13, parte 3, para que las Juntas de los Colegios puedan conferir el gra-

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

do de Licenciado, expresado en el título que se les expida con arreglo al formulario del art. 14, que podran ejercer libremente su facultad en todos los Reynos y dominios de España; he resuelto que los capitanes y Comandantes Generales de las provincias cuiden de que á los cirujanos de los cuerpos del Ejercito no se les inquiete en el libre ejercicio de su profesion en el vecindario de las poblaciones donde estén destinados, con arreglo á las facultades que les concedan sus títulos; pero con la calidad de que, cuando ocurra algún motivo de duda á las justicias de los pueblos o subdelegados en ellos sobre la identidad de los Cirujanos referidos, deberán pasar el correspondiente oficio á su respectivo Gefe militar para que por este se le cerciore de la habilitación del facultativo, en justo resguardo del bien de la salud pública.

LEY VII.—Cuidado de las Justicias y Tribunales sobre el cumplimiento de las disposiciones prohibitivas del ejercicio

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

de la Facultad de Cirugia al que no tenga título o aprobación correspondientes.

El mismo. Por R. O. 31 Oct. inserta en Circ. del Consejo 19 Dic. 1801:

Experimentandose varios abusos en el ejercicio de la Facultad de Cirugia por sugetos que carecen de las circunstancias prevenidas por las leyes, y no resolviendo las Justicias ordinarias á proceder contra ellos, conforme a las Reales resoluciones que prohiben el ejercicio de alguno de los ramos de dicha Facultad á cualesquiera persona que no tenga el título o aprobación correspondiente, por la facilidad, con que se eluden sus providencias; se encarga á las Justicias y Tribunales del reyno el mas exacto cumplimiento de lo prevenido en las Reales Cédulas de 12 de Mayo de 1797 (ley 4) y 28 de Septiembre del corriente (ley 12, tit. 10) en que se tiene declarado y muy recomendado el zelo con que en este punto deben conocer las Justicias ordinarias, imponiendo á los transgresores las multas y penas prefixadas en dichas Reales Resoluciones, por lo que interesa la salud pública en la corrección de tales excesos.

Úlcera gástrica, hiperclorhidria,

desaparición inmediata de todos los síntomas y tratamiento curativo por el

SIL - AL

LEY VIII.—Observancia de las ordenanzas generales para el regimen escolástico y economico de los Reales Colegios de Cirugia y gobierno de esta Facultad en todo el Reyno.

El mismo en Aranjuez por Ced. 6 de Mayo 1804, con inserción de las ordenanzas de los Colegios de Cirugia.

La necesidad absoluta de Cirujanos hábiles para el servicio de mis tropas de mar y de tierra y de los pueblos de mis dominios motivó el establecimiento de los Colegios de Cirugia de Cadiz y Barcelona, principalmente para proveer al Ejercito y Armada de buenos profesores y el de San Carlos de Madrid para que sus discípulos se destinasen en lo interior del Reyno, donde no podía llegar el fruto de los dos primeros.

CARABAÑA: el mejor purgante.

a causa del gran numero de Facultativos que son precisos para la asistencia de los pueblos; pero la experiencia ha demostrado, que el referido Colegio de San Carlos no es suficiente por sí solo a llenar este objeto; y por tanto a representación de mi Real Junta Superior Gubernativa de los Colegios de Cirugia,

que para el regimen escolastico y economico de estos tuve a bien crear por mi Real decreto de 18 de Abril de 1795, determiné en 12 de Marzo de 1799 la erección de otros dos colegios, habiendo fijado su establecimiento en 20 de Abril del mismo año en las ciudades de Burgos y de Santiago como los puntos mas proporcionados a este fin; y dispuse, al mismo que los exámenes de Cirujanos, y de los ramos subalternos de Cirugia, se hiciese exclusivamente en los expresados Reales Colegios, cuya Facultad tenia el de Barcelona por sus ordenanzas de 1764 y 1795; anulando de consiguiente la Audiencia de Cirugia del Protomedicato, respecto de que hallan-

ANTIPHLOGISTINE

Calor húmedo, de aplicación fácil, cómoda y limpia.

Produce hiperemia, mitiga la inflamación, suprime el dolor.

dose inhibida de conocer en asuntos contenciosos por mi Real Cédula de 12 de Mayo de 1797 (ley 4), sus individuos tenían solamente el cargo de examinar, cuya inhibición hice extensiva a las Audiencias de Medicina y de Farmacia por mi Real Cédula de 28 de Septiembre de 1801 (ley 12, tit 10), porque los únicos objetos de los profesores deben ser el cuidado de la salud pública, y el gobierno puramente escolastico y economico de su respectiva Facultad; quedando a cargo de las Justicias ordinarias de los pueblos el conocimiento de los asuntos contenciosos, y oyendo en los que fuere necesario a los profesores, como se executa en las demás ciencias y artes.

PENSAMIENTO

El abuso de un día no puede traer la prosperidad del día siguiente.

MATÍAS RODRÍGUEZ SOBRINO.

(De su obra *El libro del consuelo*.)

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

EL RINCÓN DE LOS POETAS

TORMENTA MADRILEÑA

Abrasada en la lumbre del estío érase un ascua la ciudad dorada y era su tumultuoso murmurio el bullir de su sangre sofocada...

Ya hace el sol su mortaja colorada y un aura se alza de la par del río, cuando envuelta en un hálito sombrío rueda desde la sierra la tronada.

Del turbión y del trueno lo fragoso el pulso á la gran urbe disminuye y, pasado que fué lo pavoroso, al vaho que ardiente de la tierra fluye presta un mentido fresco de reposo la parda luz de la tormenta que huye.

F. J. CORTEZO.



Hémostyl

Du Dr.

Anémies

ROUSSEL

Hémorragies

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

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

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

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

Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

{ ANEMIAS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Literatura

21 RUE D'AUMALE PARIS

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.

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.

VACANTES

Lazaguiria, partido de Estella (Navarra), por dimisión, con 3.650 pesetas de titular é igualas. Solicitudes hasta el 7 de Enero.

Datos.—370 habitantes, á 30 kilómetros de la cabeza del partido, á 60 de la capital y á 8 de la estación de Mendavia. No hay casas diseminadas.

—Badajoz, cuatro plazas de supernumerarios de la Beneficencia municipal, con 1.500 pesetas anuales. Los designados tendrán la obligación de sustituir en los casos de enfermedad y ausencia á los médicos numerarios del Cuerpo de Beneficencia y de prestar sus servicios preferentemente en la Casa de Socorro. Solicitudes hasta el 4 de Enero.

—Ateca (Zaragoza), una de las dos titulares, dotada con 2.500 pesetas. Solicitudes hasta el 10 de Enero.

Datos.—Villa cabeza de partido, con 3.069 habitantes, á 109 kilómetros de la capital. Hay estación.

—La de médico del servicio de profilaxis de las enfermedades venéreasifilíticas de Reus (Tarragona), por jubilación, con 2.400 pesetas. Solicitudes á la Inspección provincial de Sanidad de Tarragona hasta el 9 de Enero.

—La de médico del servicio de la Profilaxis de las enfermedades venéreasifilíticas de Tarragona, con destino al Laboratorio del Dispensario antivenéreo, dotada con 2.500 pesetas. Solicitudes hasta el 9 de Enero.

—Carranza, partido de Valmaseda (Vizcaya). Solicitudes hasta el 9 de Enero.

Datos.—4.463 habitantes, á 30 kilómetros de la cabeza del partido. Hay estación.

—Villamuriel de Campos, partido de Medina de Rioseco (Valladolid), con 1.250 pesetas, más el 10 por 100 por inspección. Solicitudes hasta el 10 de Enero.

Datos.—Villa de 448 habitantes, á 15 kilómetros de la cabeza del partido y á 55 de la capital. Hay estación.

—Aguilar de Campos, partido de Villalón (Valladolid), por renuncia, con 1.650 pesetas, por 50 familias pobres. Se pueden contratar las igualas con 225 vecinos. Solicitudes hasta el 9 de Enero.

Datos.—978 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido, á 55 de la capital y á 4 de la estación de Villamuriel de Campos.

(Continúa en la página VIII.)

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.

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALENCIAS

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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

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

GASTRALGIES

ELIXIR DU D^r MIALHE



PETIT-MIALHE



8, Rue Faubourg, Paris

MARQUE DÉPOSÉE

8, Rue

Ayuntamiento de Madrid

Publicaciones "CALPE" de Biología y Medicina.

Macbeth: **«Química orgánica elemental»**. (Obras varias de Biología y Medicina). Traducido del inglés por el profesor D. R. Luna Noguera. Un volumen con diagramas y 284 páginas. En rústica, 8 pesetas. En tela, 9,50 pesetas.

Guttmann: **«Elementos de física»**. (Obras varias de Biología y Medicina). Traducido del alemán por D. Julio Palacios. 252 páginas con 186 figuras. 12 pesetas.

Eichwald y Fodor: **«Los fundamentos físico-químicos de la Biología»**. (Obras varias de Biología y Medicina). Traducido del alemán por D. Julio Palacios. 662 páginas con 125 figuras. En rústica, 22 pesetas. En tela, 25 pesetas.

Fourneau y Madinaveitia: **«Síntesis de medicamentos orgánicos»**. (Obras varias de Biología y Medicina). Un tomo de 460 páginas. En rústica, 20 pesetas. En tela, 23 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

RUAMBA

Poderoso reconstituyente
FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE MALTE
 asociado por primera vez al cacao
 selecto desgrasado

El Ruamba es rico en vitaminas, conteniendo además el verdadero germen de la cebada fermentada y los principios albuminoides fosforados indispensables para la regeneración del plasma sanguíneo y de las células nerviosas. Una cucharada de Ruamba en la leche, constituye un delicioso desayuno.



Obra como reconstituyente de primer orden en los niños, en las madres durante el embarazo y lactancia. Está indicado en los casos de neurastenia, anemia, convalecencia, desnutrición, debilidad senil, tuberculosos, etc. Facilita la digestión de la leche por las diastasas que contiene.

LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA

Asociación
 Digitalina - Uabaina.



reemplaza ventajosamente
 á Digital y Digitalina.

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

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

Muestras y
 literatura:

J. M. BALACH Agente general para España.

Diagonal, 440.
 BARCELONA

ANIODOL EXTERNO

Desodorizante Universal
 Cirugía — Obstetricia
 Ginecología
 Dermatitis — 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

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

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.

ALMORRANAS



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

—Barbará, partido de Montblanch (Tarragona), desempeñada interinamente, por dimisión, con 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 5 de Enero.

Datos.—1.325 habitantes, á 7 kilómetros de Montblanch, cuya estación es la más próxima, y á 25 de la capital.

—Villamediana, partido de Astudillo (Palencia), dotada con 1.375 pesetas. Las iguales producirán 250 fanegas de trigo. Solicitudes hasta el 24 de Enero.

Datos.—Villa de 815 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido, á 15 de la capital y á 7 de la estación de Torquemada.

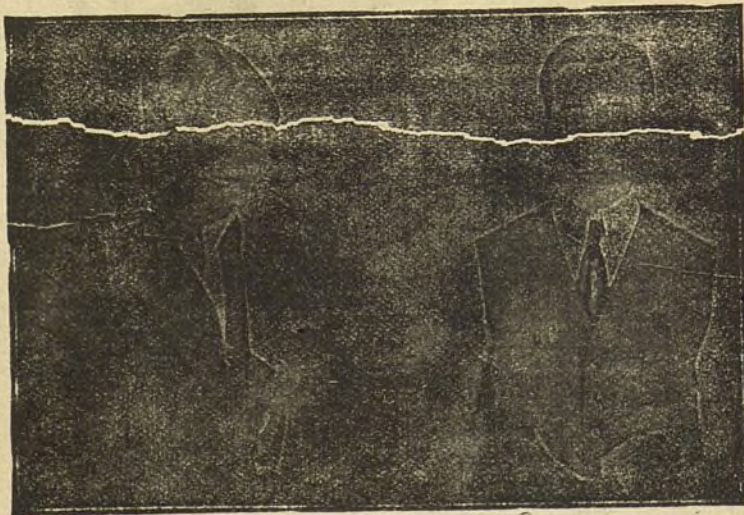
—Una importante Compañía de Andalucía necesita uno ó dos médicos jóvenes, que hayan ejercido alguna práctica y puedan acreditar un expediente distinguido. El sueldo será de unas 400 pesetas al mes. Dirigirse al apartado de Correos de Madrid, núm. 207. Se necesita también un dentista.

—San Sebastián, barrio de Igueldo, dotada con 3.600 pesetas. También está vacante una plaza de supernumerario para la asistencia domiciliar de la Beneficencia municipal con derecho á ocupar la que se produzca en propiedad, con 3.600 pesetas anuales en los días que preste servicio. Solicitudes hasta el 7 de Enero.

—Fuentes de Béjar (Salamanca), por renuncia, con 1.650 pesetas, por una á 30 familias pobres. Por iguales pagarán 5.000 pesetas. Solicitudes hasta el 11 de Enero.

Datos.—999 habitantes, á 17 kilómetros de la cabeza del partido y á 60 de la capital. Hay estación.

(Continúa en la página XXX.)



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

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

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.

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.

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

NUEVO PREPARADO

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

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

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, Coruña. —
Farmacia del Muelle, Gijón. — García Zaloña y Cía., Oviedo. — Pérez del Molino, Santander. — Farma-
cia 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

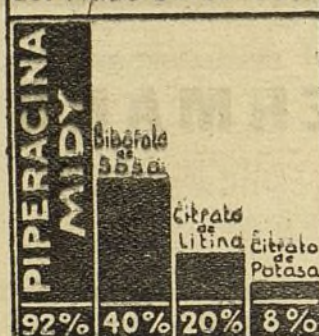
PIPERACINA MIDY

GRANULADA
EFERVESCENTE

“El más rico en principio activo.”



Solubilidad comparada
del Acido URICO en:



Especificar bien el
nombre **MIDY** para
evitar las substituciones

2 a 4
Cucharadas
de las de café por día.

MUESTRA Laboratorios Midy.

4, rue du Colonel Moll, PARIS

El Diurético renal por Excelencia

SANTHÉOSE

EL MÁS FIEL
EL MÁS CONSTANTE
EL MÁS INOFENSIVO
DE LOS DIURÉTICOS



PURIFICA LA SANGRE Y
REGULARIZA LA CIRCULACIÓN
El más seguro ayudante de las
CURACIONES DE DESCLORURACIÓN

S. PURA

Afecciones cardiacas y renales,
Albuminurias, Uremia, Hidropesia.

S. FOSFATADA

Esclerosis cardio-renal, Neurastenia,
Anemia, Convalecencias.

S. CAFEINADA

Astenia cardio-vascular, Asistolia,
Enfermedades infectivas, Intoxicaciones.

S. LITINADA

Presclerosis y Arterioesclerosis, Uricemia,
Gota, Mal de piedra, Reumatismo, Ciática.

VENTA al por MAYOR: 4, Rue du Roi-de-Sicile, PARIS

JARABE de DIGITAL LABELONYE

EMPLEADO CON EL MEJOR ÉXITO

CONTRA LAS DIVERSAS

AFECCIONES del CORAZÓN, HIDROPESIAS
TOSES NERVIOSAS, BRONQUITIS, ASMA, etc.

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS.
A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemias.
Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris.

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la

Firma:

L. Midy

SANTAL MIDY

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

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



Cada cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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

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

ATOQUINOL



CIBA

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

*Comprimidos grajeados de 0,25 grs. - Tubo de origen de 20 comp.
6 a 8 comprimidos al día*

Pomada muy absorbible - Tubo de origen de 30 gramos

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

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
Fracos 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

Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Oseas, Peritonitis tuberculosas,
Tuberculosis del riñón.

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

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

TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO



Directeur: **E. PERRAUDIN**

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

Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris.

Laboratoire des Produits Scientia.

21, Rue Chaptal. — PARIS

LA "TRICALCINE" SE VENDE

TRICALCINE PURA

Polvos, Comprimidos, Granulados, Sellos
y Tabletas chocolate,

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

TRICALCINE FLUORADA

Id.

Metilarsinada.

Id.

Adrenalinada.

Solamente en sellos.

Laboratoire des **PRODUITS SCIENTIA**

21, Rue Chaptal, PARIS

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

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

PERHIDROL DE MAGNESIO

Exitos excelentes

en hiperclorhidria, fermentación excesiva del canal gastro-intestinal, meteorismo, molestias originadas por falta de dieta, disturbios nerviosos de la digestión, estreñimiento, obstrucción habitual con manifestaciones de auto-intoxicación.

Importante en la terapia de la Arterioesclerosis

particularmente de la llamada arterioesclerosis de los ancianos. Disminuye las fermentaciones intestinales, abolición de las estancaciones intestinales y disminución de la presión sanguínea.

(Literat. moderna: Wien. med. Wochenschrift, 1923, N. 28).

Envases originales:

En polvo: Cajas de 25, 50, 100 y 250 gramos. — En tabletas: Tubos de 20 y frascos de 50 y 100.

Literatura y muestras á disposición.

E. MERCK - DARMSTADT

Representación y depósito en España:

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

Sífilis de las embarazadas y de los niños de pecho.

La Merjodina (Hg + I) al interior en tabletas es muy eficaz. Excelente en las embarazadas y en los niños de pecho sífilíticos, en el aborto habitual, en la sífilis adquirida durante el embarazo. ... «Tanto la madre como el niño soportan la Merjodina bien, sin efectos nocivos». (Registro especial número 2445).

Susceptible de empleo combinado con As, Bi y Hg.



Coriza, faringitis y laringitis

Después de espolvorear «Sozoyodol»-sodio pulverulento puro, «las tumefacciones de la mucosa disminuyen de una manera sorprendente», «las secreciones pierden su viscosidad y su cantidad se reduce», «disminuye el mal olor» (Herzog). Para alternar: Sozoyodol-zinc del 3 al 10 por 100. Después de las operaciones en la boca y en la faringe, el Sozoyodol-sodio en polvo finamente porfirizado obra también como hemostático. — **Coriza de los lactantes:** La instilación de Sozoyodol-zinc al 0,5 por 100 desobstruye la nariz, disminuye la tendencia á la tos y evita la otitis media.

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

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



el mejor para todas las edades.

Obra sin violencia, no irrita el intestino ni produce cólicos, tiene un sabor delicioso que suprime la repugnancia que generalmente se siente al tomar purgantes.

EL PURGANT YER
es el purgant de las familias

Ayuntamiento de Madrid
Precio: 0,40 pesetas.

Instituto de Biología y Sueroterapia

I B Y S

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

M A D R I D

BRONCONEUMOSERUM

DE ASNO Y DE CABALLO

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

Suero ANTIDIFTÉRICO

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

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

Antitoxina DIFTERICA

5.000 unidades antitóxicas.

— Ampolla de 5 c. c. —

OTROS SUEROS

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

Muestras y literatura á disposición de los Sres. Médicos.

SINAHIN
السناوية
del árabe Ibnou-Sina, Avicena
ابن سينا



ابن سينا

ANTIDIABÉTICO
TRATAMIENTO SIN RÉGIMEN
SINAHIN
Medicación extraída de los trabajos de Avicena
Comunicado a la Academia de Medicina
por el profesor Robin (Diciembre 1913)
Posología : 3 a 15 píldoras al día

Producto de los Laboratorios CARTERET - PARIS
PEDIR LITERATURA Y MUESTRAS A :
BARCELONA : Paul Vahlé - Calle de Bailén, 145
MADRID : David de Giez - Calle de 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, 34bis, 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.
- Descolorurante.
- 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.*

SCHAEFFER-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. MIRABENTY C^{IA} S. C. BARCELONA (C)

MORRHUËTINE JUNGKEN

El tónico de la Infancia.

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

Todo - Hipofosfitos comp. - Fosfato sódico - Glucina galactogénica pura

NURRISOL

Jarabe Galactógeno

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

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

PAHIRVOL

Tónico Estomacal — Tratamiento eficaz de la insuficiencia
gástrica.

Pepsina - Acido Clorh. - Int. badiana, ruez cónica y coco

FOSFOXYL

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

UROLAN

Tratamiento de la Diatesis Úrica y de las Auto-
intoxicaciones

Granulado de Piperacina - Benzato de litina y thiohippina

PRUEBAS GRATUITAS A LOS SEÑ. MÉDICOS Y A LAS CLÍNICAS Y HOSPITALES



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.

MESOTHORIUM BUISSON



Tres concentraciones

A
1/4 microgr.
por cc.

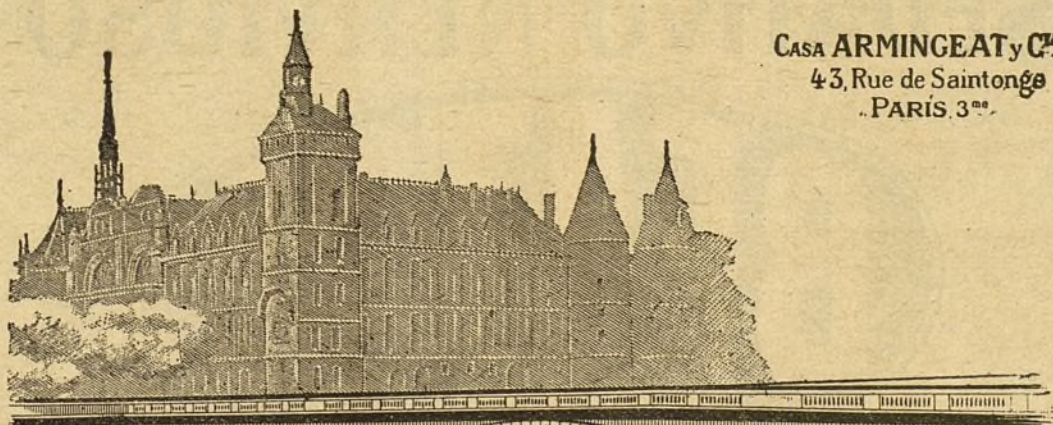
B
1 microgr.
por c.c.

C
2 microgr.
por c.c.

Reumatismos cronicos-Astenias
Tumores ganglionares

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

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



CASA ARMINGEAT y CIA
43, Rue de Saintonge
PARIS, 3^{me}



BASE
Eucalyptol
absoluto
lodoformo creosolado

Las CÁPSULAS COGNET

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

Las Cápsulas Cognet tienen una acción
antiséptica energética y duradera

Se las tolera siempre bien.

DOSIS
2 o 3 Capsulas
en cada
comida.

INDICACIONES:

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

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.^a, 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.^a, S. C., BARCELONA

FARBWERKE VORM. MEISTER LUCIUS & BRÜNING, HOECHST a. M. ALEMANIA

Suero antidiftérico de Behring

marca «Hoechst».

Suero anticarbuncloso «Hoechst»

Suero contra la Gripe «Hoechst».

Suero antidisentérico «Hoechst».

Suero antitetánico «Hoechst».

Suero antiestreptocócico «Hoechst».

GONARGINA

Vacuna antigonocócica.

LEUCOGENO

Vacuna antiestafilocócica.

TUBERCULINA ANTIGUA de KOCH

TUBERCULINA «AF»

CUTI-TUBERCULINA

y demás Tuberculinas.

Vacuna Antigripal Polivalente Mixta

Suero Antigripal Polivalente

«HOECHST»

para la **profilaxis** y el **tratamiento** de la Gripe.

Eficaz contra los bacilos de la Influenza, Neumo y Estreptococos.

Aplicación: **Vacuna**, hipodérmica.

Suero, intramuscular é intravenosa. También interna.

Envase: **Vacuna**, cajas con 3 ampollas de á un c. c. y ampollas sueltas de á 10 c. c.

Suero, frascos y ampollas de á 10, 25 y 50 c. c.

Pídanse Literatura á la SECCIÓN FARMACÉUTICA de la casa Anónima Lluch, Barcelona, Paseo de Gracia, 51, Apartado 462.



Las Sales Kruschen

Su Farmacología y su Terapéutica

Dedicado a los Sres. Médicos españoles por el
LABORATORIO BRITANICO
de
M. DE LARA
Juan de Urbieto, 5
MADRID

Quitan años de encima

¿Ha leído este folleto?

ES UNA CLARA Y RAZONADA EXPOSICIÓN de las características y propiedades medicinales de las

Sales Kruschen

escrita por un eminente doctor inglés, que las ha empleado en su clínica durante muchos años.

El éxito inmenso que han obtenido, apenas comenzada su fabricación en España, creemos que hace las

Sales Kruschen

dignas de la atención de nuestra ilustrada clase médica y por ello damos a los Sres. Doctores todas las facilidades para su estudio, remitiendo gustosos muestras gratuitas a aquellos que nos manifiesten su deseo.

LABORATORIO BRITANICO de M. de LARA
Juan de Urbieto, 5. MADRID
VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

REMINERALIZACIÓN
RECALCIFICACIÓN
POLIOPOTERAPIA

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

RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO
PROPAGANDA EXCLUSIVAMENTE
MÉDICA

OPOCALCIUM

del Dr. GUERSANT

SELLOS, COMPRIMIDOS, GRANULADO
OPOCALCIUM ARSENIADO
(Metilarsinato disódico)

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

Tratamiento de la **TOS** en general
Tos seca - Bronco-neumonía
Bronquitis - Gripe
Tuberculosis
Asma

GERMOSE

Gotas del Dr.
BAYRAC
(NO TÓXICO)

Específico
contra la Coqueluche.
(Tos Ferina.)

A base de Fluoroformo y Bergenita.

129, Boulevard Raspail - Paris.

Agentes generales: Giménez-Salinas y C.^a, Sagüés, 2 y 4, Barcelona (S. G.)



I O D A R S O L O

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSENICO

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

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

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

SIN YODISMO - SIN INTOLERANCIA ARSENICAL

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

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIGIRSE AL AGENTE PARA ESPAÑA:

MARIO VIALE. — Provenza, número 427. — BARCELONA

Almottanas

Anusol-Goedecke

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

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

Granulos de Catillon

STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO NORMAL de

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^e Saint-Martin

Adaptada en los Hospitales de Paris y de la Martinica.

POLY DE PEPTONA CATILLON

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

VINO DE PEPTONA CATILLON

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

Tabletas DE Catillon

iodo-THYROÏDINE

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

— PARIS, 3, Boul^e St-Martin.

SANTAL MONAL

AL AZUL DE METILENO

EL MÁS ACTIVO, EL MEJOR TOLERADO

6 a 10 Cápsulas al día.

Laboratorios MONAL Y C^{ia}, 6, Rue Daubigny, PARIS

Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis

EN AMPOLLAS 5 CENTI-CUBOS

EN AMPOLLAS 5 CENTI-CUBOS

GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS

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

Solicítense Muestras Gratis

Agente Gen^l para España: **FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID** (9),
 Ayuntamiento de Madrid

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

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

M A D R I D

ATOSFERIN

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

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

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

SUERO ANTIDISENTÉRICO

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

La **OBESIDAD** se combate eficazmente y sin peligro para el organismo con la **DELGADOSE PESQUI**

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

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos á los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa).



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada con ceratina.)

De seguros resultados en quemaduras, heridas, grietas de los pechos, sabaliones ulcerados, úlceras atónicas y forúnculos abiertos. Su cómoda y sencilla aplicación (no se pega el apósito á la superficie cruenta y calma rápidamente los dolores), á la par que su rapidez en el curar, constituye agradable sorpresa á los pacientes.

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

phosphorrenal Robert.

RECONSTITUYENTE

PREPARADO POR **José Robert, Químico**

Indicaciones: Gástrico y Nefrítico

FARMACIA ROBERT, LEON, 14

BARCELONA

CON CÉDULA APROBADA EN ALEMANIA EN LAS PRUEBAS FARMACOLÓGICAS

GRANULAR, ELIXIR, INYECTABLE.



AGUAS Y BALNEARIO DE MARMOLEJO

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

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

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

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

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

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

POR LAS CLÍNICAS DE EUROPA

(FORMULARIO CRÍTICO)

TOMOS PUBLICADOS

- 1.º A 7 pesetas (segunda edición).
- 2.º B C (agotado y en reimpresión).
- 3.º D E 8 pesetas (segunda edición).
- 4.º F G H 7,50 pesetas.
- 5.º I J K L 7,50 pesetas.
- 6.º M N en impresión.

El número de páginas de cada tomo es variable entre 400 y 600.

Nuestro Formulario Crítico tiene cada día mayor reputación entre los médicos, considerándose como el mejor de los hasta ahora publicados.

Los tomos sucesivos, en cuya confección trabajan varios redactores que conocen y hablan todos los idiomas y disponen de libros de todas las naciones para llevar á la perfección nuestro FORMULARIO, se publica por entregas de ocho páginas encuadernables en nuestra importante Revista **EL SIGLO MÉDICO**

Los tomos 1.º, 3.º, 4.º y 5.º pueden pedirse á la Administración de nuestra Revista.

BISMUTHOÏDOL

(Bismuto coloidal)

Nuevo agente contra la **SÍFILIS**

EN AMPOLLAS: Solución acuosa

Sin dolor

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

Depositaríos para España: GIMÉNEZ-SALINAS y C.^a, Sagués, 2 y 4, Barcelona, (S. G.)

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

Gripe, Escrófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhídrico-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.

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

Depositaríos para España:
Giménez-Salinas y C.^a, Sagués, 2 y 4, Barcelona (S. G.)



EXTRACTO
= DE =
MALTA

“**EUMALT**”

Aceptado por R.O. del 2 Abril 1913 en los Hospitales Militares

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPISIN 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

SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

Cura rápida y cómoda con el **SULFURETO CABALLERO**
Destructor tan seguro del *Sarcoptes Scabiei*, que una sola fricción, sin baño previo lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG

Farmacia-Laboratorio: CONDE DEL ASALTO NÚM. 86.—BARCELONA

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 gelatinosas medicinales. Óvulos y supositorios de glicerina solidificada, simples y compuestos.

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

Nota. De ampollas, cápsulas, óvulos y supositorios preparamos rápidamente cuantas fórmulas nos sean solicitadas.

SOLUTO

Reconstituyente general
del organismo

Elixir e
Inyectable

VITAL

Laboratorio
ARRANS
SEVILLA

:: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

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

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

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

Comadronas.

— Pedro Martínez y Cijuela (Granada), con 100 pesetas. Hasta el 5 de Enero.

— Lores y Triollo (Palencia), con 25 y 125 pesetas respectivamente. Hasta el 11 de Enero.

— Las Cabezas de San Juan (Sevilla), con 1,000 pesetas. Hasta el 27 de Diciembre.

— Villarrabé, San Mamés de Campos y Villamartín de Campos (Palencia), con 75 pesetas la primera y 40 las otras dos. Hasta el 30 de Diciembre.

— Pilas (Sevilla), con 400 pesetas anuales. Hasta el 1.º de Enero.

— Ayuela de Valdavia, Herrera de Valdecañas y Husillos (Palencia), con 50, 25 y 25 pesetas respectivamente. Hasta el 2 de Enero.

— Coria del Río (Sevilla). Hasta el 5 de Enero.

— Bastillo del Páramo y Población de Cerrato (Palencia), con 25 y 50 pesetas respectivamente.

Practicantes.

— Aguilar de Campos (Valladolid), con 250 pesetas. Solicitudes hasta el 9 de Enero.

— Aledo (Murcia), con 540 pesetas. Solicitudes hasta el 5 de Enero.

Médico sustituto se desea; para informes escribir á don Juan Gil y Ruiz, Cenicero (Logroño).

Médico con años de profesión se ofrece para interinidad de partido. Dirigirse al Sr. Lafarga, Ilustración, 4, Madrid, ó D. M., Hotel Albeniz, San Sebastián.

Médico ofrécese para sustituciones, interinidades ó partido. Francisco López, por Aranda de Duero, Sinovas.

Se necesita sustituto para el partido de Bergasa (Logroño), durante el mes de Enero y mitad de Febrero. Diríjase con condiciones al médico de dicho pueblo.

— P N E U M O N —

(Canforato de Guayacol).

Específico de la pulmonía, catarros bronquiales, gripe, tuberculosis, etc., etc.

COMPOSICION

Timol.....	0,03 gramos.
Guayacol.....	0,10 "
Alcanfor.....	0,30 "
Aceite.....	0,57 "

He usado mucho su preparado PNEUMON en pneumonias y broncopneumonias, y he obtenido con él, resultados muy brillantes.

Firmado: Dr. FEDERICO GUIJARRO

Si es Vd. médico pida hoy mismo una muestra de ensayo, literatura ó visita profesional, al **Apartado 7.058. - Madrid.**

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.



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

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

JARABE BEBE

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

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

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

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

TETRADINAMO

Formas: ELIXIR é INYECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

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

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALOANFOR y ESTRIGNINA

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

PURGANTIL

(JARABE DE FRUTAS)

Indicado en el estreñimiento de los adultos é indispensable en los niños, 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.

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Pomaret, 15. — SARRIA
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: FHERSA

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

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

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

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. CARRICK CO.

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

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



Agua 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

SIEROSINA

IODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SEARIGIA

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

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

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, diríjanse a D. José Vallés y Riera, calle de Mallorca, 70. E. 1.º - BARCELONA

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
DISEPSIA
ACEDIAS Y VÓMITOS
INAPETENCIA
DIARREAS EN NIÑOS**
y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO
DILATACIÓN Y ÚLCERA
del Estómago

DISENTERÍA

Muy usado contra las diarreas de los niños, incluso en la época del DESTETE y DENTICION.

33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES
Ensayese 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

CARIÉ / OSEA Y DENTARIA / TUBERCULOSIS - RAQUITISMO.

BIONERGO BLEFEL

ELIXIR E INYECTABLE.

COMPRIDOS DE SALES CALCICAS CON HIERRO

CALCILEFEL

PODEROSO RECONSTITUYENTE EFICAZ ANTITUBERCULOSO.

MUESTRA - LABORATORIO LEFEL - MADRID

Correspondencia

administrativa . .

(La correspondencia que venga acompañada con un sello de 0,25 pesetas será contestada directamente.)

Cuando nos remita un giro postal y nos comunique el envío, no olvide indicar el número del giro.

- D. Carlos Aguilera. — Pagado fin Diciembre 1926.
D. Vicente Moliner. — Id.
D. Ventura de Anca. — Id.
D. Pablo Díez. — Id.
D. José Rodríguez Iturralde. — Id.
D. José M. Monsalve. — Id.

(Continúa en la pág. XXXV).

ANTIBYXINA ALEX

INYECTABLE

COMPOSICIÓN

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

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

Muestras a la clase médica en el

LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID

Recomiende usted siempre

«SPARTSERUM»

(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.

Las eminencias médicas

bónica-Artigues. Debe pedirse con el nombre de **LEVARTIG** para evita falsificaciones perjudiciales.

Frasco: SEIS ptas.

VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

**ANEMIA - CONVALESCENCIA
PÉRDIDAS DE LAS FUERZAS
FIEBRE - INAPETENCIA**

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

TODAS LAS FARMACIAS

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

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

D. Vicente Granados.—Id. fin Diciembre 1925.

D. Manuel Guallart.—Id.

D. Enrique Pedraza.—Id.

D. Miguel Clavero.—Id. fin Septiembre 1926.

D. Luis Martín Tovar.—Id.

D. Arturo Hernández.—Id.

D. Arturo Biscarri.—Id. fin Junio 1926.

D. Manuel Ruiz Espinosa.—Id. fin Diciembre 1925.

(Se continuará.)

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

Exito en los Hospitales desde 1848. — y el Mal de Piedra. —

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

Jarabe benzo-cinámico con heroína

PREPARADO POR EL

DOCTOR MADARIAGA

Contiene, en armoniosa y eficaz combinación, los balsámicos más poderosos (benzoatos, cinamatos, etc.), separados directamente de los bálsamos naturales de Tolú y del Perú), con el calmante por excelencia de la **heroína**.—De real y positivo valor terapéutico, entre los agentes de la medicación moderna, para combatir con éxito la **tos** y **afecciones catarrales** del aparato respiratorio, gripales inclusive, constituye también valiosísimo auxiliar de los diferentes tratamientos para la curación de la **tuberculosis**.—Utilísimo contra la **tosferina**.—Prioridad aparte, como preparado especial, acredita en su favor este jarabe la **predilección** que le dispensan cuantos señores médicos han tenido ocasión de apreciar sus notables propiedades curativas, derivadas de su **original base benzo-cinámica**, anticatarral de comprobada superioridad, no habiendo logrado más que imitar su nombre las creaciones posteriores que lo han plagiado.

PRECIO EN MADRID, **TRES PESETAS FRASCO**, FARMACIA DEL AUTOR,
PLAZA DE LA INDEPENDENCIA, NÚM. 10, MADRID,
Y PRINCIPALES DE ESPAÑA

