

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

REDACTORES:

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

BASTOS (M.)
Médico de la Real Casa.
Prof. A. de la F. de M.
J. BLANC Y FORTACIN
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.
Dr. de los San. 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 Inoclusa 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 de Medicina.
C. JUARROS
Profesor de Psiquiatría del Institu-
to Criminológico.
E. LUENGO ARROYO
De la Sección de Parasitología del
Instituto de Alfonso XIII y del Hos-
pital de la Facultad de Medicina.

G. MARAÑÓN
Médico del Hospital General de Ma-
drid. Prof. A. de la F. de M.
M. MARÍN AMAT
Oftalmólogo. Académico O. de la Real
de Medicina.
J. MOURIZ RIESGO
Jefe del Laboratorio del Hospital Ge-
neral.
B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de ra-
diografía y radioterapia del Hospital
de la Princesa.
S. PASCUAL Y RÍOS
Prof. A. de la F. de M. 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 Mu-
nicipal de Madrid. Radiólogos del Hos-
pital General y de San Juan de Dios.

G. RODRÍGUEZ LAFORA
Prof. A. de la F. de M. ex-Histopató-
logo 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 apa-
rato digestivo.
A. VALLEJO NÁGERA
Jefe de Clínica mental militar de
Ciempozuelos.
J. M. DE VILLAYERDE
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:

Revista española. — Archivo ó 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: Inmunidad en general, por el Dr. Martín Salazar. — Ideas clínicas: Miocarditis post-tíficas, por el Dr. G. B. Gonzalo. — Serología moderna de la sífilis, por el Dr. Ernst Mehncke. — La úlcera péptica y su mecanismo de curación por la gastroenterostomía, por José Luna Gañán. — Bibliografía, por el Dr. G. B. Gonzalo y Manuel Martínez Saldías. — Periódicos médicos. — Los grandes errores de la Clínica de nuestros días, por el Dr. Misael Bañuelos.

INMUNIDAD EN GENERAL

POR EL

DR. MARTÍN SALAZAR

El fenómeno de inmunidad, como hecho de observación pura, es desde muy antiguo conocido. Que ciertas especies animales son refractarias á determinadas enfermedades, y que ciertas razas é individuos de la misma especie ofrecen menos resistencia que otros á algunas infecciones, así como el hecho culminante de que una vez sufridos determinados padecimientos infecciosos, el sarampión, el tifus, por ejemplo, adquiere el organismo una especie de salvoconducto que le defiende contra la repetición de las propias enfermedades, son cosas todas sabidas desde los comienzos históricos de la observación médica.

Pero como no se conocían antes las causas de las infecciones, y mucho menos su mecanismo orgánico íntimo, claro está que la penetración del secreto de la inmunidad no podía pasar de la mera superficie del fenómeno.

Era preciso contentarse con decir que el individuo se había habituado á las causas que le produ-

jeron la primera infección, que era lo mismo que no decir, en el fondo, nada substancial.

Ha sido necesario que la microbiología descubriera las verdaderas causas de las enfermedades infecciosas, y que los progresos de la fisiología patológica, ahondando en el mecanismo de la curación espontánea de dichas enfermedades, haya puesto de manifiesto los medios químicos é histológicos de defensa que crea el propio organismo para sobrevivir y hacerse indemne á la acción ulterior de las mismas causas microbianas, para que podamos hoy entrever, con alguna claridad, cuál es el fundamento racional del fenómeno de inmunidad, con todas las consecuencias que de ese conocimiento se desprenden, y que son, por cierto, verdaderamente trascendentales en el sentido de la preservación y cura de tales afecciones.

Una de las primeras cosas puestas en claro por la actual bacteriología, y que más influencia ha ejercido sobre el estudio de la inmunidad en general, ha sido la división, ya clásica, de las enfermedades microbianas en dos grandes grupos: el de las que son producidas por los venenos que fabrican y segregan los microbios, sin que éstos, personalmente, por decirlo así, tomen parte directa en ellas, y que

se llaman intoxicaciones microbianas; y el de las que son ocasionadas por la acción de presencia directa, de los propios microbios, y que se denominan infecciones propiamente dichas. Es sabido, por ejemplo, que la difteria y el tétanos son verdaderas intoxicaciones, porque lo que en ellas pasa al interior del organismo, y positivamente lesiona y mata, son los productos de secreción de las bacterias respectivas, sin que los gérmenes, localizados en el sitio invadido, pasen, sino muy rara vez, á la sangre. En las infecciones propiamente dichas, por el contrario, los microorganismos entran y se desarrollan en el interior del cuerpo, llevando por sí, directamente, su acción perturbadora á toda la economía.

Si con el líquido filtrado, libre de bacterias, de un cultivo viejo de tétanos, se inocular á un animal susceptible á este padecimiento, el ratón, por ejemplo, se podrá observar el desarrollo del cuadro sindrómico completo del tétanos, como si se inoculara la substancia íntegra, sin filtrar, llena de microbios, del mismo cultivo. En cambio, si el líquido filtrado, en vez de ser de cultivo tetánico, es de cólera, peste, tifus, etc., carecerá de acción tóxica sobre el animal inoculado, mientras que la inyección del cuerpo mismo de las bacterias detenidas en el filtro, producirá la acción patógena, específica, propia de cada microorganismo.

Acaso esta diferenciación entre intoxicaciones é infecciones microbianas, justificada experimentalmente en el laboratorio y observada en la clínica, no tenga para la explicación del fenómeno de inmunidad aquella excepcional importancia que se le diera en un principio; pues, en último término, las toxinas ó productos de secreción de los microbios, y las toxoproteínas ó principios solubles contenidos en el propio protoplasma de las bacterias, cuando llega la hora de obrar sobre las células del animal invadido, se comportan igualmente como substancias químicas enemigas de la constitución atómica normal del elemento anatómico; y las leyes generales de reacción viva, bajo cuya égida se crean aquellas defensas químicas de que hablaremos después, por las cuales el organismo se hace indemne á la acción de ambas clases de venenos, deben ser, lógicamente pensando, de muy semejante naturaleza. Además, en rigor de verdad, no hay intoxicación microbiana en que el cuerpo de las bacterias, si quiera sea localmente, no tome una parte más ó menos activa en el proceso patológico; ni infección, propiamente dicha, en que se pueda asegurar que los microbios que circulan con la sangre y viven en el interior de los órganos no segregan alguna substancia tóxica.

Esto no obstante, y creyendo que los microbios en las infecciones obran la mayoría de las veces

por razón compuesta de las toxinas que segregan y las proteínas que dejan libres al realizarse la disolución de su propio protoplasma, y que, en tal sentido, uno y otro grupo de enfermedades allá se resuelven definitivamente en sendas positivas intoxicaciones, es conveniente admitir como buena, por lo que al estudio metódico de la inmunidad se refiere, esta separación clásica, aceptada hoy por todo el mundo, de las infecciones.

Así, pues, nosotros, conformes con este criterio, si bien haciendo la importante salvedad antes indicada, distinguiremos de aquí en adelante, para el estudio, dos clases de inmunidad: una determinada contra las bacterias, y otra contra los venenos segregados por ellas.

La inmunidad, como es sabido, puede ser innata ó adquirida, y esta última se divide en natural, que es la que se obtiene después de padecer espontáneamente una infección, y artificial, que es la que se confiere con el arte por medio de las vacunas, sueros, etc. A la inmunidad innata, por ciertas radicales diferencias que, en realidad, le distinguen de la adquirida, la ha llamado Buchner, con razón, resistencia natural, denominación más lógica y apropiada que la anterior.

IDEAS CLINICAS

MIOCARDITIS POST-TIFICAS

POR EL

DR. G. R. GONZALO

Constituye un hecho clínico desgraciadamente comprobado con relativa frecuencia por todos los prácticos, la localización del germen tífico ó su propia toxina en pleno miocardio, dando lugar en el curso ó al final del mencionado proceso infeccioso á una de las complicaciones de mayor gravedad: la miocarditis tífica ó post-tífica.

Dicho proceso cardíaco de marcha aguda, lenta ó prolongada, en analogía con las lesiones de endocardio cuando en él radican parecidos procesos infecciosos, no siempre se nos presenta en la clínica bajo un mismo cuadro sintomatológico, sino que éste varía en relación con múltiples circunstancias de intensidad lesional, robustez de miocardio, localización auriculoventricular, lesiones fasciculares, etc., etc.

Sus primeras manifestaciones pronto trascienden á los caracteres del pulso, y si en muchas ocasiones el tacto nos avisa la aparición de un pulso blando, deprimible, frecuente y á veces arritmico, la obtención de un trazado esfigmográfico y la medida de la tensión arterial, acabarán por dilucidar nuestras dudas y nos permitirán sospechar con grandes visos de acierto, la próxima aparición del cuadro clínico completo.

A la agravación de los síntomas generales, si la mio-

carditis se presenta en el curso de la infección, ó á la nueva presentación de aquéllos, principalmente los febriles, si lo hace en el curso de la convalecencia, cosa menos frecuente, habremos de agregar aquellos otros de valor más positivo, propios y exclusivos de la misma viscera en la que la infección se ha localizado y los derivados de las alteraciones de la función circulatoria que aquélla desempeña.

Ya la auscultación cuidadosa comienza generalmente por hacernos percibir un gran apagamiento de todos los tonos cardíacos, pero muy especialmente de los de la punta, probablemente debido á la menor energía contractural del miocardio, el cual si previamente se encontraba lesionado, no es difícil que sus primeras manifestaciones sean las terribles de una aguda dilatación del mismo. Sus diámetros en general se agrandan y como las circunstancias especiales del enfermo no suelen permitir ordinariamente la obtención de una radiografía, la apreciación de dicho síntoma hemos de hacerla mediante la percusión auscultatoria, en ocasiones difícil.

Los trazados mecánicos ó eléctricos pueden ofrecernos toda clase de arritmias, puesto que las lesiones pueden asentar en toda la extensión del miocardio é invadir, por tanto, nódulos y fascículos; pueden los eléctricos indicarnos el predominio lesional de uno ú otro ventrículo, en cuyo caso muy pronto la sintomatología clínica hará su aparición reflejándose sobre el pulso y la circulación general cuando se trate del miocardio izquierdo, y sobre la circulación menor y el aparato respiratorio, cuando el más profundamente lesionado sea el ventrículo derecho.

A los anteriores síntomas agrégase de una manera constante y casi invariable la muy valiosa de la hipotensión arterial. Ambas tensiones descienden de un modo rápido é intenso hasta alcanzar en ocasiones cifras de verdadera alarma, especialmente la sistólica, haciéndose á veces difíciles de medir en el oscilómetro, por la escasa excursión de la aguja oscilométrica que apenas permite precisar los momentos de mínima y máxima oscilación, haciéndose de todo punto imposible cuando á ello se agregan oscilaciones arrítmicas.

Esta hipotensión arterial falta muy pocas veces, pudiéramos decir que nunca, á no ser en aquellos casos que coincidan con extensas esclerosis vasculares, y aun así, el grado tensional con ser alto, no será el mismo que el enfermo tuvo antes de la aparición de su infección. Por eso es que cuando la miocarditis se presenta, á sus graves síntomas se agregan los propios de esta misma hipotensión, y los amagos sincopales, la escasez de orina, los edemas maleolares y de bases pulmonares, la disnea de decúbito, los éxtasis vasculares y mil síntomas más del mismo orden y origen, sean los más graves que en su final vienen á complicar el proceso infeccioso.

Si al propio tiempo lo lesional cardíaco invade y altera las fibras fasciculares especiales del miocardio ó los propios nódulos, curiosas y en ocasiones graves arritmias cardíacas originarán hondos trastornos circulatorios y especiales fenómenos de auscultación, co-

mo he tenido ocasión de observar recientemente en un curiosísimo caso agravado á su vez con un intenso derrame pleurítico que desviaba grandemente el corazón, reabsorbido el cual, dejó apreciar con perfecta claridad un típico ruido de galope al propio tiempo que se producían los alarmantes síntomas de una aguda impotencia de miocardio, felizmente conjurada en los primeros momentos, aunque ignorando aún, por estar en tratamiento, su resultado final.

Mas en otras ocasiones, lo más profundamente atacado es el tejido fibroso intersticial, en cuyos casos, aun cuando se atenúa el pronóstico inmediato, por no producirse los graves síntomas de la miocarditis parenquimatosa, se inician los no menos importantes de una miocarditis esclerosa, principio de una posterior cardiopatía crónica que á la larga será de tan sombrío pronóstico como la anterior, especialmente si recae en tejido intersticial, perifascicular ó nodular.

En uno y otro caso el corazón del tífico sale profundamente lesionado y al médico corresponden los consejos higiénicos y terapéuticos que el enfermo ha de realizar, si quiere conservar largo tiempo las energías contracturales de un miocardio hondamente lesionado y pronto á mostrar su insuficiencia funcional ó su total impotencia, de ser sometido á imprudentes pruebas de esfuerzo ó á intempestivas medicaciones cardiotónicas.

Nuestra conducta terapéutica variará según el período de la infección en que la miocarditis se presente. En plena evolución infecciosa, á más del tratamiento propio de lo tífico, procuraremos siempre evitar al miocardio toda clase de esfuerzos, facilitaremos el curso de la circulación, el estímulo renal y cutáneo, procurando no recurrir á los cardiotónicos enérgicos sino en los casos de positiva y profunda insuficiencia cardíaca capaz de poner en peligro la vida del enfermo, pues en los restantes bastará con los estimulantes difusos.

Por el contrario, una vez pasada la fase aguda de la infección tífica y en lesiones cardíacas no muy intensas, ya no ofrece tanto peligro el uso de los tónicos cardíacos, tan enérgicos como lo requieran los fenómenos de impotencia miocárdica, sin dejar por eso de prescribir los anteriores y aquellos propios de eliminación tóxica de toda infección, aun en su convalecencia.

No obstante todos nuestros cuidados, existen casos, afortunadamente poco frecuentes, en que la insuficiencia agudísima del miocardio puede presentárenos en plena infección ó en plena convalecencia, bien bajo la forma de una dilatación aguda, bien bajo la del terrible colapso, en los cuales, por ser tan difícil nuestra oportuna llegada y asistencia, deberemos dejar prevenidos, disponiendo la conducta urgente que los familiares pueden utilizar en nuestra ausencia.

Mayo de 1926.

SEROLOGÍA MODERNA DE LA SÍFILIS (1)

POR EL

DR. ERNST MEINICKE

Director del Instituto de Serología en Haagen, Ambrock i/w.

En las reacciones *negativas*, se ven numerosos puntitos móviles é igualmente repartidos sobre un *fondo gris*. En las *positivas*, son precipitados gruesos, menos numerosos y brillantes, en *fondo negro*. Entre estos dos extremos, hay límites de *transición*, correspondiente á las reacciones *débiles* y muy *débilmente positivas*.

La descripción detallada de la M. T. R. y M. M. R., no se hacen aquí por razones de espacio, quien quiera trabajar con ella, encontrará en las instrucciones minuciosas que acompañan á los extractos (*) todo lo necesario para manejar con éxito mis métodos.

Con estas dos reacciones M. T. R. y M. M. R. hay dos métodos para el diagnóstico de la sífilis, muy sencillos en su manejo, precisos en sus lecturas y nada difíciles, para quien maneje la técnica serológica.

Las lecturas de la M. T. R. son tan sencillas, que cualquier médico acostumbrado á hacer determinaciones de albúmina en orina, puede hacer esta reacción.

Para la *micro-reacción* no se necesitan más conocimientos que los elementales en microscopía.

Aquí no hay necesidad de estufa ni de tinalizadores adecuados, para inactivar los sueros. En la *micro-reacción* no hay necesidad ni de centrifugadores siquiera, pues si se recoge la sangre en tubos capilares y se dejan hasta el día siguiente para que se retraiga el coágulo, no hay más que tomar un anillo del suero separado y seguir todo lo demás, del modo ya dicho. Por tanto, para la *micro-reacción* no se necesita más que un *porta-excavado*, los anillos con sus mangos y un microscopio.

La sencillez y elegancia de mis métodos es cosa reconocida en todo el mundo. K opstok (25), en su reciente trabajo (Ergebnissen der inneren Medizin und Kinderhilkunde. Ban. 29 1925), dice: «También sobre la reacción de Meinicke (M. T. R.) hay numerosas opiniones que coinciden en proclamar la rapidez y elegancia del método», y dice también más tarde: «La M. T. R., á causa de sus ventajas técnicas, rapidez y fácil lectura, ha resistido á todas las comprobaciones. Las ventajas técnicas de la M. T. R., y M. M. R. son, por tanto, indiscutibles. Entre los numerosos trabajos que han aparecido en la literatura, citamos solamente los de Untersteiner (26), Prochazka (27), Oro (28), Poschacher (29), Pais (30), Kirchner (31), Ivanoff (32), Hager (33), Petersen Saunder (34), Szirmai (35), Lanbenheimer y Hämle (36), Vander Hoeden (37), Schilling (38), Tedeschi (39), Untersteiner (40), Rüder (41), Stempel (42) y Mefford (94).

Ahora bien, no son solamente ventajas técnicas las que imponen los métodos. La condición esencial para que encaje en la práctica un método, es que, *paralelamente* al fácil manejo y elegancia, dé lo que otras reacciones puedan dar.

En el diagnóstico de la sífilis, hay que tener en cuenta, esencialmente, dos cosas: primera: ¿Es una reacción lo suficientemente sensible?; segunda: ¿Es específica? Estos dos puntos son condicionales entre sí, pues, por ejemplo, en la reacción de Wassermann, podemos, afinando en el punto refe-

rente á la valoración del complemento, prolongando el tiempo de *sensibilización* en la estufa, reforzando los extractos, modo de diluirlos (43), etc., hacer más sensible la reacción, pero dentro de ciertos límites, porque si no, puede caerse fácilmente en la no especificidad. Del mismo modo, variando la concentración de la solución salina y las relaciones cuantitativas de extracto y suero, puede afinarse á voluntad más ó menos, en las reacciones de precipitación y enturbiamiento.

Una reacción llevada á un límite bajo de sensibilidad, puede conservar mejor la especificidad, sin duda, que otra llevada á un límite mucho mayor de sensibilidad.

Esta cuestión de *especificidad* y *sensibilidad*, ha sido siempre un problema de importancia que únicamente puede ser resuelto en el sentido de llegar al máximo de sensibilidad sin que bordee los límites de la especificidad.

Es natural también, que una reacción, aunque fuera absolutamente específica, tendría un valor muy limitado, si fuera muy poco sensible.

Sobre la sensibilidad de mis reacciones, dicen Klopstock y Hilgert (44): «También coinciden la mayoría de los trabajos en que la reacción de enturbiamiento de Meinicke (M. T. R.), es muy sensible». Entre los muchos que atestiguan este resultado, pueden citarse Delitala (45), Panofsky (46), Beretvas (47), Mouriz (48), Mylins (49), Klasten (50), Alexander y Emich (51), Bering (52), Förtig (53), Klein (54), Kruspe (55), De Benedetti (56), Behrmann (57), Schükri (58), Fabian (59), Richter (60), Klopstock y Dolter (61), Elkel (62) y otros.

Según mi propia experiencia, mis métodos coinciden con la reacción de Wassermann, en el 95 por 100 de los casos. El tanto por ciento depende naturalmente de la clase de material hospitalario que se utilice. Cuantos más casos haya de *sífilis reciente, latente ó tratada*, tantas más diferencias se observarán en los resultados *cualitativos y cuantitativos*.

No suelen darse estos casos según mi experiencia, en más del 10 por 100. En cuanto á la diferencia de la M. T. R. y M. M. R., en 2/3 de los casos, exceden mis reacciones en sensibilidad, á la reacción de Wassermann, en tanto que sólo en un tercio de esos casos, suele dar el Wassermann, lo que permanecería ignorado á mis reacciones.

La especificidad de mis reacciones, es cosa evidente, lo confirman y defienden, entre otros, Förtig (63), Pomini y Casella (64), Schultze (65), Kruchen (66), Klopstock y Hilpert (67), Boas (68), Jaenecke (69), Sato (70), Schubert (71), Untersteiner (72), Hilgers (73), Ekeles (74), Muttermilch (75), Ansterweil (76), Rocca (77), Kuebel (78), y otros.

Klopstock, del Instituto de Sachs, donde se trabaja con la M. T. R., ha observado algunas veces reacciones no específicas, pero recientemente admite que esta es una reacción muy específica. Así, Klopstock é Hilpert (67), atribuyen á la M. T. R. una no especificidad posible del 0,6 por 100, y dicen: «Merece tenerse en cuenta, que si se inclina uno á considerar todas estas reacciones como *no específicas*, el número de casos con error de diagnóstico en todos ellos, es muy pequeño»; y siguen: «Se deduce de todo esto, que la M. T. R. en sus actuales condiciones, es una excelente reacción de sífilis, cuyo uso ofrece grandes ventajas».

Me permito citar el nombre de Klopstock, porque aparte de que se basa en una gran cantidad de material de trabajo, procede del Instituto de Sachs, del cual han salido la S. G. R. y la reacción del Benzocol, rivales de mis métodos. Este juicio de la escuela de Sachs tiene para mí un interés extraordinario.

Las grandes ventajas que ofrece en la práctica del serológico la M. T. R. y M. M. R. son cosa fuera de toda

(1) Véase el núm. 3 784

(*) Los extractos originales para las D. M., M. T. R. y M. M. R., preparados y valorados por mí y que tienen, por tanto, la máxima garantía, son suministrados únicamente por el Dr. F. Bistuer, Carretas, 12 (Madrid).

duda. Entre los trabajos de la micro-reacción, citaremos á Dohnal (79), Niederwieser (80), Spicca (81), Löwy (82), Martin (83), Mouriz (84), Hilges y Kötzig (85), Hartwich (86), Bartscher (87), Post (88) y Petersen-Saunders (95), Bistuer (96).

Además de las referencias contenidas en la parte bibliográfica, confirman el valor de la reacción numerosos investigadores que la practican. Yo calculo, que en el año 1925 se han hecho más de un millón de reacciones M. T. R. y M. M. R.

La M. T. R. y M. M. R. no son de las reacciones que se practican sólo en determinados laboratorios. En aquellos institutos en que está centralizada la investigación serológica, ofrece mi reacción grandes ventajas, porque gracias á su sensibilidad, pueden descubrirse casos de sífilis, que á otras reacciones permanecen ignoradas.

Son además un admirable complemento de las otras reacciones, de las cuales se diferencian, por usar sueros activos y realizarse todo el curso de la reacción á la temperatura del laboratorio. Por tanto, queda excluido en ellas, fuentes de error, por oscilaciones en las temperaturas de estufas é inactivación, que en otras reacciones tienen una gran influencia.

Si se hace paralelamente á las otras reacciones, encuentran éstas en mis métodos un admirable control.

Especialmente llena este objeto la micro-reacción, pues pueden verse al microscopio causas de error, como sueros descompuestos, glóbulos rojos en sueros mal centrifugados, bacterias, sustancias grasientas, etc., cuya influencia en otras reacciones, no hay medio de poder determinar.

Aparte de que sean un gran medio de enriquecer y controlar en un laboratorio central el serodiagnóstico de la sífilis, mis reacciones ofrecen otras ventajas, pues gracias á su economía, sencillez y rapidez, constituyen un medio de descentralizar el diagnóstico de la sífilis. Ya he citado los inconvenientes de la centralización. El principal de éstos, quizá sea limitar las investigaciones á los casos anamnésticos y clínicamente sospechosos, reduciendo, por tanto, á un número relativamente pequeño, las personas investigadas serológicamente respecto á sífilis.

Las razones de economía juegan aquí su papel, pues sólo grandes clínicas y hospitales pueden permitirse la investigación sistemática del material hospitalario, porque exige la instalación de grandes laboratorios con el consumo de animales que requiere la reacción de Wassermann.

Estas dificultades impiden que se realice la investigación en todos los lugares donde hay abundante material clínico. De aquí que numerosos casos de sífilis permanezcan ignorados y deficientemente tratados y que circulan libremente.

Ahora, todo hospital que disponga de un hombre familiarizado con la técnica del laboratorio, puede examinar sistemáticamente todos y cada uno de sus enfermos respecto á sífilis é igualmente, todo médico que disponga de pocos medios y de una sencilla instalación de laboratorio.

Yo mismo he dejado que Koster (89) y Amend (90) publicaran los resultados de las investigaciones sistemáticas de nuestros enfermos del Sanatorio antituberculoso, en donde se ha podido comprobar que sólo un tercio ó un cuarto de los sífilíticos ofrecen sospechas de tales, en tanto que los dos tercios ó tres cuartos restantes, fueron descubiertos por la investigación serológica. La misma observación han hecho en su sanatorio Köhn von Jaski (91), Haeger (92) y Eicke (93). Estos confirman también las ventajas de la investigación sistemática.

Es sabido que en un gran número de tuberculosos tiene una gran influencia favorable el tratamiento antisifilítico.

Todos estos investigadores ponen de relieve la especificidad

de la M. T. R., que á pesar de los difíciles casos investigados, siempre resulta específica.

Fundado en la experiencia obtenida, se han decidido un gran número de autoridades médicas en Alemania á hacer obligatoria la práctica de mis reacciones para todos los enfermos en sus hospitales y sanatorios.

Estamos, pues, en el comienzo de una fase evolutiva, que ha de dar gran provecho. No está lejos el tiempo en que no se admita un solo enfermo en un hospital que no se le investigue serológicamente, respecto á la sífilis, medida á la que se inclinarán muchos prácticos y, sobre todo, los especialistas.

La investigación serológica, respecto á la sífilis, ha de terminar haciéndose tan necesaria como la de orina respecto á azúcar y albúmina.

Mis esfuerzos se han encaminado á proporcionar los métodos necesarios para la investigación sistemática de la sífilis.

Bibliografía.

1. Jacobsthal: Die Präzipitations und Flockungsreaktionen zum Luesnachweis in Bruck's Handb. der Serodiagnose der Syphilis, 1924.
2. Meinicke: Berl. Klin. Woch., 1917. Núm. 25, S. 613.
3. Meinicke: a) Zeitschrift für Immunitätsforschung und experimentelle Therapie Bd. 27, 1918, S. 350.
b) Idem íd. 28, 1919, S. 280.
c) Idem íd. 29, 1920, S. 396.
d) Deutsche med. Wochenschrift, 1919, núm. 24 y 51.
e) Idem íd., S. 178.
f) Idem íd., 1920, núm. 1.
g) Münchener med. Wochenschrift, 1917, S. 1.46 y 1.644.
h) Berliner Klinische Woch., 1918, núm. 4.
i) Deutsche med. Wochenschrift, 1919, S. 323.
j) Idem íd., 1920, S. 1.022.
k) Idem íd., 1922, S. 1.132.
l) Idem íd., 1922, S. 219.
m) Zeitschr. f. ärztliche Fortbildung, 1921, S. 156.
n) Zeitschr. Inn. u. exp. Ther. Bd. 27, 1918, S. 513.
4. Meinicke: Münch. med. Woch., 1918, S. 1.379.
5. Lesser: Münchener med. Wochenschrift, 1918, número 32. Deutsche med. Wochenschrift, 1918, v. 42.
6. Meinicke u. Bey Berliner Klinische Wochenschrift, 1917, S. 1.208.
Zeitschrift für Veterinärkunde, 1918, Heft 3.
7. Meinicke y Neumann: Zeitschrift für Veterinärkunde 1918, Heft 6. Berliner Tierärztliche Wochenschrift, 1919, número 44.
8. Dahmen a) in Weichhardt Ergebnisse der Hygiene, Bakteriologie Immunitätsforschung und exp. Therapie Bd. 6.
b) Berliner Tierärztliche Wochenschrift, 1921, Nr. 7.
c) Archiv für wissenschaftliche und praktische Tierheilkunde, Bd. 47. Heft, 5.
9. Dehner: Monatshefte für praktische Tierheilkunde, Bd. 34.
10. Sachs u. Georgi: Medizinische Klinik, 1918, S. 805.
11. Meinicke: Münchener med. Wochenschrift, 1919, Nr. 33.
12. H. Sachs: Zeitsch. f. Immunitätsf. u. exp. Ther. Bd. 40, S. 179.
13. Meinicke: Münch. med. Woch., 1926, núm. 17.
14. Hohn: Idem íd., 1922, núm. 51.
Idem íd., 1925, núm. 11.
15. Kahn: Serumdiagnosis of syphilis by Precipitation Williams and Wilkins Comp. Baltimore, 1925.
16. Dold: Medizinische Klinik, 1921, núm. 31.

17. Meinicke: Deutsche med. Woch., 1922, Nr. 12.
18. Sachs, Klopstock u. Ohashi: Klinische Woch., 1924, Nr. 30.
19. Mouriz: Beitrag zur Benzocholreaktion. Munch. med. Woch., 1925, S. 1.070.
20. Meinicke: a) Deutsche med. Woch., 1923, Nr. 2 u. 19.
b) Klinische Woch., 1924, Nr. 9.
c) Munch. med. Woch., 1924, Nr. 17.
d) Deutsche med. Woch., 1926.
21. Meinicke: Mediz. Kl., 1925, Nr. 4.
Dermatolog Woch., 1925, núm. 26.
22. Dohnal: a) Idem id., 1923, núm. 34.
b) Klin. Woch., 1925, núm. 10.
c) Derm. Woch., 1925, núm. 10 u. 26.
23. Gross: Dermatolog. Woch., 1926.
24. Hartwich: Klin. Woch., 1925, Nr. 52.
25. Klopstock: Erg. der inn. Med. u. Kinderh., Bd. 28, 1925.
26. Untersteiner: Arch. f. Psych. u. Nervenkl. Bd. 72, H. 5.
27. Prochazka: Ceska Dermatologie Jahrg. 6, Heft. 2.
28. Oro: Folia medica Jahrg. 9, núm. 21.
29. Poschacher: Dermatol. Woch., Bd. 79, Nr. 33.
30. Pais: Ann. des maladies reñuer. Jahrg., 20, Nr. 4.
31. Kirchner: Orvosi hetilap Jahrg., 69, Nr. 12.
32. Ivanoff: Rev. gen. d'ophthalmol. Jahrg., 88, Nr. 11.
33. Hager: Zeitsch. f. Tuberkulose Jahrg., 48, H. 6.
34. Petersen-Saunders: The Journ. of Laboratory and clin. med., 1926, vol. XI, núm. 5.
35. Szirmai: Jahrb. f. Kinderh., Bd. 54.
36. Laubenheimer u. Hämel: Med. Klin., 1923, S. 1.672.
37. Van der Hoeden: Tijdschr. voor Geneeskunde, 1923, 1. Heft. núm. 7.
38. Schilling: Deutsch. med. Woch., 1924, Nr. 25.
39. Tedeschi: Giornal. ital. d. malatt. vener. e de pelle, Bd. 65, Heft. 2.
40. Untersteiner: Deutsche med. Woch., 1924, Nr. 13.
41. Rüder: Dermatol. Woch., Bd. 78, Nr. 13 y 14.
42. Strempel: Idem id., 39, Heft. 6, 1923.
43. Sachs u. Rondoni: Berliner Woch., 1908, S. 1968.
44. Klopstock u. Hilpert: Klin. Woch., 1926, Nr. 7.
45. Delitala: Studi sassaresi, Bd. 1, Heft. 1, 1925.
46. Panofsky: Dermatol. Wochenschrift, Bd. 31, Nr. 45.
47. Beretvas: Policlinico sez. med. Jahrg. 32, Heft. 9, 1925.
48. Mouriz: Serodiagnóstico moderno de la sífilis. Arch. de med. cir. y exp., 1925.
49. Mylius: Fortschritte Med. Jahrg., 41, Nr. 11/12.
50. Klasten: Zentralb. f. Gynecologie, 1925, Nr. 1.
51. Alexander u. Emich: Med. Klinik, 1925, Nr. 8.
52. Bering: Zentr. f. Bakt. u. Par., Bd. 20, 1923.
53. Förtig: Deutsche med. Woch., 1923, Nr. 6.
54. Klein: Idem id., Nr. 8.
55. Kruspe: Dermat. Woch., 1925, Nr. 39.
56. De Benedetti: Gazzetta degli ospedali e delle cliniche, 1925, Nr. 31.
57. Behrmann: Dermatol. Zeitschrift, 1925, Bd. 43, Heft 1/2.
58. Schükri: Münch. med. Woch., 1925, Nr. 5.
59. Fabian: Bratislawské lekarské listy, 1924, Nr. 3.
60. Richter: Deutsche med. Woch., 1924, Nr. 14.
61. Klopstock u. Doelter: Klin. Woch., 1924, Nr. 23.
62. Eikeles: Deutsche med. Woch., 1924, Nr. 23.
63. Sörtig: Münch. med. Woch., 1924, Nr. 12.
64. Pomini u. Casella: Bolletino sanitario delle Venezia, 1925, Nr. 5.
65. Schultze: Klin. Woch., 1924, Nr. 14.
66. Kruchen: Deutsche med. Woch., 1924, Nr. 2.
67. Klopstock u. Hilpert: Klin. Woch., 1926, Nr. 9.
68. Boas u. Andere: Arch. f. Dermatol., 1924, S. 443.
69. Jaenecke: Deutsche med. Woch., 1925, S. 1.368.
70. Sato: Med. Klin., 1923, S. 1.160.
71. Schuber: Deutsche med. Woch., 1925, S. 352.
72. Untersteiner: Dermatol. Woch., 1924, S. 1.042.
73. Hilgers: Zeitsch. f. Inn., 1924, Bd. 41, Heft. 2.
74. Eikell: Idem id., 1924, Bd. 39, Heft. 4.
75. Muttermilch u. Compagnon: Compt. rend. des seances de la Soc. de Biol., 1925, Bd. 93, Nr. 33.
76. Austerweil: Gyogyaszat, 1925, Nr. 30.
77. Rocca: Policlinico sez. med. 1925, Jahrg., 32, Heft. 6.
78. Knebel: Zentr. für Gynackologie, 1925, Nr. 24.
79. Dohnal: Dermatolog. Wochenschrift, 1923, Nr. 34.
Idem id., 1925, Nr. 10 y 36.
80. Niederwieser: Wiener Kl. Woch., 1924, Nr. 39.
81. Spicca: Policlinico sez. prat., 1925, Jahrg. 32, Heft. 43.
82. Löwy: Monatsschr. f. Hinderk, 1925, Bd. 30.
83. Martin: Deutsch. med. Woch., 1925, Nr. 43.
84. Mouriz: Semana Ginecológica (Ponencia de la Sección de Pediatría), Mayo 1926.
85. Hilgers u. Kötzing: Med. Klin., 1925, Nr. 43.
86. Hartwich: Klin. Woch., 1925, Nr. 52.
87. Bartscher: Münch. med. Woch., 1926, Nr. 5.
88. Post: Dermatol. Zeitschr., Bd. 45, Heft 1/2.
89. Köster: Zeitschrift für Tuberkulose, Bd. 88, Heft. 2.
90. Köster u. Amend: Idem id., Bd. 40, Heft. 2.
91. Köhn von Jaeki: Idem id., Bd. 43, Heft. 4.
92. Hager: Idem id., Bd. 43, Heft. 6.
93. Eicke: Idem id., Bd. 44, Heft. 3.
94. Mefford: Illinois medical Journal, 1926, Nr. 3.
95. Petersen y Saunders: Arch. of Pathology and Laboratory Med., 1926, Nr. 1.
96. Distner: El Monitor de la Farmacia y de la Terapéutica, Jahrgang XXXII, núm. 1.024, 1926.

La úlcera péptica y su mecanismo de curación por la gastroenterostomía (1)

Tesis para aspirar al grado de doctor

FOR

JOSÉ LUNA GAÑÁN

Pasemos ahora á hacer la crítica de las teorías expuestas para la curación de la úlcera de estómago por medio de la gastroenterostomía.

El importante trabajo de Hartmann demostrando que la comida con un cuerpo opaco, para que pudiera ser examinada por los rayos X, pasaba por la boca anastomótica á pesar de que el píloro estuviera permeable, trastornó de tal modo el concepto que se tenía de la gastroenterostomía para la curación de las úlceras de estómago, que ya era insuficiente la teoría mecánica para explicar su acción curativa sobre la úlcera, tanto más cuanto que él mismo y Soupault, haciendo extracciones del contenido gástrico una hora después del desayuno de prueba, habían encontrado que la evacuación del contenido estomacal no estaba de ningún modo acelerada, sino que, al contrario, estaba á veces retardada. Habían además insuflado el estómago para ver si el gas pasaba al intestino ó si la nueva boca era con-

(1) Véase el número anterior.

tinente, y hallaron que efectivamente la nueva boca se había convertido en un píloro verdadero.

Aquello que ya había sido observado por Howerer y que le hizo no estar conforme con la opinión de Guibe, que había sido hasta entonces axiomática, afirmando que cuando el píloro está permeable la nueva boca no deja pasar ninguna clase de alimentos, y se convertía, por tanto, en una cosa inútil que terminaba por cerrarse, le hizo á Pess estudiar cuarenta gastroenterostomizados para aclarar la cuestión, llegando á afirmar que, aunque el píloro estuviera permeable, el vaciamiento se hacía por la nueva boca y por el píloro; las mismas observaciones fueron hechas por Leguen, Berard y Delbet.

Hartmann vió también que si la boca se hacía cerca del cardias, en el fondo mayor del estómago, el alimento pasaba por el píloro si éste estaba permeable. Esto ha sido comprobado experimentalmente por su discípulo Metivet, el que llegó á la conclusión de que el vaciamiento se hace casi enteramente por la boca si ésta está cerca del píloro, y por el píloro si está en el fondo del estómago.

Las demostraciones de que la boca era continente y no un simple drenaje, y las de que los alimentos podrían pasar, ya por la nueva boca anastomótica ó por el píloro, le quitaban todo valor á la creencia de que eran sólo causas mecánicas las que podían influir en la curación de la úlcera por medio de la gastroenterostomía, pues si la estancia de los alimentos en el estómago no era disminuída, quedaba en absoluto desechada la hipótesis de que fuera el menor tiempo de permanencia de los alimentos en el estómago la causa de que, una vez disminuído el poder excitante sobre las secreciones, dejaran éstas de atacar á la úlcera y la pusieran en mejores condiciones para que pudiera cicatrizar; y si este modo de ver quedó desechado, igual suerte estaba llamado á correr el que creía que era debido al cese del roce de los alimentos con la superficie ulcerada, desde el momento en que se demostró que una parte de ellos pasaba por el píloro.

La falta de explicación por la teoría mecánica le hizo á Katzenstein suponer que podría tratarse de un efecto beneficioso por los líquidos alcalinos procedentes del intestino al neutralizar el exceso de acidez, y, además, por cierta inhibición de la secreción glandular, ocasionada por la presencia del mismo jugo en el estómago.

Este modo de pensar lo rebate muy acertadamente González Campo en los siguientes párrafos que tomamos de su trabajo presentado en el II Congreso Español de Cirugía: «No participo de la opinión de Katzenstein reflexionando que una neutralización, mayor que la que produce la entrada en el estómago del contenido intestinal, puede lograrse siempre por medios farmacológicos de los corrientemente empleados, y si se inhibe el trabajo glandular merced á los alcalinos intestinales, se inhibirá igualmente con los alcalinos ingeridos, y no me explico que aquella neutralización posea eficacia cuando ésta, que es de regla en todos los casos, y seguramente utilizada por todos los médicos, no ha sido bastante poderosa para determinar la vuelta de la salud.»

Un modo de pensar casi idéntico ha sostenido, no hace mucho tiempo, en la revista *Surgery Gynecology and Obstetrics*, Paterson, el que achaca principalmente á la acidez total, en mayor proporción que al ácido clorhídrico libre, el poder excitante sobre las secreciones gástricas, y piensa que, como en los casos que él ha observado hay una gran disminución de la acidez total, pudiera ser la neutralización por el jugo intestinal la causa de esa disminución en el poder excitante sobre las glándulas secretoras del estó-

mago, y, por tanto, que la pérdida, ó mejor dicho, la disminución de la secreción, pondría á la úlcera en condiciones favorables para curarse.

Llega Paterson á estas conclusiones después de haber hecho muchos análisis de jugo gástrico antes y después de verificada la gastroenterostomía, en cuyos análisis ha encontrado un aumento en los cloruros minerales, cuyo aumento no puede ser debido sino á la introducción de jugo intestinal en el estómago después de la gastroenterostomía.

Para ver si pudiera ser el resultado de un aumento en la secreción de las glándulas digestivas después de la operación, hace el mismo análisis de jugo antes y después de hacer operaciones de apendicitis, y halla que los cloruros minerales no han aumentado.

De sus experiencias saca las siguientes conclusiones, que le sirven para fundamentar su hipótesis:

1.^a La cantidad total de cloruros está disminuída.

2.^a Al deshacer la gastroenterostomía, disminuyen los cloruros minerales.

3.^a Si se practica la enteroanastomosis, no aumentan los cloruros minerales.

4.^a Cuando hay mucha bilis en el jugo gástrico, hay también muchos cloruros minerales.

5.^a El aumento de cloruros minerales no se observa más que después de la gastroenterostomía.

Después de estas conclusiones dice que, si su hipótesis fuese cierta, se tendría un medio para ver qué procedimiento de gastroenterostomía sería el mejor, según en qué cantidad estuviesen aumentados los cloruros minerales; para lo cual investiga la cantidad que existe de éstos después de hacer la gastroenterostomía por distintos procedimientos, y observa que el método más favorable es el anterior, aunque las diferencias son escasas; lo que parece indicar que estas diferencias no son debidas al método empleado, sino á la manera de hacerlo.

Paton y Tidy dicen que es muy difícil técnicamente separar los cloruros de los fosfatos y que muchas veces Paterson habrá tomado al hacer el cómputo alguna cantidad de fosfatos por cloruros, y además que, cuando la actividad de la mucosa en elaborar ácido clorhídrico disminuye, aumenta, en cambio, su poder para segregar fosfatos, por la mezcla que hay en la sangre de cloruros y fosfatos, y que sería probable que éstos tuviesen un gran papel en la curación de la úlcera.

Hamburger ha confirmado los trabajos de Schutz y de Levites con referencia á la inhibición de la digestión péptica por varias sales alcalinas, de lo que saca deducciones para la curación de la úlcera por medio de los fosfatos, carbonatos, etc. Y como parece ser que en los gastroenterostomizados están aumentados los cloruros y fosfatos, harían explicar por este mecanismo Hamburger y Halpern los efectos beneficiosos de la gastroenterostomía.

Las palabras de González Campo, que copiamos más arriba, para hacer la crítica de la opinión de Katzenstein, podían muy bien ser reproducidas aquí, pues la diferencia no es mucha y no se comprende cómo no se curan las úlceras médicamente, ya que para ello se han empleado tanto los fosfatos como los demás alcalinos.

Ultimamente se ha dicho que la bilis iría acompañada de antipepsina y que ésta sería la verdaderamente responsable de la curación de las úlceras pépticas.

No llegamos á comprender cómo pueda ser así, si á menudo vemos ulcerosos en quienes hay regurgitación de bilis, y, sin embargo, la úlcera sigue sin dar señales de curación.

Además, sabemos que la antipepsina circula constante-

mente por todos los territorios orgánicos sin que por eso las úlceras se curen.

Vemos, por consiguiente, que ninguna de las teorías expuestas resisten ni aun los más débiles argumentos; probemos nosotros á buscar en consonancia con nuestras observaciones una explicación que no esté en contradicción con las verdades hasta ahora sentadas como indiscutibles.

Afirma Paterson que él ha tenido lugar de tratar muchos ulcerosos de estómago en los que la úlcera estaba situada en la curvatura menor y que ha obtenido éxitos indiscutibles por medio de la gastroenterostomía.

Los internistas sostienen que un 95 por 100 de los enfermos que padecen úlcera gástrica ó duodenal se curan médicamente; hechos que nosotros no ponemos en duda ni por un momento; pero ellos mismos están hartos de ver enfermos á quienes les recomiendan un plan curativo y que vuelven á que les den otro medio con que poder tratarse; pues no han sentido alivio ninguno.

No quiere decir esto que hayan fracasado los medios puestos en práctica. Lo que ha sucedido, la mayoría de las veces, es que son enfermos pobres que no pueden dejar de trabajar para dedicarse de lleno al cuidado de su enfermedad, primero, porque como no cuentan con los medios indispensables para el sostenimiento de su casa, les es muy difícil procurarse lo necesario para su curación, y segundo, porque aunque es una enfermedad molesta, no les impide dedicarse al trabajo aunque sea con fatigas; y todo ello ha dado como resultado el no haber puesto en práctica el tratamiento; y si acaso lo han hecho, ha sido de un modo tan incorrecto, que sería lo mismo que no hubiesen hecho nada.

Pero estos mismos enfermos á quienes la mayoría de los internistas les desaconsejarían rotundamente que se hicieran una operación porque en definitiva no habían de conseguir nada por no tener ni retención, ni hematemesis, ni melena y estar para mayor contraindicación la úlcera situada en curvatura menor, caen en manos de los cirujanos, y si la operación ha estado bien hecha, los vemos al mes que han ganado de peso, que no aquejan ninguna clase de molestias y que pueden, en definitiva, dedicarse á sus ocupaciones sin ningún contratiempo.

¿Qué significa esto? Sencillamente que la gastroenterostomía es procedimiento más rápido, y casi inocuo, de curación de las úlceras gástricas y duodenales, al que tenemos que acudir aunque no se hayan agotado los recursos médicos; por imposición de los mismos enfermos que prefieren mil veces exponerse á los riesgos de una operación, que estar unos cuantos meses sometidos á un plan rigurosísimo.

Puesto que contra los hechos no caben argucias más o menos retóricas, y los hechos nos demuestran claramente que un gran número de úlceras que eran consideradas como inoperables se curan por procedimientos quirúrgicos, tratemos de buscar la explicación de ese mecanismo.

Cuando después de haber hecho el análisis de jugo gástrico, sometíamos á los gastroenterostomizados por nuestro querido maestro Dr. Cardenal al examen radioscópico, observábamos con una gran constancia, que estómagos que eran antes de la operación pequeños y daban señales de gastroespasmo, después de ella se hacían normales ó hipotónicos, como podrá verse en las radiografías que acompañamos.

Este hecho nos hizo pensar si no sería la pérdida del tono exagerado que acompaña á la úlcera, la que daría lugar á que cesara la hipersecreción y en definitiva á un mayor riego que la llevara á su curación.

Hay una enfermedad rebelde á todos los tratamientos que se cura con una sencilla operación que hace que disminuya el espasmo que le acompaña. Nos referimos á la fisura

de ano, enfermedad de etiología probablemente proteiforme, en la que á pesar de haberse ensayado una gran cantidad de remedios, muy escasas veces se logran obtener resultados satisfactorios, y sorprende ver que con una sencilla dilatación de ano se cura, volviendo al poco tiempo el esfínter á recobrar su tono normal.

La observación radioscópica y la curación de la fisura por ese sencillo procedimiento, se arraigó de tal forma en nuestro pensamiento, que nos hizo no dejar de examinar con detenimiento todos nuestros casos y buscar fundamento para nuestra hipótesis en las teorías patogénicas de la úlcera y en los fundamentos en que se basa el tratamiento médico; y si hemos de decir verdad, cada vez que desmoronábamos una teoría patogénica ó repasábamos el fundamento de un medio farmacológico ó dietético, nos aferrábamos más en nuestra hipótesis.

¿Cuál es el mecanismo que en definitiva aceptan la mayoría de los patólogos para la producción de la úlcera?

Ya tuvimos buen cuidado de dejar sentado al tratar de la patogenia de la úlcera péptica, que la teoría que tenía más viso de ser cierta era la de Bergmann, aunque no de un modo exclusivo.

¿Qué medios había que proponer, dado ese mecanismo de producción, para la curación de la úlcera?

Pues la cosa era bien sencilla: régimen y fármacos que tendieran á disminuir el espasmo gástrico; y así vemos los efectos del régimen lácteo, alimento que exige poco trabajo por parte del estómago, que con facilidad engloba el ácido clorhídrico, que por la grasa que contiene evita los espasmos pilóricos y que además reúne las condiciones de ser un alimento completo.

El aceite de oliva ha sido también aconsejado por su acción inhibitoria sobre el espasmo pilórico.

Fármacos, se ha aconsejado la atropina; ¿puede haber duda alguna á todos los que aconsejan este medicamento, de que al hacerlo rebajan el tono del estómago, por la acción paralizante que ella tiene sobre el nervio vago?

¿Cuál es el papel de los alcalinos sino el de neutralizar el excesivo jugo gástrico segregado y evitar de ese modo las contracturas que impiden el vaciamiento á su debido tiempo?

El subnitrito de bismuto y todos sus similares no son otra cosa que protectores de la úlcera, con el fin de evitar que partan de ella los estímulos que el roce tiene que producirle y que forzosamente han de responder con actos reflejos que aumenten su espasmo.

Vemos, pues, que todos cuantos remedios farmacológicos se han aconsejado han ido dirigidos á poner en reposo el estómago y á evitar los espasmos, que, al mismo tiempo que impiden que la circulación se verifique con entera libertad, son los causantes de los acerbos dolores que aquejan los enfermos.

Se nos preguntaría si la disminución del espasmo no es una consecuencia del reflujo de bilis y jugo intestinal hacia el estómago. Parece lógico que el hecho tan frecuente de aparición de jugo intestinal hable en favor de un tono disminuido del estómago, de tal forma que deje penetrar la bilis en su cavidad tanto más, cuanto que según hemos expuesto anteriormente se demostró que la boca anastomótica era un verdadero píloro y no una boca inerte que dejara entrar y salir con entera libertad á todas las sustancias que se aproximaban á ella.

Corroboraba este modo de pensar el haber observado que el reflujo de bilis y la falta de ácido clorhídrico libre, y aun la cantidad de déficit del mismo es proporcional al grado de atonía del estómago, como puede comprobarse viendo la

historia de la enferma núm. 6 en la que el déficit llegó á 0,75 por 1.000 y en la que vemos que su estómago descende hasta más abajo de las crestas ilíacas.

Pero aún hay más que demuestra lo que venimos sosteniendo en contra de que sea el reflujo intestinal lo primitivo y la pérdida de los espasmos lo secundario. Entre nuestros análisis hay cuatro en los que no pudimos encontrar bilis, y aunque descontemos uno, por haber sido hecho á los tres meses de la operación, en tanto que los otros eran hechos entre doce y quince días después de la operación, todavía quedan tres que demuestran que de ningún modo puede ser sostenida la hipótesis de Paterson; aunque también él mismo afirma que tuvo casos en que no halló bilis en el contenido estomacal.

Zeno, Fracassi y Lopaz relatan 25 casos de gastroenterostomía transmesocólica posterior, en cuyos casos han hecho siempre análisis del contenido gástrico después de la operación y llegan á unos resultados muy semejantes á los obtenidos por nosotros; teniendo también dos casos en que no encontraron bilis en el contenido después de la operación, y, sin embargo, esos enfermos se encontraban bien y en ellos había habido, como sucede siempre en nuestros operados, una baja indiscutible en la acidez, tanto libre como total.

Basta ver el núm. 20 de nuestros historiales, que es en el que más se observa esa baja, para convencerse que sin haber reflujo intestinal, la acidez ha descendido de 2,19 á 0,90 el ácido clorhídrico libre y de 2,70 á 1,64 la acidez total.

¿Cómo, pues, explicar esa baja tan considerable, si no fuese por una mejoría en las condiciones de irritabilidad de la úlcera, y, por consiguiente, una menor excitación para que se produzca jugo gástrico?

Quizás se nos objetaría que por la nueva boca ha pasado mayor cantidad de jugo gástrico mezclado con la comida de prueba, y esa sería la causa de que al extraer el contenido gástrico hubiera menos acidez.

Esto también es refutado por el hecho de que en ese mismo caso, que citamos, la cantidad extraída fué mayor después de la gastroenterostomía que había sido antes de la operación. No creemos, en consecuencia, que sea debida esa baja, sino á una disminución de la acidez de las secreciones.

Es de observación corriente que cuando una úlcera asienta en el píloro, el estómago, después de haber luchado inútilmente para vencer el obstáculo que supone la contracción del mismo, cae en atonía y comienza la dilatación, y al practicar la operación la mayoría de las veces nos encontramos con una estrechez cicatricial, en vez de hallar una úlcera en actividad.

En nuestro entender, la explicación de ese hecho no puede ser otra que la que venimos sosteniendo en este trabajo.

Por creerlas de interés, copiamos las conclusiones á que llega Wilenski después de haber medido la presión intragástrica por el método de Cannon y Carlson. Divide las úlceras pépticas en cinco grupos que estudia antes y después de la gastroenterostomía, pilorectomía ó gastrectomía parcial.

Antes de la operación:

1.º Tipo normal. En la operación la lesión es corrientemente hallada en el duodeno ó en cualquier parte del estómago que ocasiona pocos disturbios motores.

2.º Tipo hiperactivo. Las contracciones de hambre son altas y frecuentes. Las contracciones tónicas son oscuras y difíciles de distinguir.

3.º Tipo irregular. El tono y las contracciones de hambre

son irregulares en tiempo y fuerza. Hay períodos atónicos. La lesión es usualmente antral.

4.º En la obstrucción pilórica de grado débil la presión intragástrica está aumentada y el ritmo de la contracción disminuido. En el más alto grado de obstrucción las contracciones tónicas pueden parecer contracciones de hambre. Con obstrucciones muy avanzadas toda la actividad motora es baja, debida á la atonía muscular.

(Continuará.)

Bibliografía. (1)

LES ANGINES DE POITRINE, par Louis Gallavardin. Medecin des Hopitaux de Lyon.

La reciente revisión que el síndrome de la angina de pecho ha sufrido en su patogenia principalmente con motivo del actual tratamiento quirúrgico de algunas de sus formas, es motivo suficiente para justificar la importancia y oportunidad del volumen que L. Gallavardin ha dado á la publicación.

Con positivo acierto clínico clasifica las anginas de pecho, desde el punto de vista de su pronóstico, el más interesante desde luego, después de su patogenia, en anginas de pecho de significación grave, síndromes anginosos de significación dudosa y anginas de pecho de significación benigna.

Estudia en el primero de los grupos la angina de esfuerzo, la angina de reposo ó nocturna y la angina en las diversas afecciones cardíacas ó mediastínicas, haciendo juiciosas y muy atinadas consideraciones sobre distintos puntos concretos de cada forma clínica, avaloradas con la breve exposición de casos clínicos.

Expone en el segundo, las sensaciones imprecisas y dudosas de ciertos anginosos, las localizaciones anormales del dolor, las causas extrañas que suelen provocarlo, los caracteres anómalos de algunos casos, los accesos únicos y los casos verdaderamente indescifrables.

Y finalmente, en el tercero de los mencionados grupos ó anginas neuróticas como él acertadamente las denomina, expone su patogenia, las dificultades de su estudio y su descripción clínica, seguida de una serie de casos con historia clínica abreviada.

En la tercera parte de la obra hace una serie de consideraciones patogénicas acerca de las cuatro teorías hoy día imperantes (coronaria, nerviosa, miocárdica y de distensión cardíaca ó aórtica), para exponer después las conclusiones á que le han conducido algunos casos clínicos por él observados y que en número de veinte con autopsias muy instructivas, relata en la cuarta y última parte de su trabajo.

La obra de L. Gallavardin es una muy valiosa aportación más al cúmulo de trabajos que todos estamos obligados moralmente á realizar al fin importantísimo del esclarecimiento patogénico de la angina de pecho; pues la precisión y el deslindamiento de la génesis en las diferentes formas clínicas, el conocimiento perfecto del mecanismo, evidentemente distinto, que en cada caso las provoca, y el fundamentado y razonado pronóstico que de ellas hagamos, serán siempre las bases firmes de nuestra actual conducta terapéutica médica hoy en día, ó quirúrgica del porvenir, si alguna de sus formas lógica y fundamentadamente la tuviese.

En pocas páginas resume la mencionada obra los principales aspectos del problema anginoso, por lo que con su simple lectura, no solamente se informa de la opinión par-

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

ticular y autorizada del autor sobre tan interesante asunto, sino que se adquiere la iniciación básica de los distintos criterios sustentados y defendidos por los autores en tan interesante materia, circunstancias todas que hacen doblemente interesante y aconsejable la lectura de la obra del doctor L. Gallavardin.

DR. G. R. GONZALO

CONTRA LA TUBERCULOSIS (DISPENSARIOS, SANATORIOS Y COLONIAS INFANTILES), dedicado á S. M. la Reina Victoria Eugenia, fundadora y presidenta del Real Patronato Antituberculoso de España, por el Dr. B. Malo de Poveda.

Con el título que encabeza estas líneas, ha publicado recientemente el Dr. B. Malo de Poveda un librito de 240 páginas, en que aparecen expuestas y recopiladas, con orden y método plausibles, la génesis, desenvolvimiento y estado actual de la compleja cuestión antituberculosa á que desde hace cuarenta años, con perseverante y honda vocación, viene dedicando todo su tiempo y actividades.

Precedido de un prólogo, en que, el conocido hombre público D. Salvador Canale, con todo detalle pone de manifiesto la actuación del Dr. Malo de Poveda en la campaña oficial contra la tuberculosis, desde que á los tres meses de constituida la Asociación Antituberculosa Española, por defunción del Dr. Calvo Martín, fué en 18 de Febrero de 1904 elevado á la Presidencia el Dr. Espina y elegido secretario general el Sr. Malo de Poveda, que gratuitamente desempeñó el cargo hasta que en 1909 á propuesta del ministro señor Cierva y unánime aprobación de la Comisión Ejecutiva fué nombrado visitador general de dispensarios é instituciones antituberculosas de España con la gratificación de 5.000 pesetas anuales «para recompensar los extraordinarios trabajos llevados á cabo y los que diariamente están encomendados á dicho señor», cargo en que fué reiterado y confirmado anualmente por todos los ministros que le sucedieron, y cuya vigencia hoy disfruta, después de la desagradable contingencia de su omisión, á seguida en justicia subsanada, al surgir la reforma de la Lucha antituberculosa por decreto de 4 de Junio y Real orden correspondiente.

El Dr. Malo de Poveda después de explicar cómo ha entendido el cumplimiento del deber en el cargo de visitador de dispensarios é instituciones tuberculosas con cuyo carácter ha recorrido 4.946 kilómetros, á expensas propias, y sin compensación oficial alguna en forma de dietas, indemnización de viajes, etc.; en toda su extensión abarca y estudia el problema que bien documentado analiza y condensa en los cuatro capítulos: Generalidades, Dispensarios, Sanatorios y Colonias Infantiles, á su vez subdivididos en múltiples titulares en que nada echa de menos la más minuciosa y sagaz inquisición.

Penetrados, pues, de la utilidad y conveniencia de tener á la vista la obra en que el Sr. Malo de Poveda ha tenido el buen acuerdo de ofrecer el sazonado fruto de sus estudios, observaciones y experiencias, é imposibilitados por otra parte de dedicar á su razonado juicio crítico el espacio merecido, nos limitaremos á recomendar su lectura á todos los más ó menos interesados en bucear en cuanto á la lucha antituberculosa se refiere, bien seguros de que habrán de considerar justificados nuestros estímulos.

MANUEL MARTÍNEZ SALDISE

Periódicos médicos.

MEDICINA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Las medicaciones substitutivas y opoterápicas en las enfermedades del tubo digestivo, por J. Ch. Roux y Noutier.—Los autores llaman medicaciones substitutivas á aquellas en las cuales se reemplaza un producto natural de secreción por otro de fabricación artificial. En primer lugar, tenemos el ácido clorhídrico, las diastasas de origen vegetal y la papaina. Viene después la opoterapia con la pepsina, la pancreatina, la secretina, etc.

a) *Estadio bucal ó salivar*.—Ya se sabe que la acción de los fermentos salivares se prosigue en el estómago, no obstante la presencia impeditiva de los ácidos. Para ayudar á la digestión bucal existe un gran número de productos artificiales (maltasa ó diastasas vegetales, harinas malteadas). Pero estos productos deben ser de preparación reciente, si no, su valor terapéutico se pierde.

b) *Estadio gástrico*.—El ácido clorhídrico no tiene solamente una acción directa sobre la digestión clorhidropéptica del estómago, sino que juega también un papel muy importante sobre la actividad del segmento duodenal del tubo digestivo. Se le prescribe según la fórmula:

Ácido clorhídrico oficial..... 4 gramos.
Agua hervida..... 1 litro.

Un vaso de los de Bordeaux después de cada comida.

La gasterina, jugo gástrico de perro, resulta útil en el tratamiento de las gastropatías con disminución permanente é irreparable de la secreción gástrica; pero este producto no existe en el comercio. Ha sido reemplazado por la dipeptina, jugo gástrico de cerdo, que se aproxima aún más á la composición del jugo gástrico humano; pero esta última especialidad no contiene ni ácido clorhídrico ni pepsina. Los efectos favorables que produce son debidos á la presencia de ácido láctico de fermentación.

La pepsina extractiva debe hallarse titulada á 100, es decir, que en presencia de una cantidad determinada de ácido clorhídrico debe ser susceptible de peptonizar cien veces su peso de fibrina. No debe asociarse la pepsina con el bicarbonato de sosa porque no obra en medio alcalino; tampoco debe asociarse en sellos con la maltina ó con la pancreatina porque, si obra, destruye á estas otras dos substancias activas. Se la prescribirá pura ó en solución clorhídrica (16 por 1.000 de pepsina y 2 ½ á 3 por 1.000 de ácido clorhídrico). También se puede formular:

Pepsina en escamas..... } aa 0,50 gramos.
Ácido cítrico pulverizado... }

Para un sello Dos á cada comida.

El alcohol disminuye la acción del remedio, por lo que el elixir y el vino de pepsina son preparaciones ilógicas.

La papaina es una substancia de origen vegetal extraída de la carica papaya, planta carnívora, cuyas hojas se cierran para aprisionar á las moscas que se posan sobre su superficie. Obra lo mismo en medio ácido que en medio alcalino, y presenta una actividad marcada para la peptonización de los alcaloides. Se administra á la dosis de 0,50 á 1 gramo en sellos, después de las comidas.

c) *Estadio duodenal*.—A su nivel se vierten el jugo pancreático, la bilis y la secretina. El jugo pancreático no ha podido ser utilizado puro; se emplea solamente la pancreatina, de administración bastante delicada. Esta se destruye en el estómago, y el prepararla en cápsulas no es una ga-

rantía de su eficacia, pues la cápsula debiera disolverse en el medio neutro, ligeramente alcalino ó poco ácido del duodeno; y no se puede estar seguro de que las píldoras ó cápsulas se hallen todavía en el duodeno en el momento de terminar su disolución.

Como la tripsina del jugo pancreático no obra más que en presencia de la kinasa, segregada por la mucosa duodenal, se han fabricado unos compuestos llamados pancreokinasa, cuya acción sobre ciertas diarreas rebeldes se ha mostrado favorable. En Alemania se fabrica también un compuesto tónico de pancreatina llamado pancreón, que no es destruido por el jugo gástrico y cuya disociación debe hacerse en el intestino. Diarreas rebeldes han cedido al medicamento; pero es difícil saber la parte que en estos resultados pueda corresponder al tanino que encierra la preparación.

La bilis es un colágeno excelente y se administra en píldoras de 0,20 de bilis de buey desecada, seis al día. Además, la bilis posee una acción laxante suave que cura la constipación sin irritar el intestino.

También se fabrica secretina; pero su uso no ha entrado en la práctica corriente. Este remedio produce una excitación del peristaltismo intestinal.

Se han obtenido también algunos resultados favorables en la constipación por intermedio de la opoterapia tiroidea ó de los productos hipofisarios; pero estas son medicaciones de excepción, cuyo valor relativo se halla subordinado á la frescura del producto. (*Journal des Praticiens*, número 85, 29 de Agosto de 1925.)—T. R. Y.

2. Anafilaxia para el vino blanco, por L. Spillmann y Lavergne.—Un sujeto bastante instruido venía padeciendo desde varios años antes, brotes de urticaria molestos, de origen alimenticio. El propio enfermo se dedicó á observar cuáles eran los alimentos causantes del trastorno, y llegó al convencimiento de que las fresas, algunos pescados como la sardina, los huevos y el tocino gordo le eran perjudiciales. Otra de las cosas que le provocaba también la aparición de la urticaria era el vino blanco. En este punto sus afirmaciones eran de una gran precisión; distinguía perfectamente el vino blanco del vino rojo. Aun dentro de los vinos blancos, no todos le resultaban nocivos, sino solamente los vinos blancos baratos, comunes, á cuya ingestión seguía siempre con gran fidelidad la erupción de urticaria. En cambio, los vinos caros, los vinos de lujo, y especialmente el champán se mostraban inofensivos. Todos estos datos recogidos por el enfermo, fueron comprobados por el autor con una claridad que no dejaba lugar á la duda. Había que admitir, pues, la anafilaxia para el vino blanco. Pero lo que no aparecía ya tan claro era el mecanismo íntimo de esta anafilaxia, ya que se viene admitiendo que sólo la albúmina penetrando en el organismo, es capaz de sensibilizarle. Y el vino, generalmente, no es considerado como bebida albuminosa. Al menos en los cuadros de composición de los vinos no figura ninguna sustancia albuminosa; ni el agua, ni los alcoholes, éteres y aldehídos, ni los ácidos orgánicos y sus sales, ni los tartratos, ni los indicios de sulfato ó de fosfato, ni los azúcares, ni el tanino, han sido señalados con caracteres de antígenos. Y, sin embargo, el hecho de la anafilaxia era evidente, y ésta sólo era producida por los vinos blancos del comercio, nunca con los vinos rojos, ni con los blancos de lujo.

Se buscó la explicación del fenómeno en las posibles diferencias de elaboración y se llegó al convencimiento de que los procedimientos de clarificación de los vinos eran capaces de dejar en suspensión en las mismas cantidades más ó menos grandes de albúmina.

En los vinos rojos, el crémor tártaro ó bitartrato de potasa, que es abundante, precipita, arrastrando al enotánico, y poco á poco este precipitado espontáneo se deposita y deja un licor claro. En cambio, el vino blanco mucho menos rico en crémor tártaro, no clarifica solo y es necesario añadirle una sustancia clarificante que suele ser en general, ó cola de pescado, ó gelatina, ó sangre, ó clara de huevo. En el vino de Champagne, esta operación se hace siempre con el mayor cuidado y minuciosidad, no añadiendo al vino sino la cantidad más ínfima que sea indispensable, por lo que toda la cola introducida se precipita sin quedar, á lo sumo, más que indicios de ella en suspensión. No ocurre lo mismo en los vinos corrientes, los cuales son á veces clarificados por dos ó más intermediarios y sin reparar en un poco más ó menos. He aquí ya explicado el origen de la albúmina en el vino blanco corriente y sus diferencias con el de lujo y con el rojo.

Se comprende, pues, que las sustancias clarificantes del vino blanco puedan hacer el oficio de antígenos, provocando brotes de urticaria en algunos sujetos urticarianos «polivalentes», semillas á la ingestión de múltiples alimentos. (*La Presse Médicale*, núm. 81, 10 de Octubre de 1925.)—T. R. Y.

3. Investigaciones acerca del tratamiento de la lepra por el krabao (*hidnocarpus anthelmintica*, de Pierres), por Alexis y Menant.—En vista de que un indígena había adquirido fama de curar la lepra dando de comer á los leprosos los granos incluidos en el fruto del krabao machacados con carbón, los autores emprendieron el estudio de dicha planta y ensayaron el tratamiento de las diversas formas de lepra por inyecciones subcutáneas de aceites etílicos procedentes de los granos del krabao, árbol común en Camboja, conocido en Botánica bajo la denominación al principio consignada.

Los aceites etílicos del krabao se han mostrado más activos que los aceites etílicos de la chaulmoogra. Al comenzar el tratamiento, por lo general se observa una especie de reactivación, considerada por algunos como testimonio de la especificidad del medicamento.

De nueve enfermos tratados por cuatro médicos diferentes, en seis se obtuvieron resultados excelentes; en uno, buenos; en otro, medianos, y en el otro, nulos. El estado general mejoró mucho, habiendo sido rápido el aumento de peso. A los dos meses de tratamiento (2 c. c. cada dos días), las úlceras perforantes plantares ó palmares se habían rellenado de tejido y las ulceraciones cicatrizaron. La facies leonina se modificó; los tubérculos empezaron á decrecer. Dos veces mejoró el estepaje. En algunos casos se presentó ligera reacción febril. Los aceites neutros, cuya proporción de ácidos grasos no pasa de 1,70 por 100, deben ser preferidos para este tratamiento, el cual merece ser estudiado en más amplia escala. (*Anales Coloniales de Medicina y de Farmacia*, tomo XXIII, 1925.) PELÁEZ.

4. Nota acerca de las alteraciones venosas durante el curso de las obliteraciones arteriales, por Bouchut y Paupert-Ravault.—Llaman los autores la atención acerca de la frecuencia de las lesiones venosas durante el curso de las obliteraciones arteriales. Y con este motivo exponen la observación anatomoclínica de un hombre de sesenta y tres años que, en el transcurso de una endocarditis infecciosa por estreptococos, presentó dos obliteraciones embólicas, la una en la arteria humeral, en el punto de su bifurcación, y la otra en el nacimiento de las arterias tibiales. Al practicar el examen anatómico los autores vieron con sorpresa el considerable predominio de las lesiones venosas (tromboflebitis muy extendida con coágulo intravascular organizado)

sobre las lesiones arteriales, que se reducían á un trombus relativamente corto, organizado y tunelizado. Desde el punto de vista clínico, los síntomas de isquemia habían sido reducidos al mínimo (suspensión del latido arterial, abolición de las oscilaciones de Pachon y ligero enfriamiento de la mano, sin nada de gangrena). Pero desde el período inicial se vió aparecer una tumefacción alargada, inflamatoria, muy dolorosa, sobre el trayecto de los vasos; y en los días siguientes se presentó edema de la mano y del antebrazo. Los autores atribuyen á la flebitis asociada este edema y la tumefacción inflamatoria, á la cual consideran, un poco arbitrariamente, como simple periarteritis. Recuerdan á este propósito las reacciones venosas análogas, del tipo flegmasía, dadas á conocer por Gallavardin y Debic bajo el nombre de «formas flebíticas de las obliteraciones arteriales». (*Presse Medicale*, 30 de Enero de 1926.)—PELÁEZ.

5. El examen esofagoscópico en las cirrosis venosas del hígado con ascitis (cirrosis atrofica é hipertrofica), por Gilbert y Blum.—La observación de un caso de rotura de várices esofágicas, que originó una hemorragia mortal, indujo á los autores á examinar sistemáticamente el estado de la mucosa esofágica en los cirróticos.

Este examen revela precozmente una congestión pasiva y un aumento de la circulación venosa.

El aspecto del esófago es normal hasta los 15 centímetros de su orificio superior; desde allí, la circulación venosa se hace cada vez más intensa hasta el orificio diafragmático.

La circulación venosa presenta varios tipos, de los cuales, los principales son dos:

En el primer tipo, la mucosa es lisa, plana, roja, á veces violácea. Se distingue en su superficie una trama de pequeños vasos, dispuestos en redes ó arborizaciones más ó menos extensas, en medio de las venas, alargadas y turgentes.

En el segundo tipo, la mucosa aparece infiltrada y aumentada de espesor. Su superficie muestra pliegues. No se distinguen redes vasculares; pero son visibles las venas varicosas, que forman como rodetes. Tiene además una blandura especial.

Por lo general, son perceptibles el espasmo del esófago y fisuras en la mucosa.

La práctica de la esofagoscopia fué muy bien tolerada en todos los casos. (*Gazette des Hôpitaux*, 3 de Febrero de 1926.)—PELÁEZ.

CIRUGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Curiosa evolución de un flemón apendicular retrocecal, por el Dr. José Gregorio Ruiz.—El enfermo que ocupó la cama 23 de la sala I, el 12 de Marzo de 1925, llegó al servicio procedente de una de las salas de clínica médica con el diagnóstico de *absceso perirrenal*. En honor á la verdad, debemos declarar que participamos, entonces, de ese mismo diagnóstico.

La historia clínica núm. 190, año 1925, relata el caso de referencia en la forma siguiente:

Antecedentes hereditarios.—El padre falleció de cólera, en Italia, su patria. Su madre murió á la edad de ochenta y cinco años, ignorando su causa. Ha tenido 18 hermanos; ignora cuántos de ellos viven actualmente.

Antecedentes personales.—No recuerda haber estado enfermo en su infancia. En 1919 se enfermó de reumatismo, que le duró dos años. Niega venéreas y chancros. Ha sido y es en la actualidad buen bebedor y es también buen fumador y masticador de tabaco.

Estado actual.—Comenzó hace unos veinticinco días con

dolor en su flanco derecho, dolor continuo, no muy agudo, sin irradiaciones. No ha tenido vómitos. Por su estado y por ser constipado habitual, se administró varios laxantes, pero, á pesar de ello, movió poco su vientre y el dolor permaneció igual. En estos veinticinco días ha perdido 10 kilos de peso. Ha tenido escalofríos y se ha notado con fiebre.

En su flanco derecho le apareció ha poco un tumor duro y doloroso, haciéndose éste cada vez más intenso, por lo que, alarmado, resolvió ingresar á este hospital (sala XI). Se le practicó una punción exploradora sobre el tumor, extrayéndole pus. Luego, después de un examen clínico detenido, pasa á este servicio con diagnóstico de absceso perirrenal, para ser intervenido.

Estado actual (12 de Marzo de 1925).—Enfermo en regular estado de nutrición. Cráneo braquicéfalo, alopecia frontoparietal, cabello cano. Cara: Alopecia de la cola de las cejas. Pupilas iguales, centrales. Argyl-Robertson negativo. Lengua saburral y muy seca. Pulmones: Respiración vesicular. Se auscultan en ambas bases rales subcrepitantes. Corazón: Area de percusión normal. A la auscultación se nota en el foco aórtico el primer tono apagado y el segundo reforzado. Abdomen: Buena cantidad de pánículo adiposo, en el flanco derecho se constata á la inspección un ligero abovedamiento, la piel que lo recubre está rosada y existe edema. Esta tumoración se extiende desde el reborde costal derecho hasta la cresta iliaca, por detrás se confunde con la masa muscular de los lomos; hacia adelante su límite es, por el contrario, bien delimitado por el borde externo del músculo recto del abdomen; su eje mayor es oblicuo de arriba abajo y de atrás para adelante; no acompaña los movimientos respiratorios; de sonoridad nate á la percusión superficial y profunda; la palpación da la sensación de una masa dura, dolorosa á la presión moderada.

Mayo 12 de 1925: Se hace una punción exploradora en la parte *declivé* del tumor sobre el borde externo de los músculos de la masa lumbar retirándose fácilmente 10 c. c. de pus amarillo, bien ligado, espeso y fétido (en esta fecha coincidíamos con el diagnóstico de la sala XI: absceso perirrenal).

Operación (Marzo 13 de 1925).—Hora nueve. Pulso regular, igual, tensión normal. Incisión: oblicua, de arriba abajo y de adentro para afuera, desde el ángulo costolumbar hasta dos dedos por arriba de la cresta iliaca. Se atraviesan los músculos lumbares en el sentido de sus fibras y se llega á una cavidad irregular cuyas paredes se desmenuzan fácilmente, tejido friable. De entre el material retirado por un ligero legrado digital se reconoce la extremidad del apéndice, desprendido del cuerpo del mismo, mostrando lesiones evidentes de necrosis avanzada. Se levanta el colgajo por su labio anterior, permitiendo esta maniobra ver en el fondo de la herida operatoria, la cara posterior del ciego y la inserción de su meso. Se hace la *toilette* de la cavidad dejando la herida abierta ampliamente, colocando gasas hasta en su fondo. Se termina la intervención fijando tres puntos de crin de los extremos de la herida, dos abajo y uno arriba.

Diagnóstico operatorio.—Apendicitis retrocecal perforada. Flemón retrocecal.

Abril 27 de 1925: Se le da de alta, curado.

Mayo 22 de 1925: Vuelve el enfermo. Desde el 27 de Abril, que salió de alta, anduvo bien de salud, pero hace algunos días que comenzó á sentir una molestia en la cicatriz operatoria. Esta molestia ha ido en aumento hasta que hace dos días ha notado un tumorcito en la parte central de la misma. Tumor blando, doloroso, del tamaño de una nuez. Este tumor llegó á molestarle mucho, resolviéndose á reingresar de nuevo á este servicio.

Estado actual.—Buena nutrición general. Se nota en la parte media de la cicatriz un tumor del tamaño y forma de una nuez; tumorcito de base rosada, congestiva, amarillento en la parte más destacada, fluctuante, doloroso a la presión moderada. Se hace una punción exploradora y se retira pus bien formado.

Mayo 4 de 1925: El tumor se ha abierto espontáneamente, dando salida a más o menos, 300 c. c. de pus.

Mayo 26 de 1925: Curaciones diarias, hasta la fecha.

Julio 10 de 1925: El pus ha desaparecido, la fístula se ha cerrado.

Julio 15 de 1925: La fístula se ha abierto, dejando salir abundante materia fecal.

Diagnóstico clínico.—Fístula estercorácea del ciego.

Operación.—Hora doce. Anestesia local, novocaína.

Previo anestesia del campo, se coloca en la fístula una sonda acanalada que penetra fácilmente hasta su lámina tope. Incisión de la piel en losange, comprendiendo entre sus ramas la cicatriz y el orificio externo de la fístula. Se profundiza la incisión hasta el peritoneo, se desprenden ligeras adherencias del epiplón.

Explorando minuciosamente se constata que el trayecto fistuloso estaba constituido por una porción de apéndice como de 4 centímetros de largo, que partiendo del punto de implantación normal terminaba en el orificio externo de la fístula, constituyendo un tubo de comunicación entre el fondo del ciego con la piel, de tal manera, que por intermedio del resto de apéndice se había establecido una comunicación entre el intestino grueso por el exterior, dando lugar a la formación de un verdadero ano contra natura.

Se liga el apéndice por su base, se le secciona con termocauterio y jareta. Cierre de la pared abdominal por planos, sutura de la piel con crin.

Abierto el apéndice en toda su extensión se encontró próximo a su extremo distal, una espina de pesca lo enclavada en la pared.

Post-operatorio.—Ha pasado la noche con pocos dolores. Ha dormido poco.

Agosto 27 de 1925: Su estado general es excelente. Cicatriza por primera. Se le da de alta, completamente curado.

Marzo de 1926: El enfermo desde entonces, goza hasta la fecha de perfecta salud. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 25 de Marzo de 1926.)

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. El supositorio es para ciertos medicamentos el mejor modo de administración, por A. B.—La vía rectal presenta para la administración de ciertos medicamentos una superioridad marcada sobre la absorción por vía gástrica.

La reabsorción medicamentosa es, en efecto, muy diferente, según se utilice una u otra vía. La anatomía explica estas diferencias. Introducido por la boca el medicamento, solubilizado en el estómago o en el intestino delgado, se reabsorbe sobre todo a nivel de este último, y pasa a la circulación general por las venillas que desembocan en la mesaraica y desde allí a la vena porta y al hígado. Puede también penetrar por intermedio de los quilíferos y del sistema linfático. En el primer caso, el cuerpo así introducido en el organismo no llegará a los órganos que se trata de influenciar sino después de haber pasado por la aduana hepática, que le retendrá en parte, le eliminará o le modificará. En el segundo caso, el trayecto será más corto; los quilíferos que conducen al canal torácico que vierte en la vena cava, lan-

zan el medicamento a la circulación general. Es por esta vía por donde son absorbidas principalmente las grasas; es, pues, la vía de los medicamentos liposolubles.

Por la vía rectal pueden ocurrir asimismo dos casos. Si el cuerpo medicamentoso es administrado en una lavativa, ésta, remontándose bastante arriba en el colon, será absorbida por las mesaraicas o por las venas hemorroidales superior o mediana: el proceso será poco más o menos el mismo que para la absorción bucal. Pero si el medicamento es administrado en supositorios o con una lavativa pequeña, las cosas pasan ya de otra manera: permaneciendo entonces en contacto con la parte baja del recto, será aquél reabsorbido casi exclusivamente a nivel de la hemorroidal inferior por sus numerosas ramas anastomóticas. Ahora bien: por la hemorroidal inferior el medicamento gana directamente la circulación cava y el corazón, con lo que la absorción por su intermedio es casi equivalente a una inyección intravenosa. Una intravenosa que resultaría evidentemente muy lenta, ya que tardaría de veinte a treinta minutos en hacerse la absorción; pero esto no es ningún inconveniente, sino lo contrario. Esta reabsorción rectal paraesfinteriana se diferencia notablemente de la absorción por vía subcutánea o intramuscular que tiene lugar sobre todo por intermedio de los linfáticos. La vía rectal baja es, pues, la más racional para la administración de los medicamentos solubles en el agua, cuando la acción de éstos deba ser rápida y no modificada por los jugos digestivos o el paso por el hígado. Se utilizará en tal caso, sea el supositorio, sea la pequeña lavativa de 10 a 15 c. c. El supositorio tiene la ventaja de la comodidad de su administración. Además, por su excipiente graso, realiza para ciertos productos hidro y liposolubles, una doble absorción venosa y linfática: la primera, que obrará sobre el conjunto de la economía, y la segunda, más localmente. (*Le Courrier Médical*, núm. 6, 14 de Febrero de 1936.)—T. R. Y.

2. Tratamiento de la epilepsia esencial por la bellafolina asociada al gardenal, por A. Vigier.—Aproximadamente en una cuarta parte de los casos es ineficaz el tratamiento usual de la epilepsia, es decir, el tratamiento por los bromuros o el gardenal. En tales casos, la asociación de la belladona al gardenal ha dado excelentes resultados, aunque discutidos por alguien, a algunos autores, especialmente a Ducoste.

Estimando que la inconstancia terapéutica de este método radica en la variabilidad de principios activos de las preparaciones galénicas de la belladona, Vigier, al abordar de nuevo el estudio de la cuestión, en vez del extracto de belladona, ha empleado los *alcaloides totales* (bellafoline), aislados por Stoltz merced a su procedimiento especial de protección.

Sabido es que esta preparación, en la que predomina como en la planta la biosciamina levogira, tiene una actividad igual a la de la atropina con una posología y una toxicidad la mitad menores.

Tiene así sobre las preparaciones galénicas la superioridad de una actividad *total* y siempre igual, gracias a su proporción constante en principios activos, puros y rigurosamente dosificados.

El autor refiere numerosas observaciones recogidas en el dispensario del Asilo de Santa Ana, de epilepsia tratada de este modo. En su tesis llega a estas conclusiones:

En 15 enfermos, en los que el gardenal sólo había resultado ineficaz, al ser asociado a la bellafoline desaparecieron las crisis o disminuyeron mucho en número e intensidad.

En 22 casos, las manifestaciones epilépticas conocidas bajo la denominación de equivalentes (vértigos, ausencias,

irritabilidad de carácter, jaquecas, etc.), fueron muy favorablemente influenciadas por el tratamiento mixto.

La dosis media de bellafoline empleada fué de dos comprimidos de $\frac{1}{2}$ de miligramo diarios. Marchand opina que es inútil pasar de cuatro comprimidos, ó sea de un miligramo de principio activo, en las veinticuatro horas. (*Le Progrés Medical*, 10 de Octubre de 1925.)—PELÁEZ.

3. **Acerca de la existencia de sustancias hemopoyéticas en la sangre y en el suero de los pletóricos, por Weil y Stieffel.**—En la sangre de los pletóricos han encontrado los autores sustancias capaces de ocasionar, en el hombre y en los animales, brotes importantes de hemato-poyesis, induciéndoles esto á opinar que tales sustancias deben desempeñar importante papel en la producción de la plétora.

Seis transfusiones de sangre de un pletórico poliglobúlico hicieron ascender á 3.500.000 el número de glóbulos de la sangre de un paciente afecto de anemia perniciosa; el número de aquéllos era antes de un millón, sin que hubieran conseguido elevarle cuatro transfusiones de sangre normal.

La inyección subcutánea de 10 c. c. de suero de pletóricos (13 experimentos hechos con suero de tres pletóricos diferentes), comunicó á un conejillo de Indias una poliglobulia constante de 1.000.000 á 1.500.000. Esta poliglobulia se manifestó al tercer día de la inyección, persistiendo durante un tiempo variable de veinticuatro á cuarenta y ocho horas.

La sangre de otras poliglobulias (cianosis congénita, enfisema pulmonar), se mostró ineficaz en varios casos.

La inyección de sangre ó de suero de poliglobúlicos constituye, pues, un procedimiento digno de ser ensayado en diversas afecciones. (*La Presse Medicale*, 7 de Noviembre de 1926.)—PELÁEZ.

4. **Acción aperitiva de la manzanilla, por el Dr. Allnat.**—La interesante comunicación de H. Leclerc á la Société de Thérapeutique acerca de las propiedades antiálgicas de la manzanilla romana, incitó al autor á ensayar el método en diversos enfermos, sin que los resultados coincidiesen con los de Leclerc. En cambio, el autor tuvo ocasión de apreciar que el medicamento aumentaba el apetito de un modo considerable. Animado por este favorable efecto, ha administrado después el medicamento con tal fin á otros muchos enfermos, tanto del hospital como de la clientela. Y como consecuencia de estos ensayos en las anorexias más rebeldes, afirma el autor que ha observado siempre una mejoría manifiesta del apetito y que en algunos casos el éxito ha sobrepasado á sus esperanzas, especialmente en tuberculosos, en los que la desaparición de una anorexia persistente desde hacía varios meses, se ha acompañado repetidamente de la caída de la curva térmica.

Esta propiedad antitérmica de la manzanilla también ha sido señalada por H. Leclerc; y en cuanto á su acción aperitiva, tampoco tiene nada de sorprendente, pero pone de relieve que la terapéutica moderna no tiene por qué despreciar á la antigua *Anthémis nobilis*.

La dosis aperitiva es la de 3 gramos diarios de polvo de manzanilla en sellos de 50 centigramos, que deberán tomarse de preferencia antes de las comidas.

La acción saludable del medicamento aparece en general desde el segundo día. (*Journal des Praticiens*, núm. 36; 5 de Septiembre de 1925.)—T. R. Y.

5. **Tratamiento preventivo de la gripe, por Romary.**—Desde 1902 viene empleando el autor con este objeto el arrhenal, habiendo obtenido resultados muy satisfactorios, que han sido confirmados por las observaciones hechas últimamente.

A juicio del autor, el arrhenal debidamente empleado basta para preservar de la gripe simple y, por consiguiente, para evitar las complicaciones debidas á infecciones asociadas, injertadas sobre el substrato patológico primitivo.

En el medio militar, como en todas las colectividades—escribe el autor—la forma de administración más práctica es la solución á 1 por 300 (ó sea 3,33 gramos por litro de agua), que contiene la dosis normal cotidiana de 5 centigramos por cucharada sopera. En tiempo de epidemia, el tratamiento debe establecerse lo más pronto posible, administrando una cucharada, antes de una de las principales comidas, durante cuatro días consecutivos; después, en días alternos. El tratamiento se continuará hasta que la epidemia desaparezca, no sólo en el cuartel en que aquél se ensaya, sino en toda la guarnición.

La medicación es de fácil empleo, bien aceptada y tolerada y poco costosa (medio céntimo por hombre y por día).

Carece de acción sobre la bronquitis banal, la neumonía, la bronconeumonía y la pleuresía purulenta primitivas; pero previene estas afecciones en tanto que son complicaciones de la gripe, puesto que suprime la infección inicial. Las causas de mortalidad gripal son fuertemente reducidas ó suprimidas. El tratamiento ha sido ensayado en cuatro epidemias. (*Le Courrier Medical*, 30 de Agosto de 1925.)—PELÁEZ.

6. **El isopropilpropenilbarbiturato de amidopirina (allonal) en neuropsiquiatría, por el Dr. Henri Mounot.**—Después de los interesantes trabajos de los Dres. Tellier y Beyssac en la Asociación de dentistas de Rhône y del Dr. Petiteau en su tesis de Lyon, concernientes todos ellos á la utilización del *allonal* en la práctica estomatológica, y después de las comunicaciones de los Dres. Mallein Guerin y Chausset que demostraron el importante papel del isopropilpropenilbarbiturato de amidopirina en el tratamiento de los dolores de todo origen y principalmente en aquellos que dificultan el sueño, el Dr. Mounot en su tesis de la Universidad de Burdeos estudia la acción de este medicamento en neuropsiquiatría.

Establece después de su práctica con el profesor Sabrazes, la utilidad de este analgésico en el zona, hace constar que la toxicidad del *allonal* es nula á dosis terapéuticas (uno á cuatro comprimidos en el decurso de veinticuatro horas) habiendo observado un caso en el que este medicamento fué perfectamente tolerado y en el cual el salicilato, el éter acetilsalicílico y la analgesina habían provocado vómitos.

La acción sobre la circulación parece ser despreciable ya que el autor en sus numerosas experiencias no ha notado modificación alguna en la frecuencia del pulso ni en la tensión arterial; la analgesia es rápidamente obtenida, seguida de una acción sedante manifiesta que conduce progresivamente á un sueño calmado, fisiológico, no seguido de inopetencia cerebral.

Sin duda en la práctica psiquiátrica el *allonal* no tiene las precisas indicaciones del *somnifene*, pero á pesar de ello, tiene gran utilidad en la melancolía y en la excitación anormal.

En neurología, por el contrario, sus indicaciones son muy claras, siendo, á decir verdad, este medicamento el específico de los insomnios dolorosos; es bien aceptado y perfectamente tolerado cuando se da en buenas condiciones.

Asimismo, es de una gran utilidad en los dolores sintomáticos de las lesiones graves y en las neuralgias de todo origen que diariamente se presentan en la práctica médica. (Tesis de Burdeos, 1925.)—J. M. T. y B.

Los grandes errores de la clínica de nuestros días ⁽¹⁾

FOR EL

DR. MISAEL BAÑUELOS

Académico de Número de la Real de Medicina y Cirugía de Valladolid.

Por esta razón aprecio, no sé si en su justo valor, pero aprecio en mucho el trabajo formidable del psicoanálisis de Freud y su escuela, para mostrarnos el mundo de lo subconsciente, de los impulsos, de los afectos, de los instintos, de los ensueños, de las creaciones artísticas, etc., etc.; pero veo también que en el análisis de la mente enferma, no ha pasado del terreno puramente descriptivo, y hasta hoy careciendo, casi totalmente, de sentido clínico.

En situación muy semejante, en el orden clínico, están las enfermedades de la nutrición ó metabolismo, teniendo éstas en su haber el rigor y la exactitud científica de los métodos aplicados á su estudio, de un valor objetivo innegable, frente á los procederes casi puramente subjetivos del psicoanálisis.

Pero es desgraciadamente cierto hasta el día, que, en las cuestiones del metabolismo, hemos pasado de la Clínica descriptiva á la Clínica analítica, sin haber, hasta hoy, podido realizar ni en pequeña parte el ideal de la Clínica Arte.

..

¡Cuántos y cuántos de muchos estados patológicos serían iluminados rápidamente con otra orientación de las investigaciones clínicas!

Y sucediendo esto con las enfermedades, que son cuestiones propias de la Patología, ¿qué de ventajas no se obtendrían en el estudio y tratamiento del enfermo, que es el objeto propio de la Clínica?

..

Otro de los errores grandes que se cometen diariamente en la práctica médica, y muy especialmente por los médicos jóvenes, es el de confiar á un solo procedimiento de exploración la resolución de un problema diagnóstico y pronóstico, cuando no la indicación de un tratamiento. La inmensa mayoría de las veces el proceder de exploración, en que se ha confiado ciegamente, es un nuevo procedimiento de laboratorio ó de exploración física, acaso un proceder psicoanalítico.

El problema del diagnóstico ó la indicación para el tratamiento así alcanzado, es muchas veces confirmado por el éxito y el triunfo más rotundos. ¡Pero cuántas veces tiene toda la culpa de un fracaso ó de una catástrofe!

Otros médicos, éstos de más edad, fían todo á su intuición clínica, al llamado ojo clínico por nuestros antepasados; y sienten desprecio ó repugnancia por los nuevos métodos y procederes de investigación clínica.

Son estos casos más disculpables que los anteriores; pero el error no es menos grave. Si la disculpa la hallan fácilmente en la vejez de su cerebro y en la evolución normal de la psicología del hombre al través de la vida, no por ello pueden justificarse tales errores, las más de las veces de consecuencias desastrosas.

Contra nuestra tendencia natural y humana á rechazar lo nuevo, y á ensalzar lo bien aprendido y practicado en nuestra juventud, debemos oponer la ley del progreso humano.

La Humanidad marcha ascendiendo hacia el ideal de la

verdad y del bien, y aunque á veces parezca que retrocede y se hunde en las tinieblas y vergüenzas del pasado, por el instinto y el sentido del progreso humano, á lo largo del libro de la Historia del hombre y por los conceptos fundamentales de la Biología, en que vemos aparecer la progresión hacia la perfección, en cada cuestión que estudiamos, debemos pensar, que, si lo nuevo es á veces lamentable equivocación ó crecimiento teratológico morboso de creencias ya enterradas en el pasado, y ocultas otras veces como lacras que padecemos, la inmensa mayoría de las veces, deberemos saludar á lo nuevo con júbilo, y acogerlo con cariño y entusiasmo, para que en el estudio, que á pesar de todo, será sereno, frío, é imparcial, aceptarlo como progreso y perfección manifiestos, ó rechazarlo como nueva y terrible calamidad por el error que en sí encierra.

La Clínica es cierto que es un Arte, y como tal perfecto siempre al estilo y época del momento en que se practicó por cada uno de los grandes maestros de este Arte.

¿Qué, ¿no era perfecto el arte clínico de Hipócrates en la cuarta centuria antes de Jesucristo, practicado con la perfección que lo practicaba Hipócrates? ¿Y qué decir del arte clínico de Galeno en la segunda centuria del cristianismo? ¿Y el arte clínico formidable de Boerhave acaso no superado por ninguno otro?

Pero junto á estos grandes artistas en cada una de sus épocas, ¡cuántos malos artistas de la Clínica existirían!

Exactamente lo mismo habrá sucedido en todas las épocas y seguramente lo mismo acaecerá siempre; mientras la Clínica no llegue á ser una ciencia reglada, y el problema del diagnóstico no se resuelve por la aplicación rigurosa de la Matemática, si esto puede llegar á ser algún día en todas las enfermedades.

Ya en otra publicación nuestra lo hemos expuesto (2), el ideal lejano de la Clínica como progreso á realizar á través de los siglos es éste: transformar el arte clínico en la solución de un problema biológico mediante el cálculo matemático.

Y si todo esto lo consideramos de esta manera, se nos presenta como bien comprensible el error grave de pretender resolver un problema clínico, que consta siempre de varias incógnitas; y muchos de multitud, con la aplicación de un solo método, que cuando más, nos resuelve uno, ó á veces nos da únicamente una variable, con lo que seguir calculando.

En la solución de los problemas clínicos, todos los datos son útiles; pero unos más y otros menos, y en la apreciación de cuál es el más importante y cuál el menos, y en darles un justo valor, radica uno de los factores capitales que constituyen y crean el Arte Clínico.

No debemos despreciar, por lo tanto, ningún procedimiento de exploración, tanto antiguo como moderno; pero no debemos conceder igual valor á todos. No obstante, nunca será posible fijar á priori cuáles serán de más valor en cada caso, y sólo después de visto el enfermo podremos fijar, según nuestros conocimientos, cuáles serán el proceder ó procederes, que en aquel caso tendrán nuestra predilección.

..

Elegidos los métodos que nos han de conducir, bien al diagnóstico ó al pronóstico ó al tratamiento, no importa tanto el realizarlos como el realizarlos bien; y he aquí un tremendo error de la clínica diaria de nuestro tiempo.

Todos los médicos interrogan, todos inspeccionan, todos tocan á sus enfermos, todos los percuten, todos los exploran su sistema nervioso y todos piden su ayuda al radiodiag-

(1) Véase el número anterior.

nóstico, electrodiagnóstico y á la Química, Física, Físico quí nica y Biología patológica.

¡Pero con qué arte tan diferente!

El uno no sabe á través del interrogatorio descubrir un mundo de problemas y de datos, que nos dan hecho el diagnóstico ó la solución de la cuestión pronóstica ó la indicación para el tratamiento. El otro, por el contrario, no posee el arte de la inspección ó de la palpación; y en la manera de colocar la mano sobre el cuerpo enfermo, se descubre el inexperto en estas lides.

Tal otro percute tan defectuosamente que podemos, al primer golpe de vista, predecir que aquella percusión, ó será inútil, ó le conducirá fatalmente al error. Este otro confía á una exploración radiológica la solución de todo un proceso patológico, que desde el primer momento podemos afirmar que la solución pensada no será posible alcanzarla por sí sólo con este procedimiento. Además que éste, como los restantes procedimientos de exploración, para que rinda sus frutos y nos dé datos exactos y concretos, es necesario saberlo practicar muy bien.

El clínico para ser perfecto en su arte, es necesario que además de dominar la técnica en los procederes que él practique, debe también tener el buen sentido y el golpe de vista certero, para escoger los procedimientos auxiliares y saber encomendárselos á persona de reconocida honradez y competencia técnica. En caso contrario, este auxiliar peligroso le llevará muchas veces al descrédito y le causará el tremendo daño de error en sus juicios y la desconfianza en los métodos y la confusión en sus ideas.

Maravilla, en verdad, cómo muchos médicos se auxilian en exploraciones de técnicas delicadas de personas que evidentemente no pueden dominarlas; y que se sabe á veces, que con seguridad no las dominan. Sólo ignorancia grave ó error gravísimo pueden explicar tales hechos.

La perfección en la técnica y la justa elección de la técnica constituye el Arte perfecto, y entre todos el *Arte clínico*.

Consideramos como acaso el más frecuente de todos los grandes errores de la clínica de nuestros días, el menosprecio en que ha dejado á los antiguos procederes de exploración clínica, que bien podríamos llamar clásicos. Interrogatorio, inspección, palpación, percusión, auscultación y exploración de reflejos y de sensibilidades.

Nuestra admiración por los nuevos procederes es grande, y en muchísimo justipreciamos su valer; pero hoy por hoy, consideramos todos estos nuevos procedimientos de exploración clínica como muy inferiores á los anteriormente mencionados, y que bien podríamos llamar de la clínica clásica.

Llegará un día acaso en que solamente con estos nuevos procedimientos de radiodiagnóstico, electrodiagnóstico y de Biología patológica en sus reacciones físicas, químicas y físico-químicas, se puedan establecer los diagnósticos, pronósticos y tratamientos; pero aquella clínica que así pueda proceder, habrá dejado de ser un Arte y será puramente la aplicación de unos cuantos procederes científicos á la solución de un problema clínico, y en el que toda interpretación personal será casi imposible. La igualdad de todos los médicos con los mismos conocimientos habrá sido alcanzada.

Bien al contrario de la clínica de nuestros días, donde el Arte del clínico brilla y avasalla muchas veces toda la Ciencia patológica de otro médico mucho más ilustrado y con suma de conocimientos mucho mayor.

Y conste, señores, que cuando hablo de este modo, no pienso, ni remotamente, en el tacto peculiar de cada médi-

co para retener la confianza de las familias y de los enfermos, fundados en la sugestión, en la transigencia ó en la tolerancia, que de todo ha de necesitar quien ejerce la medicina práctica. No, al exponer nuestro criterio anterior, aludimos exclusivamente al valer clínico puro del médico, sin artificios de ninguna clase, que ni le den mayor brillo, ni que tampoco le empañen.

El dominio y la maestría en el uso y empleo de las técnicas de exploración clásicas, que siempre lleva consigo el médico en sus sentidos, y el arte de interrogar; esto es lo que consideramos hoy todavía como inexcusable en todo médico práctico, y constituye la sublimación del Arte clínico todavía en nuestros días, y creemos que lo será aún por largo tiempo.

Los restantes métodos, los nuevos, los que nos han traído los progresos de las ciencias físico-químicas y naturales, es de rigor emplearlos cuantas veces sean precisos, y lo son casi siempre; pues bien, contado podría ser el caso en que no tenga aplicación; y á la Clínica de nuestros días la dan el tono de perfección, que no pueden darle los procederes clásicos, y disminuyen las causas de error cada día más, tendiendo á la igualdad que antes comentábamos y á la exactitud que debe exigirse á una ciencia.

..

No quisiéramos dejar pasar esta ocasión, tan propicia, sin combatir otro gran error, hoy menos extendido que antaño, y es el referente al ojo clínico de los antiguos ó intuición clínica de los modernos.

La intuición como facultad cognoscitiva de nuestro espíritu, es una concepción errónea, según autores modernos de tanta autoridad como Ziehen (3) y Schilder (4), con cuyas opiniones está conteste la nuestra.

La intuición oculta en su concepto, seguramente, una manera lógica del conocimiento y un proceder ó mecanismo psicológico de alcanzar aquél.

Este procedimiento no puede venir de otro terreno que de la experiencia; pero este procedimiento llega primero á la generalidad, de donde después se originan los conocimientos más concretos, según psicólogos de tanto valer como Schilder; y que sin citar á nadie, podemos bien fácilmente comprender nosotros mediante un análisis psicológico de lo que deviene consciente (véase á este propósito las opiniones de Bleuler) (5).

La experiencia deja su huella en nuestro espíritu, que lógicamente tiende á la síntesis, y á crear las leyes que parecen interpretar el mecanismo de los fenómenos. Un nuevo hecho es rápidamente sometido á la ley, y nos hace afirmar una conclusión, cuando otro espíritu sin la experiencia ne cesaria se siente desconcertado.

La intuición clínica indudablemente se basa en la experiencia; pero la intuición adquirida es bien distinta en intensidad y calidad, según el rigor y profundidad con que se hayan estudiado los enfermos que la motivaron.

Y no puede ser de otro modo, ya que, como afirmábamos más atrás, es una manera lógica del conocimiento, y por consiguiente, á mayor y más profundo análisis de los enfermos, más nuevas leyes tenderá á crear nuestro espíritu para interpretar casos semejantes.

No posee por lo tanto mayor intuición clínica el médico más viejo, sino el que haya analizado y estudiado mejor á sus enfermos, y en igualdad de calidad en el estudio el más viejo; todo ello conforme con las viejas y ciertas afirmaciones de Vallés (6) en sus controversias médicas y filosóficas.

(Se continuará.)

—Olvés, partido de Calatayud (Zaragoza), con 1.250 pesetas, más 125 por inspector. Solicitudes hasta el 26 de Julio. Se anuncia por tercera vez.

Datos.—602 habitantes, á 14 kilómetros de la cabeza del partido, á 122 de la capital y á 6 de la estación de Ma-luenda.

—Pinto, partido de Getafe (Madrid), con el sueldo anual de 2.000 pesetas, más el 10 por 100. Solicitudes hasta fin de este mes.

Datos.—2.411 habitantes, á 21 kilómetros de la capital y á 5 de Getafe.

—Talavera, partido de Cervera (Lérida), con 178,50 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 29 de Julio.

Datos.—787 habitantes, á 12 kilómetros de Cervera, que es la estación más próxima, y á 58 de la capital.

—Chinchón (Madrid), por renuncia, con 2.760 pesetas por 220 familias pobres. (B. O. del 1.º de Julio.)

Datos.—Cabeza de partido con 5.126 habitantes, á 45 kilómetros de Madrid. Hay estación.

—**Médico sustituto**, desde 1.º de Agosto, se necesita en pueblo próximo á Guadalajara. Sueldo, 350 pesetas, y manutención y viajes. Dirigirse á A. S. V., médico titular de Taracena.

SOLUTO

Elixir e
Inyectable

VITAL

Reconstituyente general
del organismo

Laboratorio
ARRANS

SEVILLA

JARABE ARRANS

De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Específico
de las enfermedades del
PECHO y VÍAS
RESPIRATORIAS

LABORATORIO ARRANS
SEVILLA

D. Santiago Belinchón.—Id. fin Noviem-
bre 1926.

D. Leandro Angulo.—Id. fin Diciembre
1926.

D. Joaquín Baeza.—Id.

D. Enrique Alvarez Hervás.—Id. fin Fe-
brero 1927.

Centro Mercantil, Sevilla.—Id. fin Di-
cubre 1926.

D. Francisco Camacho Cánovas.—Id.

D. Julián Castanedo.—Id.

D. Victoriano Agut.—Id.

D. R. Carreras Montoya.—Id.

D. Lorenzo de la Cruz Pérez.—Id.

D. Román Carrera.—Id.

D. Laureano Calvo.—Id.

D. Félix N. Conde.—Id.

D. Lorenzo Alamillo.—Id.

D. Víctor Corral.—Id. fin Marzo 1927.

D. Agustín Castiella.—Id. fin Marzo
1926.

(Se continuará.)

COMPANIA TRASATLANTICA

SERVICIOS DIRECTOS

Línea á Cuba-Méjico.

Servicio mensual saliendo de Bilbao el día 16, de Santander el 19, de Gijón el 20, de Coruña el 21 para Habana y Veracruz. Salidas de Veracruz el 16 y de Habana el 20 de cada mes, para Coruña, Gijón y Santander.

Línea á Puerto Rico, Cuba, Venezuela-Colombia y Pacífico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 10, de Valencia el 11, de Málaga el 13 y de Cádiz el 15, para Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, Puerto Rico, Habana, La Guayra, Puerto Cabello, Curaçao, Sabanilla, Colón, y por el Canal de Panamá para Guayaquil, Callao, Mollendo Arica, Iquique, Antofagasta y Valparaíso.

Línea á Filipinas y puertos de China y Japón.

Siete expediciones al año saliendo los buques de Coruña para Vigo, Lisboa, Cádiz, Cartagena, Valencia, Barcelona, Port Said, Suez, Colombo, Singapore, Manila, Hong-Kong, Shanghai, Nagasaki, Kobe y Yokohama.

Línea á la Argentina.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 4, de Málaga el 5 y de Cádiz el 7, para Santa Cruz de Tenerife, Montevideo y Buenos Aires.

Coincidiendo con la salida de dicho vapor, llega á Cádiz otro que sale de Bilbao y Santander el día último de cada mes, de Coruña el día 1, de Villagarcía el 2 y de Vigo el 3, con pasaje y carga para la Argentina.

Línea á New-York, Cuba y Méjico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 25, de Valencia el 26, de Málaga el 28 y de Cádiz el 30 para New-York, Habana y Veracruz.

Línea á Fernando Póo.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 15 para Valencia, Alicante, Cádiz, Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, demás escalas intermedias y Fernando Póo.

Este servicio tiene enlace en Cádiz con otro vapor de la Compañía que admite carga y pasaje de los puertos del Norte y Noroeste de España para todos los de escala de esta línea.

AVISOS IMPORTANTES

Rebajas á familias y en pasajes de ida y vuelta.—Precios convencionales por camarotes especiales.—Los vapores tienen instalada la telegrafía sin hilos y aparatos para señales submarinas, estando dotados de los más modernos adelantos, tanto para la seguridad de los viajeros como para su confort y agrado.—Todos los vapores tienen médico y capellán.

Las comodidades y trato de que disfruta el pasaje de tercera, se mantienen á la altura tradicional de la Compañía.

Rebajas en los fletes de exportación.—La Compañía hace rebajas de 30 por 100 en los fletes de determinados artículos, de acuerdo con las vigentes disposiciones para el Servicio de Comunicaciones Marítimas.

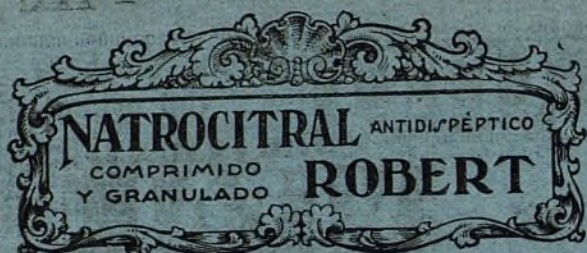
SERVICIOS COMBINADOS

Esta Compañía tiene establecida una red de servicios combinados para los principales puertos, servidos por líneas regulares, que le permite admitir pasajeros y carga para:

Liverpool y puertos del Mar Báltico y Mar del Norte.—Zanzíbar, Mozambique y Capetown.—Puertos del Asia Menor, Golfo Pérsico, India, Sumatra, Java y Cochinchina.—Australia y Nueva Zelandia.—Ilo Ilo, Cebu, Port Arthur y Vladivostok.—New Orleans, Savannah, Charleston, Georgetown, Baltimore, Filadelfia, Boston, Quebec, y Montreal.—Puertos de América Central y Norte América en el Pacífico, de Panamá á San Francisco de California.—Punta Arenas, Coronel y Valparaíso por el Estrecho de Magallanes.

SERVICIOS COMERCIALES

La Sección que para estos servicios tiene establecida la Compañía, se encargará del transporte y exhibición en Ultramar de los muestrarios que le sean entregados á dicho objeto y de la colocación de los artículos, cuya venta como ensayo desean hacer los exportadores.



PHOSPHORRENAL ROBERT • RECONSTITUYENTE



El c
midable
pestad
Sin em
de resis
más ca
las gen
rios, su
puertos

No
muchas
dios fác
que pu
do este
la mita
esparci
siempre
metedo
modest

El e
dista m
sos, esta
del Ret
Pardo,
frescos.
y barata
ción, y
vemos
sombre
las que
Si se pi
para la
meracio
critud l
cede en
están ll
rodeada
nuestro
mos re
chas y
por ha

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 Carlan. — Colegio de Huérfanos, por V. S. — La Conferencia Sanitaria de París (1926), por X. — El Comité ejecutivo de la Asociación nacional de inspectores municipales de Sanidad a sus compañeros de España. — La lucha antituberculosa en España, por Carlos G. Reguer. — De regreso del amor, por S. Blanco Cicerón. — Mi programa de verano, por Sedán. — Exposición social sanitaria. — Sección oficial: 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.

Higiene canicular.

El calor aprieta algunos días de un modo formidable y son pocos los en que, por alguna tempestad ó lluvia pasajeras, refresca el ambiente. Sin embargo, el lugar común de la imposibilidad de resistir la canícula en Madrid, se desacredita más cada día, aunque cada día más se impone por las gentes que necesitan pretextos para sus holgorios, sus vacaciones y sus exhibiciones por campos, puertos y balnearios.

No negamos, ¿quien puede negarlo? que en muchas personas, ó por estado de salud, ó por medios fáciles de fortuna, ó por poseer propiedades en que puedan permitirse tal expansión, esté justificado este verdadero éxodo en que se lanza de Madrid la mitad de su población en busca de descansos y esparcimientos, las más de las veces imaginarios, siempre costosos y en muchas ocasiones comprometedores del equilibrio económico de las familias modestas para el resto del año.

El estado actual de los alrededores madrileños dista mucho de justificar, en la mayoría de los casos, esta emigración de muchas gentes. Los parques del Retiro, el Oeste, el Botánico, la Moncloa y el Pardo, por no citar otros, ofrecen sitios deleitosos, frescos, llenos de sombra y de comodidad, de fácil y barato acceso por las múltiples vías de comunicación, y no obstante, los que recorremos tales parajes vemos con pena desiertas las alamedas, vacíos los sombreados bancos y silenciosas las praderas, por las que rara vez se ve jugar algún que otro niño. Si se piensa en lo que las viviendas de Madrid son para las clases modestas y lo que representa la aglomeración, de atmósfera asfixiante y de escasa pulcritud la mayoría de ella; si se compara lo que sucede en otros países en donde los paseos públicos están llenos de humildes señoras que hacen labor, rodeadas de sus hijuelos, y se considera que en nuestro país ó quedan en las viviendas á que hacemos referencia ó van en busca de otras, tan estrechas y mal ventiladas como las que aquí dejan, y por hacer tal mutación sacrifican á veces recursos

que no tienen, por el solo gusto de poder, anunciar primero, y referir después, su veraneo; cuando se piensa todo esto no extrañará que pueda considerarse como necesaria una campaña sanitaria veraniega, en la que por medio de conferencias y escritos se estimule á las autoridades, Corporaciones y médicos, á la propaganda de la *permanencia en Madrid*, siquiera la campaña ofrezca todos los peligros de la lucha de un Briareo de brazos tan múltiples y formidables como lo *cursi*, apoyado en el convencionalismo, la pereza y tantas otras cosas como forman su formidable y copiosa legión.

Una idea más que quedará en el vacío; pero un deber más que gustosos señalamos.

DECIO CARLAN

COLEGIO DE HUÉRFANOS

IMPORTANTE REUNIÓN

Con objeto de reconstituir la Junta de Patronato del Colegio del Príncipe de Asturias, en la que por salida natural de varios de sus individuos natos y sustitución de los correspondientes, resultaba necesaria una reconstitución previa, se reunió esta Junta bajo la presidencia del Dr. Cortezo en la Real Academia de Medicina el último martes, día 6. Asistieron los señores director general de Sanidad, Sr. Marillo; decano de la Beneficencia provincial, Sr. Lobo Regidor; decano de la municipal, Sr. Pardo Regidor; presidente del Colegio de Médicos de Madrid, Sr. Carmona; director del Colegio, Sr. Sáinz López (estos cuatro últimos tomaron posesión de sus cargos de patronos); señora presidente de Protección Médica, doctora Alexandre, y Sr. Arroyo, en sustitución del tesorero Sr. Isla, por imposibilidad física de éste último, retenido en Pinto por un fuerte reumatismo. Estuvieron representados por imposibilidad de asistencia y enfermedad la señora Condesa de Gimeno y señora de Cortezo y el Sr. Recasens.

Dominó en la reunión un tono de cordial familiaridad no dándose solemnidad parlamentaria á las discusiones importantes y á los acuerdos que se tomaron. Entre estos últimos fueron los más importantes: el de nombrar una doble Comisión ejecutiva, en la que, durante el período de vacaciones y hasta la nueva reunión, se considerarán plenamente delegadas las facultades del Patronato para dirimir todas las cuestiones de personal, disciplina y funcionamiento que se encuentren pendientes y puedan surgir en lo sucesivo. Constituirán esta Comisión los señores presidente, Carmona, Isla, Bolumbaru y Sáinz López, subdividiéndose para el Colegio

de Madrid los Sres. Cortezo, Carmona y Sáinz, y para el de Pinto, los dos primeros y el Sr. Isla.

Atendiendo á las insistentes razones presentadas por el Sr. Recasens, se acordó aceptarle su excusa de asistencia y proponerle que, según los Estatutos le autorizan, designe un catedrático de la Facultad que como patrono le sustituya, nombrando para el cargo de contador, que también deja vacante, al Sr. Carmona.

Se cambiaron varias é interesantes impresiones acerca del profesorado, distribución de estudios, porvenir de los jóvenes que han terminado su bachillerato; edificación del nuevo inmueble, vacaciones, gastos interiores de los orfanatos, etc., etc., autorizando á las Comisiones antedichas á tomar sobre estos puntos las determinaciones que estimen más apropiadas, y proponiendo al Patronato en su reunión de fines de Septiembre aquellas disposiciones que hayan de tener un carácter permanente.

Respecto al estado de fondos (que se publicará en la prensa), baste decir que el remanente en el Banco de España se eleva á 135.000 pesetas y que además figuran, aparte de este metálico, 77.000 pesetas de débitos de algunos Colegios, por importe de sellos anticipados por la Tesorería.

Es de suponer, añadimos nosotros, que dada la celosa, perseverante é incomparable gestión del tesorero Sr. Isla, dados los preceptos taxativos del último decreto de 1925 y las disposiciones enérgicas á que están decididos los señores delegados por una parte y la inspección gubernativa por otra, se establecerá una activa gestión con objeto de procurar la regularización de las cuentas de los Colegios incomprendiblemente morosos, haciéndoles comprender la necesidad de que paguen sus atrasos y regularicen su estado de cuentas ante una institución cuya ampliación y mejoras todos piden y en quien todos confían por la evidencia de su provechosa actuación. No basta pedir reformas en Asambleas, periódicos y manifestaciones diversas, es necesario contribuir á ellas y proporcionar con probidad y puntual comportamiento los medios para que estas reformas se realicen.

Por lo que en la reunión se trató, la construcción de nuevo local podrá ser un hecho con sólo que haya estas tres cosas: verdadera caridad, desinterés y confianza.

V. P.

La Conferencia Sanitaria de París (1926).

Hace ya tiempo que en los Centros higiénicos internacionales se hablaba de la necesidad de modificar el texto del Convenio sanitario de 1912, y de la conveniencia de reunir una nueva Asamblea para tratar, discutir y formular las presuntas modificaciones. A este efecto, el *Office International d'Hygiene Publique* estudió, en varias de sus reuniones anuales, los artículos que en su opinión merecían reforma, y redactó las alteraciones y adiciones que habían de sustituirlos. Finalmente presentó y remitió á cada Estado un «Proyecto de modificaciones al Convenio sanitario internacional de París, de 1912».

Con estos antecedentes se inauguró la Conferencia el 10 de Mayo próximo pasado, asistiendo á ella 62 países, representados por 200 delegados, ya que la mayoría de las naciones enviaron un verdadero lujo de representantes (Francia, 10; las Repúblicas soviéticas, 8; Inglaterra, 8, etc.).

La Delegación española estaba integrada por el marqués de Faura, ministro, consejero de la Embajada de España en París; el Dr. F. Murillo, director general de Sanidad; el doctor A. Anguera, director de la Estación sanitaria de Irán, y

el Dr. A. Bandelac de Pariente, agregado á la Embajada de España.

El estudio comparativo del texto vigente y del propuesto en sustitución, convenció á la Delegación española de que éste constituía un progreso sobre el anterior, y así lo declaró en el discurso correspondiente de la sesión inaugural, prometiendo su apoyo á la reforma, sin perjuicio de algunas modificaciones que se reservaba presentar en forma de enmiendas.

Comenzaron las sesiones, y, por lo menos, al principio se perdió lamentablemente el tiempo, y hubo algún desorden; pero al fin, y en resumen, ha prevalecido en lo esencial la reforma, y el Convenio aprobado, que empezará á regir, probablemente, dentro de un año, constituye un perfeccionamiento, una mejora sobre el vigente. Los puntos substanciales que abarca la reforma son los siguientes:

1.º Así como en la actualidad el Convenio internacional se limita á legislar contra las enfermedades exóticas (cólera, peste y fiebre amarilla), en el proyecto aprobado se agregan á las tres exóticas dos enfermedades que no lo son, á saber: el tífus exantemático y la viruela, contra las cuales las naciones firmantes tomarán medidas rigurosas, tanto si brotan en una circunscripción como si aparecen en un barco.

Claro es que, antes, en varios artículos (1.º, 3.º y 4.º), se establece la obligación ineludible de hacer la declaración correspondiente, en la forma usual, á las demás naciones, y ahora, si se aprueba el Convenio, también al *Office*, al cual, además, habrá que dar partes periódicos respecto á la marcha de la infección.

2.º Se amplía el concepto de circunscripción apestada y de barco sospechoso de peste. Hasta ahora era preciso, para aplicar medidas de rigor, que existieran, en determinadas condiciones, casos de peste humana. Según el nuevo Convenio, haya ó no haya casos humanos, si existen ratas pestosas ó simplemente una mortalidad marina inusitada, podrán tomarse medidas severas que en el texto se especifican.

En este problema de la peste tuvo la Delegación española una iniciativa afortunada. Hay que decir, como antecedente, que desde 1923 la Sanidad española emplea con frecuencia la cianhidrización para la desinsectación de buques, acumulando hoy experiencia no inferior á 4.000 buques, de todas categorías, cianhidridizados por un procedimiento propio. La experiencia y el procedimiento, admirablemente descritos en la Memoria que la Dirección de Sanidad encargó, al objeto, al Dr. Acosta, director del puerto de Barcelona, fué repartida á todas las Delegaciones, y en el momento oportuno, la española presentó una enmienda pidiendo que los buques con carga, si la llevan en condiciones que permitan la aplicación del CNH mediante tuberías desde el exterior hasta las bodegas, y previa la comprobación del resultado, se consideren suficientemente desratizados y no puedan ser sometidos á nueva operación, después de la descarga. La enmienda tiene importancia por las facilidades que da á la navegación y al comercio, y fué muy bien recibida por las Delegaciones de Gran Bretaña, Alemania, Estados Unidos y naciones hispano-americanas, aprobándose, por unanimidad, después de ligera discusión. En consecuencia, el apartado 6.º del art. 25 del nuevo Convenio, quedó redactado en la siguiente forma:

«L'autorité sanitaire peut prescrire une dératisation avant le déchargement, si elle estime que d'après la nature de la cargaison et sa disposition, il est possible d'effectuer la destruction des rats sans déchargement. Dans ce cas, le navire ne pourra pas être soumis à une nouvelle dératisation après déchargement. Dans les autres cas, la destruction complète des rongeurs devra être effectuée sur le navire en cales vides. Pour

les navires sur lest, cette opération doit se faire le plus tôt possible avant le chargement.»

3.º Un punto que produjo gran revuelo, que se discutió varias veces y que, al fin, fué resuelto en una de las últimas sesiones, cuando ya se llegaba á los últimos artículos del Convenio (que contiene 172) es el comprendido en el art. 12. En él se dispone que los Gobiernos darán parte de la cesación ó término de los casos de infección ocurridos en su territorio, añadiendo que á partir de este momento ningún país podrá tomar medidas contra las procedencias de la circunscripción declarada limpia. Contra esta regla alzóse la Delegación norteamericana, alegando que hay países cuyas declaraciones sanitarias no merecen confianza, y no precisamente porque á sus Gobiernos se les suponga movidos de mala fe, sino por tratarse de territorios inmensos y poco civilizados en que por falta de medios las propias autoridades están mal informadas. Así lo reconoció la Conferencia, redactando el artículo de manera que al final se otorga la libertad de actuación en casos excepcionales. Tiene gran importancia la admisión de excepciones, porque asesta un golpe duro á la rigidez del principio y proporciona á los Gobiernos un arma contra las naciones que traten de ocultar la existencia de casos de peste, cólera ó fiebre amarilla, y la existencia de epidemias de tifus exantemático y de viruela.

3.º Novedad, de lo más interesante para España, es la obligación que se impone á los países de exportación emigratoria, de reconocer é impedir el embarque de emigrantes enfermos, dejando á los Gobiernos el cuidado de estipular entre sí acuerdos parciales sobre la materia.

Recomienda establecer en los puertos de emigración los servicios adecuados.

Otros temas fueron excesiva y minuciosamente discutidos, tal vez en demostración de que no todas las delegaciones iban suficientemente preparadas y tal vez, también, por el prurito verborreico de algunos representantes que llegaron, con su continua é inútil intervención, á fatigar á los demás. Así sucedió con la cuestión de los portadores de gérmenes, ya estudiada y resuelta, aunque no definida, en la Conferencia de 1912, y con la cuestión del despiojamiento. En ambas intervino la Delegación española para recordar y defender principios fundamentales.

La defensa del Mar Rojo contra el cólera se resolvió á favor de Egipto con el apoyo, espontáneo y finamente agradecido, de la Delegación española. En cambio, las medidas aplicables á los Estrechos y al Golfo Pérsico fueron rechazadas por Turquía y Persia con la amenaza de que sus Gobiernos no ratificarán el proyectado Convenio.

En síntesis y para no entrar en detalles, el Convenio aprobado aumenta las obligaciones sanitarias en los puertos y en los buques; da al *Office international* el medio de conocer, semana por semana, el estado sanitario de las naciones, en lo que afecta á las cinco enfermedades enumeradas; proclama que, cualquiera que sea la procedencia de un barco, su estado higiénico debe constituir el criterio principal para la elección de las medidas que hayan de imponérsele; pide trato benigno para los barcos que procedan de países en estado de progreso sanitario y trato severo para los que vengan de pueblos de higiene averiada y, últimamente, autoriza á los Gobiernos á prescindir de las declaraciones oficiales que no sean expresión pura y simple de la verdad.

Es, pues, evidente, que la higiene internacional aprieta cada vez más los tornillos, y que la única manera de defenderse es poner el país y sus puertos en condiciones de probada salubridad.

X.

El Comité ejecutivo de la Asociación nacional de inspectores municipales de Sanidad á sus compañeros de España.

Deseoso este Comité de hallarse en íntima y constante relación con sus mandatarios los inspectores municipales de Sanidad, cree que transcurridos tres meses desde la celebración de la Asamblea de Madrid, constituyente de su Asociación Nacional, deben dirigirse á los titulares todos presentándoles el índice de la labor realizada durante dicho tiempo.

En primer término ha sido solicitado de los Poderes públicos el reconocimiento del carácter nacional de la Asociación, cuya petición tuvo favorable acogida, publicándose con tal motivo la Real orden de 29 de Abril último por la que se declaró constituida la Asociación Nacional de Inspectores municipales de Sanidad. Se ordenaba en uno de los párrafos de esta disposición, á este Comité ejecutivo, la redacción del Reglamento por el que este organismo ha de regirse, cuya labor ha requerido computaciones, consultas y amplios debates en los que en todo momento se ha reflejado el mayor entusiasmo y fervientes deseos de resurgir á la Sanidad y á sus gestores, teniendo presente lo preceptuado en las disposiciones vigentes, así como en los acuerdos tomados en la Asamblea y el espíritu reflejado en la misma.

Una vez redactado éste, ha sido presentado á la Superioridad para su examen, esperando obtener su aprobación.

No ha olvidado este Comité que gran número de Ayuntamientos han dejado incumplido lo preceptuado en el artículo 44 del Reglamento de Sanidad municipal, negándose á abonar á sus médicos titulares la gratificación á que como inspectores municipales de Sanidad tienen derecho. Tales irregularidades han sido expuestas á la Superioridad, la cual ha facultado á dicho Comité para recibir y transmitirle las reclamaciones concretas que á este objeto se reciban. En su consecuencia, este Comité, tan pronto como reciba una denuncia de estas irregularidades, la transmitirá con la máxima rapidez.

Anhelos de la clase fué siempre ver hecho el escalafón del Cuerpo de titulares, y podemos adelantar que en plazo breve se procederá á su formación, á cuyo fin este Comité ruega á todos los asociados remitan los datos que se les demanden con la mayor rapidez y exactitud.

Otra de las preocupaciones que ha dominado el espíritu de este Comité ha sido la pronta celebración de las oposiciones para ingreso en el Cuerpo, lo que aumentará su prestigio y consideración, pudiendo anticipar que en plazo breve aparecerá programa y convocatoria.

Igualmente este Comité ha solicitado que los nombramientos de titulares inspectores municipales de Sanidad, sean hechos por la Dirección general de Sanidad, así como que los haberes sean satisfechos por el Estado.

Se han hecho igualmente otras peticiones que por referirse á casos particulares no hemos de relatar en gracia á la brevedad.

Este Comité considera deber ineludible, no por vano alarde de congraciamento con los excelentísimos señores ministro de la Gobernación y director general de Sanidad, y sí como clamor de la verdad y de la justicia testimoniar públicamente el reconocimiento á tan dignas autoridades, por el celo, simpatía é interés con que atienden cuanto con la sanidad nacional y sus abnegados y modestos funcionarios se relaciona.

Esta actitud debe alentarnos á estrechar nuestra unión. Si así lo hacemos, la sanidad nacional y los sanitarios saldrán de la postergación entumecedora en que tan injustamente han vivido.

Madrid, 3 de Julio de 1926. — *Ramón Velasco, Pelayo Mastorell, Pedro Arilla, Francisco Ayuso y Ubaldo Trujillo.*

LA LUCHA ANTITUBERCULOSA EN ESPAÑA

Sr. Dr. D. Ramón Villegas.

Muy señor mío y distinguido compañero: No quiero que falte á usted mi felicitación, por el éxito de la campaña antituberculosa que desde las columnas de EL SIGLO MÉDICO viene sosteniendo con gran complacencia mía y de todos los que se interesen por esta clase de problemas.

No deja de ser una buena señal que, al fin, se quieran rectificar los errores que presidieron, tanto en la orientación como en los procedimientos, á la lucha antituberculosa en España, aun cuando no deje de ser en realidad vergonzoso que haya sido menester llegar á estas alturas para tomar acuerdos que debían ser hechos consumados en beneficio de los tuberculosos y del buen nombre de la Tisiología española. Pero, de todos modos, no deja de ser alentador llegar á un ideal, aunque se llegue con retraso.

No me dejó invadir fácilmente por el optimismo, ya que en todo, aparte la confesión de errores que impone la espontánea rectificación, puede no haber más que un propósito que como tal se quede.

La tardanza en manifestar que es imprescindible la implantación del seguro obligatorio contra la tuberculosis, hace sospechar que los actuales directores técnicos de la lucha antituberculosa, ó no están muy convencidos de la eficacia del seguro, ó no saben cómo se podría implantar.

Creo necesario que prosiga usted su campaña hasta lograr que los actuales sanatorios se destinen á enfermos tuberculosos incurables, que por muchas razones (que no le de enumerar), deben ser los preferidos. Mal concuerdan—¿no le parece?—los propósitos de rectificación con la reciente «complicación del problema de Valdelatas».

¿Y los dispensarios? ¿Y las colonias escolares? ¿Y tantas otras cosas!

Termino felicitándole, pero me permitirá que haga extensiva mi felicitación á los «maestros». Todos tienen su mérito, unos, como usted, enseñando lo que debe hacerse, otros, como ellos, brindándonos como ejemplo de lo que no debe hacerse, la dilatada experiencia de sus fracasos. ¡Todo es enseñar!

Le saludo afectuosamente y quedo de usted atento amigo y compañero,

CARLOS G. REGUERAR.

DE REGRESO DEL AMOR

Bello y emotivo título, cuajado de sugerencias, para coronar un melancólico libro de poemas otoñales; también para fastigio serenamente pálido, tierno y triste como un huir lento de nubes rosadas en el víspero, una interesante, posible novela de amor.

No es de nada de esto, sin embargo, de lo que aquí se trata.

Aunque el tono general de la obra sea entrañablemente lírico. Aunque crucen, á veces, por sus páginas—estremeciéndolas—deliciosas, nostálgicas, reales figuras de mujer.

Pero no hay versos, no hay literatura huera, no hay trama artificiosa, no hay ficción.

¿Qué hay, entonces?

Hay humanísima y honda filosofía consoladora, defensora, estimuladora, cicatrizadora...

Consoladora de la amargura inevitable del vivir; defensora del peligro turbio, devorador, de la sensualidad pervertida; estimuladora del goce claro, sencillo y casto, leal; cicatrizadora, en suma, de las heridas continuadas que mil hombres románticos hemos sufrido al buscar la felicidad por senderos equivocados.

Abramos el libro al azar, por cualquiera página.

Tres excelentes cualidades, tres encantos indiscutibles y hondos, resaltan vigorosamente entre las múltiples bellezas que encierra la última obra literaria del Dr. César Juarros:

Sinceridad.

Originalidad.

Densidad.

Hablemos un poco de cada uno de ellos.

Sinceridad.—He aquí una de las características más nobles del temperamento rectilíneo, encendido, vigorosamente sano, bondadosamente rebelde, de este escritor admirable que en todas sus obras va sembrando, cálidamente fundidas—por paradójico que parezca—, lógica y pasión.

Así son, de hirientes y de dulces siempre, sus palabras.

Con más motivo en este libro, por tratarse en él del dulce é hiriente amor.

Palabras reciamente líricas. Con la apretada ternura trémula de cicatrices que aún sangran. Obra vivida. Libre de confesiones.

Tejido noche á noche, lentamente, en silenciosas horas opacas, para el goce íntimo, ennobecedor, exquisito, de revivir otras lejanas, de amor ó de infelicidad, de inquietud ó de serena dicha.

¡Obra vivida! ¡Libro enternecedor de confesiones!

Pero aleccionador también.

De corazón ardiente y generoso que ha sufrido á lo largo de los años mozos muchas torturas ahora juzgadas inútiles y quiere hurtarlas al alma indefensa de los que caminan tras él.

Es tal la serenidad dolorida de estas páginas, hay tanta y tan honda lealtad en ellas, que antes aún que á la inteligencia, llegan al corazón. Lo remueven, lo oprimen, lo despiertan; echan por tierra muchos engaños y muchos dolores que en él vivían; pero, al propio tiempo, lo vigorizan.

Noble, paternal, como el calor y el vigor de cordialidad que pone en la suya el Dr. Juarros. al estrecharos la mano, tiene su libro ese acento grave, sereno, en lo hondo un poco emocionado, del buen amigo que en horas locas, ó débiles, ó amargas, nos alienta y dirige. Palabras lentas, firmes, apaciguadas de dulce y consoladora melancolía. Es este libro tierno y hondo, conmovedor, aménisimo, estremecido á cada instante por el cruzar fugitivo, entristecedor, de pobres mujeres que fueron, como esa voz de viajero fatigado, de caminante ya con grisura en las sienes, que—en una noche invernal, junto al lar; en un atardecer de otoño, á la vera de una fuente—va narrando la verdad única que le entregó la vida, de retorno del amor, de regreso de la experiencia...

Originalidad.—Enorme, profusa, campeadora. Más pa-

tente aún y reclamadora de admiración en ésta que en anteriores obras del mismo publicista, por tratarse de un libro en el que se habla de amor.

[De amor!... ¡Sobre el que tanto se ha escrito! ¡Del que apenas creyéramos que podría llegar á decirse una palabra nueva!

El libro del Dr. Juarros es, en este sentido, un libro insuperable.

Podrá aceptarse ó no aceptarse todo el contenido ideológico del mismo; pero no creo que haya nadie que niegue el interés de su originalidad, merecedora del escolio atento de todo el que la lea.

[Remueve tantos sentimientos ancestrales, creídos enoblecedores; tantas rutinarias y endeble ideas mohosas; echa por tierra tantos viejos ídolos, juzgados inmovibles!..

Una de las primeras cosas contra las que clama, es contra ese acéfalo lugar común, contra ese tópico deleznable, contra esa extendida hipocresía cobarde que acusa al instinto reproductor de grosero. ¡Como si su misión fuera mezquinamente rastrera y no altísima y sagrada, pues que merced á él, al/leal y casto instinto, no se quiebra: se transmite, sigue, concedido á nuevos seres, entrañablemente, fatalmente queridos, este don magnífico de la vida!

De la vida sana. De la vida noble. Demuestra Juarros cómo, por huir cobardemente del instinto, cayó el hombre en los abismos sombríos y envenenadores de la sensualidad. Cómo, tratando de adulterar la misión de reproducirse, no logró otra cosa que fabricarse dogales de amargura.

Siguen á éstas, muchas, muchísimas ideas bellas, originales, aparentemente paradójicas, desconcertantes, que, por temor á alargar excesivamente este artículo, renuncio á comentar. Casi todas contenidas en esencia en la primera parte de la obra, la más bella y también la más transcendental —no en vano el autor la titula *Hitos*;—admirable síntesis de su pensar, respecto á estas cuestiones.

Densidad.—Dos palabras, finalmente, para dejar anotada ya que no analizada y ensalzada con el reposo que merece, esta característica de la literatura de Juarros. De ella es consecuencia lógica y bella el estilo. ¡Su estilo! Inconfundible, único, personalísimo. Certero, plástico, enormemente descriptivo.

Sobrio como pocos.

Muchas frases del Dr. César Juarros tienen concisión ruda de viejos refranes.

Y, sin embargo...

Es un lírico, sí; pese á todos sus propósitos—que yo juraría que existen y no son pequeños—de refrenar, de virilizar la ternura; de cercenar austeramente las alas irisadas de la imaginación, no puede ocultar un corazón plétórico, vibrante, pronto siempre á estallar y derramarse en florida opulencia de vocablos, en armónica y estremecida diversidad de matices. Se le oye latir cálidamente, se le adivina temblar, londo y sofrenado, á cada instante.

Pero son más recias aún, más aceleradas, en su rápido fluir genial, las palpitaciones acalladoras de su cerebro poderoso. Arrolladoras, con la pujanza y la plenitud fatal de todo lo caudaloso, no dejan margen á la divagación. Desbóndanse, con impetuosidad de catarata, se producen y se suceden con brillante celeridad pasmosa. De ahí la enorme potencialidad sugeridora que late, oprimida, en esta obra.

¿De cuántos libros actuales podrá afirmarse otro tanto?

S. BLANCO-CICERÓN

MI PROGRAMA DE VERANO

Clausuradas las Academias, interrumpida la labor cultural de las Sociedades, y en plena ebullición la desbandada de todos los que (ya por rendir culto á inveteradas y rutinarias costumbres, ya por exigentes y categóricos imperativos de salud, ya por el pueril prurito de aferrarse al único motivo de que sus nombres aparezcan y se repitan en letras de molde cuantas veces varíen de postura), no tienen inconveniente en trocar la apacible tranquilidad y comodidades de su vida ordinaria por la precaria y angustiosa con que á buen precio ha de brindarles el desbordado mercantilismo moderno, sin otra finalidad práctica en la inmensa mayoría de los casos que la de interrumpir tareas en que los propios interesados parecen tener empeño en demostrar no son precisos ni necesarios, curtir su piel exponiéndose sin mérito y á roso y veloso al sol del cual el resto del año absurda y sistemáticamente han de pasarse huyendo y exhibirse á la vuelta, antes que el barniz se esfume alardeando de cosas que ni han visto ni oído, para encontrarse al final, con el cuerpo molido y maltrecho, el bolsillo exhausto, y rodeado de las inquietudes que llevan consigo los desniveles económicos y los apremios de los acreedores... podrá ser de muy buen gusto y revelar buen tono, pero á mí me resulta de una candidez supina, y á mi casita me avengo, y de ella no saldré más que los domingos en excursiones económicas no á mayor distancia de 100 kilómetros, y siempre acuciado por el deseo de encontrar motivos que me permitan sostener la constante comunicación en que es mi voluntad pervivir con los lectores de *EL SIGLO MEDICO* añadiendo, para terminar, el indispensable *Dios sobre todo*,

SEDISAL

EXPOSICION SOCIAL Y SANITARIA

Encontrándonos ya en la época de los viajes y expediciones veraniegas, en los que tanta parte toman los médicos españoles deseosos de conocer los centros de cultura de extranjeros, y hallándose, por otra parte, la ciudad de Düsseldorf en línea de muy fácil acceso y aun de paso para los que viajan por Alemania, creemos que serán de interés los siguientes párrafos que tomamos de una revista publicada por nuestro colega *El Debate*, y debido á su colaborador Dr. Froberger:

«En la ciudad de Düsseldorf hay durante el actual verano una Exposición muy curiosa, la Gesolei, una Exposición social y sanitaria.

Es, en efecto, un curso universitario completo acerca de la Humanidad, de su origen, de sus enfermedades, de los médicos y remedios, de los métodos sanitarios, de los progresos sociales operados en la Edad Moderna, de los ejercicios de deporte, de los alimentos saludables y nocivos. Para cada clase de estos conocimientos hay un palacio especial; por consiguiente, la Exposición es una ciudad entera, por la cual uno puede pasearse días enteros.

El palacio principal está dedicado al hombre. El origen de la Humanidad, el desarrollo del hombre á través de las varias edades del mundo, la constitución del cuerpo humano, su nutrición, sus enfermedades, ocupan las diferentes salas del inmenso edificio. La parte más curiosa, que constituye la gran atracción de la Gesolei, es una exhibición plástica y gráfica del hombre primitivo.

Las hipótesis de los varios hombres de ciencia aparecen expuestas con tal esmero y de una manera tan impresionante, que los espectadores sencillos toman lo que es nada más que una hipótesis por realidades indiscutibles.

Por otra parte, las secciones dedicadas al progreso sanitario y social son muy instructivas. Se demuestra gráficamente cómo se debe construir una casa si ha de responder á las necesidades higiénicas; se enseña cómo se deben arreglar las habitaciones; se presentan acabados modelos de camas higiénicas, de salas de baño; se exhiben los últimos perfeccionamientos en la maquinaria higiénica. Lo más interesante para los sociólogos son las exhibiciones de higiene municipal, los adelantos en canales y obras de agua, proyectos de saneamiento de barrios insalubres. Claro es que sólo los técnicos pueden apreciar debidamente los detalles, pero también para otras personas es muy útil reunir algunos conocimientos más claros y concretos de estas materias para interesarse más vivamente en los adelantos municipales y en las obras sanitarias.

Oreo que las horas laboriosas que uno pasa en la Exposición son muy útiles, mucho más útiles que los recreos que la Dirección ha dispuesto junto á lo serio, con el fin de atraer un público más numeroso, como ocurre generalmente en esta clase de certámenes.»

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

Dirección general de Sanidad.

CIRCULAR

Habiendo llegado á este Centro algunas consultas de inspectores provinciales de Sanidad y de directores de estaciones sanitarias de puertos, relacionadas con el cumplimiento del vigente Reglamento sanitario de vías férreas, consultas que parecen reflejar alguna desorientación en cuanto á la apreciación de las normas á que ha de ajustarse la ejecución del citado Reglamento, y teniendo en cuenta que en los presentes meses del estío se intensifica extraordinariamente el tráfico de viajeros en todas las vías férreas de España, por lo que es preciso, en defensa de la salud pública y de la propia comodidad de los viajeros, sostener é intensificar con todo rigor las medidas sanitarias,

Esta Dirección general ha tenido por conveniente disponer:

1.º Se cuidará de que el estado de los botiquines, fijos y de tren, sea en todo momento, por su conservación y por la reposición del material utilizado, el dispuesto por el Reglamento.

2.º A partir de la publicación de la presente circular, y bajo la estrecha responsabilidad de los encargados de practicarlas, se vigilarán con todo escrúpulo, tanto los abastecimientos de agua de las fondas y cantinas, como el estado de limpieza de los coches comedores y las fondas de las estaciones, dando cumplimiento con todo rigor á los artículos 24 al 31, ambos inclusive, del vigente Reglamento sanitario de vías férreas.

3.º Todos los coches de viajeros habrán de llevar en sitio bien visible el certificado de desinfección ó desinsectación, que será visado por la autoridad sanitaria, de acuerdo con la Circular de esta Dirección de 30 de Octubre del pasado año.

4.º En esta época del año se pondrá especial interés en el exacto cumplimiento del art. 40 del Reglamento, cuidando de que constantemente vayan los W. C. bien provistos de agua y en irreprochables condiciones de limpieza.

5.º Los viajeros tienen derecho á exigir en todo momento el cumplimiento de los artículos 5.º, 6.º y 12, que se relacionan con el traslado de viajeros afectados de enfermedades contagiosas, no pudiendo las Compañías sustraerse al cumplimiento de las obligaciones que el Reglamento sanitario de vías férreas les impone.

6.º Las autoridades sanitarias habrán de imponer las sanciones correspondientes sin dilación alguna, y darán cuenta á esta Dirección general de los casos de resistencia, para imponer el castigo á que hubiere lugar, ó en su caso pasar el correspondiente tanto de culpa á los Tribunales.

Esta Dirección general confía en que el celo y energía con que las autoridades sanitarias jurisdiccionales harán cumplir el Reglamento sanitario de vías férreas, evitarán la imposición á aquéllas de correctivos por lenidad ó incuria en el servicio.

Lo que se hace público para general conocimiento, el de las Compañías de vías férreas y el de las autoridades sanitarias dependientes de esta Dirección general.

Madrid, 1.º de Julio de 1926.—El director general, F. Muñillo. (Gaceta del 2 de Julio de 1926.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 706,8; ídem mínima, 701,8; temperatura máxima, 29,2; ídem mínima, 15,2; vientos dominantes, O.NO.

Siguen presentándose catarros de las vías digestivas con trastornos de cólicos pasajeros y diarreas fácilmente coercibles. Las fiebres colibacilares se presentan en igual proporción, siendo escasas las de infección tifoidea.

En los niños, los trastornos del destete y los abusos del régimen producen algunas molestias intestinales.

Crónicas.

Donativos importantes.—La disuelta Policlínica Cervera ha regalado generosamente todo el mobiliario con que estaba instalada, al Colegio de Huérfanos del Príncipe de Asturias.

El académico de la Lengua y de Ciencias exactas, señor D. Daniel Cortázar, ilustre y veterano hombre de estudio, por todos estimado, ha enviado el catálogo de su copiosa biblioteca al mismo Colegio, para que en él se señalen todas las obras que se quiera que formen parte de la biblioteca del mismo Colegio, llegando el estimable regalo á enumerar con los que antes hizo el mismo señor, cerca de 2.000 volúmenes. Agregados estos libros á los debidos á la generosidad del Sr. Cebrián, de que dimos cumplida cuenta, y de los de más médicos y no médicos que en igual sentido han dado muestras de su generosidad, puede considerarse constituido un fondo bibliotécnico más que suficiente para servir de arranque á una verdadera y estimable biblioteca, si los médicos imitan como deben el ejemplo de algunos compañeros y de muchos extraños. En cambio de esto nos dicen que algunas de las promesas públicamente hechas de donativos metálicos, libros cuyo producto íntegro era donado á la Institución, y otras donaciones análogas no han tenido más cumplimiento... que el de hacerse públicas.

Muebles útiles.—Entre las cosas regaladas por la Olímpica Cervera al Colegio de Huérfanos, figuran tres sillones-mesa para reconocimientos, que por no tener aplicación inmediata á los fines del Colegio, se ha dispuesto por la Delegación ejecutiva que se vendan ó cambien por otros objetos más utilizables. Lo hacemos público por si algunos compañeros

de Madrid ó de provincias quisieran, al aprovecharlos para alguna clínica benéfica ó particular, beneficiar al propio tiempo al orfelinato. Quien quisiera informes, puede dirigirse al director del Colegio, Dr. D. Pedro Sáinz López, en el Establecimiento, calle del Pilar, 45 (Guindalera).

Cruz Roja Española. Quinta Comisión. Distritos Inclusa-Palacio.—En virtud de lo que previene el Reglamento, se cita á Junta general ordinaria, que se celebrará el próximo sábado, día 10, á las diez de la noche, en el local de la Comisión (Duque de Alba, 9).

Las cuentas y la Memoria están á disposición de los señores socios en la Secretaría, de diez á once de la noche.

Acto sanitario aplazado.—Por acuerdo de la Comisión organizadora del acto de la imposición de la Gran Cruz de Beneficencia al Dr. Palanca, aplaza su celebración hasta el día 10 de los corrientes, el cual tendrá lugar á las once de la mañana en la Diputación provincial.

Quedan, pues, invitadas por la presente nota, cuantos interesados é invitados habían de concurrir á tan solemne acto.

Noticias.—Se hallan vacantes en la Facultad de Medicina de Cádiz, las Cátedras de Histología é Histoquímica normales y Anatomía patológica, que han de proveerse por concurso de traslación, conforme á lo dispuesto en el Real decreto de 30 de Abril de 1915 y Real orden de esta fecha. (*Gaceta* del 6 de Julio de 1926.)

—Se hallan vacantes en la Facultad de Medicina de Valladolid, las Cátedras de Histología é Histoquímica normales y Anatomía patológica, que han de proveerse por concurso de traslado, conforme á lo dispuesto en el Real decreto de 30 de Abril de 1915 y Real orden de esta fecha. (*Gaceta* del 6 de Julio de 1926.)

Sociedad Española de Higiene.—Se advierte á los señores que deseen presentar trabajos, aspirando á los premios anunciados por esta Sociedad en su convocatoria para el año actual, que los trabajos deberán remitirse á casa del secretario general, D. Antonio Franco Martínez, plaza del Progreso, núm. 9, de tres á seis de la tarde; en la forma y condiciones que se marcan en el programa que les será facilitado en casa del mismo señor secretario.

Nueva Subbrigada sanitaria.—Con asistencia del gobernador civil de Córdoba, representantes de la Diputación y autoridad médica de la provincia, se ha celebrado en Fuenteovejuna la inauguración de la Subbrigada sanitaria con las secciones de epidemiología, bacteriología y desinfección, anexas del Instituto provincial de Higiene de Córdoba. También se inauguró el Dispensario antipalúdico.

Congreso Dental.—Durante los días 23 al 28 de Agosto próximo tendrá lugar en Filadelfia el VII Congreso Dental Internacional, bajo los auspicios del Gobierno de los Estados Unidos y de la Exposición Mundial de Filadelfia.

Y teniendo en cuenta el extraordinario interés científico y pedagógico que ha de revestir dicho Congreso, digno de que España envíe una valiosa representación, S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien nombrar delegados oficiales en la referida reunión internacional, para que representen honorífica y gratuitamente á este Ministerio, á los Sres. D. Florestán Aguilar, D. Ciriaco Mafies Retanaa y D. Luis Subirana.

La cuestión del opio.—Comunican de Ginebra que la Comisión de encuesta sobre la producción de opio en Persia ha regresado recientemente á Ginebra, donde prepara el informe que debe someter al Consejo sobre los resultados de su viaje.

Como se recordará, esta Comisión está integrada por los Sres. Delano (Estados Unidos), presidente; profesor Cavara (Italia) y Cayla (Francia).

Los fondos necesarios para los trabajos de la Comisión han sido facilitados por la Sociedad de Naciones y por la Oficina de Higiene Social de Nueva York.

La Comisión había salido de Ginebra en el pasado mes de Marzo. En el curso de su viaje ha visitado gran parte del país y la mayoría de las ciudades de importancia, estudiando los diferentes cultivos de la adormidera, las condiciones del mercado, la situación en lo concerniente á la mano de obra, los cuestiones de transportes, etc. Ha recogido además las opiniones del Gobierno persa, de los miembros de la Misión financiera americana y de otras numerosas personalidades.

Durante su estancia en Persia, la Comisión ha sido huésped del Gobierno, el que le ha dado toda clase de facilidades para el cumplimiento de su tarea.

Para un dispensario antivenéreo.—El gobernador civil de Madrid ha firmado, en unión del alcalde, la escritura de cesión por el Ayuntamiento del solar enclavado en el número 5 de la calle de Sandoval, de esta corte, donde habrá de construirse el nuevo Dispensario antivenéreo.

A tal efecto, el gobernador convocará á una reunión á la Junta de Sanidad, con objeto de que apruebe los planos de la referida institución, y, antes de fin de mes, puedan comenzar las obras.

Contribuirá á éstas el ministro de la Gobernación.

Nombramientos.—Médicos forenses: de Almendralejo, D. Manuel Fontán Lorenzo; de Solsona, D. José Ribot Brunet; de Durango, con carácter interino, D. Felipe de Legorburu y Orde.

—Inspector de géneros medicinales de Tarragona á don Antonio Rovira Malé. (*Gaceta* del 7 de Julio de 1926.)

Forensias.—En el Juzgado de primera instancia de Barbastro se halla vacante, por haber quedado desierto el turno de traslación, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de ascenso, que debe proveerse por el turno de méritos, conforme á lo prevenido en el artículo 8.º del Real decreto de 12 de Abril de 1915. (*Gaceta* del 24 de Junio de 1926.)

—En el Juzgado de primera instancia de Medinaceli se halla vacante, por promoción de D. Eutiquiano Rebollar Rodríguez, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de entrada, que debe proveerse por traslación, conforme á lo prevenido en el artículo 1.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915. (*Gaceta* del 24 de Junio de 1926.)

—En el Juzgado de primera instancia de la Orotava se halla vacante, por defunción de D. Miguel Hernández, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de ascenso, que debe proveerse por traslación, conforme á lo prevenido en el artículo 1.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915. (*Gaceta* del 25 de Junio de 1926.)

—En el Juzgado de primera instancia de Santa Cruz de Tenerife se halla vacante, por traslación de D. Manuel Hurtado, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de término, 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. (*Gaceta* del 25 de Junio de 1926.)

—En el Juzgado de primera instancia de Don Benito se halla vacante, por defunción de D. Ubaldo Álvarez Riego, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de ascenso, que debe proveerse por traslación, conforme á lo prevenido en el artículo 1.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915. (*Gaceta* del 25 de Junio de 1926.)

—En el Juzgado de primera instancia del distrito de Santiago, de Jerez, se halla vacante, por haberse declarado desierto el concurso de traslación, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de término, 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. (*Gaceta* del 25 de Junio de 1926.)

—En el Juzgado de primera instancia del distrito de San Miguel, de Jerez, se halla vacante, por traslación de D. Rogelio Martín, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de término, 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. (*Gaceta* del 25 de Junio de 1926.)

Inauguración de una Casa de Maternidad en Toledo.

—El día 28 de Junio se ha celebrado la inauguración de la nueva Casa de Maternidad de Toledo, en el antiguo edificio de San Juan de Dios, admirablemente transformado, dispuesto y dotado de todos los adelantos modernos por aquella Diputación.

El solemne acto fué presidido por el ministro de la Gobernación, y después, en unión de las autoridades, agasajado con un banquete en el Hotel Castilla por la Diputación.

Protección á la Infancia.—La *Gaceta* del día 14 publicó el décimocuarto concurso de premios para el año económico de 1926-27, organizado por el Consejo Superior de Protección á la Infancia.

Para el premio «Tolosa Latour» se concederán 1.000 pesetas al trabajo que mejor desarrolle el tema «La importancia social de la heredosifilis y medios prácticos para su profilaxis».

Se concederán seis premios de 200 pesetas á otros tantos médicos rurales.

Treinta premios de 150 y 100 pesetas á otras tantas madres que se hayan distinguido en la buena crianza de sus hijos.

Dos premios de 500 pesetas para maestros y maestras autores de las Memorias que desarrollen los temas siguientes: «Memoria donde se señale la deficiencia de la higiene familiar y medios adecuados para corregirla, con expresión de la labor realizada por el autor en la escuela y fuera de ella en esta orientación.» «Conveniencia de organizar en las Escuelas nacionales las llamadas complementarias, en armonía con lo que requiera la condición del lugar, con expresión de la labor realizada por el autor en la escuela y fuera de ella en esta orientación.»

Seis premios de 250 pesetas á otros tantos maestros que se distinguan en su labor de protección á la infancia.

Veintiséis premios de 200 pesetas á matrimonios pobres con numerosos hijos ó que tengan prohibido ó recogido algún menor.

Seis premios de 300 pesetas á las personas que hayan salvado la vida de algún niño.

Las solicitudes de estos premios, cuya cuantía asciende á 15.700 pesetas, se presentarán en el Consejo Superior de Protección á la Infancia (Ministerio de la Gobernación).

Academia de Medicina de Cádiz. — La Real Academia de Medicina de Cádiz ha celebrado el acto de recibir académico de número al Dr. D. José Salas Vaca. Asistieron á la recepción académicos, catedráticos y toda la intelectualidad gaditana. Contestó al recipiendario D. Ramón Ventín, presidente de la Academia.

Real Policlínica de Socorro. — Durante los meses de Julio y Agosto, en la Real Policlínica de Socorro (calle de Tamayo, núm. 2) sólo funcionará todos los días no festivos, á las siete de la tarde, una consulta para toda clase de enfermedades, la cual es pública y gratuita, como los demás servicios de la institución.

Junta de Sanidad de Barcelona. — En la última sesión celebrada por la Junta provincial de Sanidad se aprobó el acta anterior y se acordó felicitar al director de los servicios sanitarios de los puertos catalanes por la labor desarrollada en la reciente asamblea, celebrada en París.

También se acordó felicitar al Dr. Murillo y al ministro de la Gobernación.

A la asamblea de París han asistido 50 naciones y un total de 350 delegados.

Nuevos académicos de la Real de Medicina y Cirugía de Sevilla. — Con este carácter han ingresado en la docta Corporación los distinguidos doctores D. José Salvador Gallardo, D. José María Franco Pineda y D. Francisco Galmaraz y Díez de la Lama, á quienes cordialmente felicitamos.

Cuestión resuelta. — La petición formulada por los médicos de la Beneficencia municipal de Bilbao sobre percibo de honorarios en los accidentes del trabajo que sufran los obreros municipales ha quedado resuelta en sentido favorable.

Distinción merecida. — El Dr. D. Jaime Casas, médico de la Beneficencia municipal de Sevilla, ha sido agraciado con la gran cruz de Beneficencia por la humanitaria y abnegada labor que viene desenvolviendo.

Que sea enhorabuena.

Visita al ministro de Hacienda. — Los doctores Gálvez, Sanchis Bergón y Pérez Mateos, en representación de los Colegios, visitaron al ministro de Hacienda, en cuyas manos dejaron una exposición que á la clase médica en general interesa.

La Comisión permanente contra la tuberculosis. — En el Ministerio de la Gobernación se ha reunido bajo la presidencia del director general de Sanidad, Dr. Murillo, la Comisión permanente contra la tuberculosis para continuar discutiendo el proyecto de lucha oficial contra la tuberculosis.

Los asuntos más ampliamente tratados en la reunión fueron los siguientes:

Profilaxis tuberculosa en la infancia.

La separación de los tuberculosos que desempeñan ciertos cargos y oficios.

Obligación de recluir en sanatorios á los militares que contraen la enfermedad durante el servicio; y

Estímulo y subvención á los trabajos de investigación de la tuberculosis.

Madame Curie á Buenos Aires. — El día 2 fondeó en el puerto de Almería el trasatlántico francés *Pincio*, en el que viajaba Madame Curie. Va acompañada de una hija suya y se dirige á Buenos Aires. Madame Curie y su hija desembarcaron y recorrieron la ciudad pronunciando palabras de elogio para España y los hombres de ciencia españoles.

Trágico accidente de automóvil. — De él fué víctima doña Amparo Trezábal, esposa del reputado médico de Bilbao D. José Pérez Andrés, á su vez lesionado de pronóstico reservado.

Que se reponga pronto y encuentre el lenitivo á tan horrenda desgracia deseamos vivamente.

Víctimas de la ciencia. — El decano del Cuerpo de Veterinarios municipales, de Barcelona, D. Pedro Martín, ha tenido la desgracia de inocularse virus rábico cuando realizaba ensayos en su laboratorio.

Inmediatamente ha sido sometido al tratamiento antirrábico.

Su estado por ahora no ofrece ningún cuidado.

Excipiente Inerte. — El loco concibe la idea del «yo», el sabio ve que no hay sitio donde poder edificarla; tiene una justa concepción del mundo y concluye que todos los compuestos reunidos por el dolor deben disolverse, pero que la verdad permanecerá.

(El Ev. del Buddha.)

VINO PINEDO
El mejor tónico.

PALMIL Jiménez.
Purgante Ideal.

BARDANOL

Compuesto de extracto de raíces de LAPPÁ

MAJOR L. y Estañó coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34. — Valenola.

LABORATORIO DE ANÁLISIS
Doctor Giral. — Catedrático y Académico.

Atocha, 35. — Teléfono M-33. — Madrid.

Orinas, esputos, alimentos, aguas, minerales, abonos, combustibles, productos industriales, etc. — Tarifas gratis.

Hojas patentadas con gráficos y cuadros de composición.

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, cáries, raquitismo, escrofulismo, etc.

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

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

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

10 VII-1926

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

OTRA TARDE DE VILLAPLÁCIDIA⁽¹⁾

Pero uno de los casos más sorprendentes del misonismo es el que se opuso á admitir el descubrimiento de la circulación de la sangre. Hay cosas en la historia de las ciencias difíciles de explicar y más difíciles de comprender, porque es verdaderamente extraordinario que se hayan necesitado tantos siglos para llegar á saber que la sangre se pasea por el cuerpo en curso admirable regulado por el ritmo de un músculo hueso dentro del pecho, á pesar de haber sido tantas veces vistas y palpadas las entrañas de los animales que servían para los sacrificios y para ofrecer á los arúspices materia de presagio; ¿no dijeron nunca nada el corazón palpitante, los surtidores de sangre

EL ANALGÉSICO VERAMON SCHERING se distingue

- 1) por la intensidad de su efecto analgésico.
- 2) por no causar sueño.
- 3) por no atacar al corazón ni causar sensaciones de calor.

por los vasos abiertos y el árbol maravilloso de arterias y venas que no podían ser útiles más que para llevar y traer lo que encerraban en sus paredes? ¿De qué sirvieron tantos cadáveres disecados, tantas vivisecciones hechas desde los tiempos galénicos? Lo que hoy conoce un alumno mediocre de segunda enseñanza, fué cinco mil seiscientos años ignorado de los sabios.

Más extraordinario es aún que después de descubrir este fenómeno fundamental de nuestra vida, claramente expuesto en el libro de Harvey, *el más hermoso libro de la fisiología*, según decía Flourens, hubiera espíritus rudamente tercos en negarlo, que era tanto como negar una evidencia que estaba con sus

CARABAÑA: el mejor purgante.

pruebas al alcance de la voluntad y de la mano.

Ante el hallazgo de Harvey, de aquel caballeroso médico de Carlos I, que quiso seguir á éste en la suerte adversa, con detrimento de su fortuna y peligro de su vida, una tempestad de protestas inverosímiles se levantó tumultuosa y airada. Llovieron sobre él invectivas y argumentaciones forzadas y ridículas; menudearon los sarcasmos; crecieron

como las malas hierbas los denuestos, y de tal modo arreció la oposición, y tal carácter llegó á alcanzar, que hasta la clientela perdió. ¡Cómo!, decían sus adversarios; ¿ya no había sangre espírita de Galeno? ¿Era posible que se negara la existencia de las porosidades del tabique ventricular? ¿No era cierto, como algún sabio había hasta entonces sostenido, que los vasos terminaban en los nervios? ¿Era posible que se sostuvieran semejantes herejías, contrarias á todo lo que hasta entonces se había creído?

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

Para estos corifeos del misonismo resultaban inútiles los trabajos de Servet⁽¹⁾, de aquel caballero elegante con cadena de oro al cuello, que, llegado á una posada de Ginebra, había llamado por su porte la atención de los esbirros de Calvino, que había de llevarle á la hoguera⁽²⁾. Inútiles también los estudios de los Colombo, de los Cesalpino y los Fabricio de Aquapendente; inútiles el descubrimiento de la circulación pulmonar y el de las válvulas de las venas. Aristóteles y Galeno debían seguir siendo los maestros intangibles de toda clase de errores.

Riolan y Gui-Patin, que monopolizaban la autoridad en París, Primerose en



Mompellier, Parisano en Venecia y otros muchos, se levantaron airados contra el audaz que pretendía sostener que la sangre iba del corazón á las arterias, de éstas á las venas y de las venas de nuevo al corazón, sin olvidar el corto circuito de la vía pulmonar. Riolan trataba el descubrimiento de Harvey de «cosa absurda, incompatible con las verdaderas leyes de la fisiología»; Gui-Patin le abrumaba con la misma acre ironía con que llamaba al cardenal Mazarino *Animal rubrum, rapax et vorax*⁽³⁾. Los profesores de

(1) Servet fué el primero que habló de la pequeña circulación en su *Christianismi restitutio*.

(2) Servet llegó á Ginebra y se hospedó en la hostería de la Rosa, donde atrajo la curiosidad por su elegancia, porte distinguido y por «la gallardía con que llevaba el traje y la espada». Pompeyo Gener, *Servet*, 1911.

(3) Escribía Gui Patin en una ocasión y lo trascibo sólo como muestra: «Si Mr. Du-ryer no supiera más que mentir y la circula-

Bolonia obligaban á sus candidatos á jurar que no admitirían jamás semejantes hipótesis. Muchos la tomaban como ingeniosa paradoja. Y esto en los tiempos en que la sangría había llegado á su apogeo terapéutico y en que el chorro de sangre visto á diario, debía hacer meditar, aunque se dijera como el poeta Dubellay: *¡O bonne, ó sainte, ó divine saignée!*

Así fué el libro de Harvey una revolución. Se titulaba *Exercitatio anatomica de cordis et sanguinis motu in animalibus*. Bien sabía su autor lo que iba á suceder. Lo previó su conocimiento de los obligados misonistas de entonces. Por eso decía en él estas palabras discretas y juiciosas: «de tal modo es este descubrimiento mío nuevo é inaudito, que no sólo temo al daño que de algunos puede venirme, sino que recelo que

CATARROS: TOS JARABE MADARIAGA. benzocinámico.

han de convertirse todos en enemigos míos. Tal es la fuerza de la costumbre, que cuando una opinión se afianza y echa raíces, se convierte casi en una nueva naturaleza para todos y saca de la antigua argumentos respetables. De cualquier modo, la suerte está echada. Mi esperanza está puesta en el amor á la verdad y en la buena fe de los doctores. *Acumque alea jacta est. Spes mea in amore veritatis et doctorum candore.*

La buena fe doctoral no brilló en todas partes. Muchos años tardó en meterse la verdad en los cerebros tercos, pero la verdad triunfó al fin. ¡Y siendo tan fácil comprimir las venas para ver cómo la sangre las hinchaba por delante, y ligar las arterias para saber cómo,

“MALTOPOL”

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

por el contrario, se acumulaba entre el corazón y el obstáculo!...

(Continuará.)

LOS CUERPOS que pueblan la bóveda celeste desconciertan á los más sabios. No pierdas la punta del hilo de la sagacidad, que aun los mismos guías son atacados por el vértigo.

OMAR-AL-KHAYYAM.

ción de la sangre, no sabía más que dos cosas, de las cuales yo odio la primera y apenas me ocupo de la otra. Si vuelve, ya le llevaré por otros caminos más importantes en la buena medicina que la pretendida circulación». *Lettres de Gui Patin. Reveillé-Parsé, 1848.*

(1) Véase el número anterior.

La huelga de pupilos.

Alocución, proclama, ó lo que sea, de un estudiante mártir de su idea.

«Vosotros, ¡oh estudiantes!»
que en vuestro hogar tranquilos
pasáis los tiernos años
de vuestra juventud,
y luego aquí, en la corte,
en casa de pupilos
perdéis á un mismo tiempo
el curso y la salud.

Borolumyl (sin bromuro), medicamento racional y muy activo contra la epilepsia, Tolerancia absoluta. Sedante del sistema nervioso

Oíd la voz sincera
de vuestro compañero,
pupilo, cual vosotros,
que come poco y mal.
Y pues se acerca, amigos,
de Mayo el día primero,
debemos declararnos
en huelga general.

Y ya que los obreros
—¡bellísimas personas!—
de todos sus patronos
se quejan con razón,
nosotros, estudiantes,
de todas las patronas
renegaremos juntos
en manifestación.

¡La vida es imposible!
Los huéspedes estamos
bajo el odioso yugo
de la patrona vil.
Comiendo mal y poco
las fuerzas enervamos,
y así jamás se forma
un pueblo varonil.

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

En huelga formidable,
con actitud severa,
pidamos al Gobierno
amparo y protección.
Y allá con las patronas
se arregle como quiera.
Nosotros presentamos
bien clara la cuestión.

Que la cuestión es clara
cualquiera lo comprende.
Comiendo porquerías
no hay modo de estudiar.
Mas si el Gobierno acaso
la súplica no atiende,
¡no desmayéis! ¡Al Nuncio
podremos reclamar!

Vacuna antifímica M. S.

No al pago nos negamos,
pues todos pagaremos
por nuestro pupilaje
lo mismo que hasta aquí.
¡Y qué! ¿Por tres pesetas
acaso no debemos
comer como se come
en Fornos ó en Lhardy?
¿Quién sufre ese ladrillo
llamado chocolate?
¿Quién sufre esas chuletas

de fieltro ó de cartón,
y el misterioso pisto
sin huevos, ni tomate,
ni asomo, por lo tanto,
de carne ó de jamón?

Gadol Castel Una inyección hipodérmica diaria. Tuberculosis pulmonar y quirúrgicas, ganglios, fístulas, decimas rebeldes, linfatismo, escrofulismo infantil.

¡No más albondiguillas!
¡No más calabacines
rellenos... de recuerdos
amargos del ayer!
¡No más esos garbanzos
lo mismo que balines
que aun yendo en el cocido
se quedan sin cocer!
¡Abajo las acelgas!
¡Abajo las judías!
¡Que muera el bacalao,
gritemos á una voz!
¡Y abajo esas almejas
de cáscaras vacías,
que sirven solamente
de estorbo entre el arroz!

Leche vegetal

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

¡Atrás esas legumbres
que embotan los sentidos!
¡Que coma esa menestra
quien sea menestral!
Estómago y cerebro
deben marchar unidos,
y al no nutrirse el uno,
funciona el otro mal.
¡La unión hará la fuerza!
¡Que nuestra furia estalle!
¡Tengamos energía!
¡Tengamos decisión!
¡Y en imponente huelga
salgamos á la calle
llevando una patrona
á modo de pendón!...

VITAL AZA (PADRE).

LIPOCITHINE Tuberculosis
Neuras tenia.

NO SE PUEDE SER GUAPO

Se sabe que recientemente, en Boston,
un Congreso de médicos americanos
había designado como el hombre física
mente más perfecto de los Estados Uni-
dos, á cierto mister Wanferd S. Turner.

Pero he aquí que la mujer de esta
maravilla masculina se viene quejando
desde entonces, muy amargamente, y
declara que el papel de esposa del hom-
bre más guapo de los Estados Unidos
es un papel ingrato.

—El jurado debió haber dado el pre-
mio de belleza á un soltero—ha dicho
la señora de Turner.

Desde que su marido fué declarado el
hombre más guapo de los Estados Uni-
dos, viene siendo asediado constante-
mente por admiradores y admiradoras
que no le dejan en paz en todo el día.
Miles de personas preguntan por él me-

dante cartas, golpes de teléfono, visi-
tas, etc., etc.

La señora de este Antinoo americano
está consternadísima.

Hubiera preferido que su esposo fuese
menos agraciado... y que la dejasen en
paz.

¡OH, CORAZON! Deja por un momen-
to á los enfermos de amor y olvida por
un instante las preocupaciones frívolas.
Traspasa el umbral de la morada de los
derviches que, por un rato, quizás, te
reciban los recibidos.

OMAR AL KHAYYAM.

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

EL QUIJOTISMO (1)

De mí mismo he de adelantarme á
declarar, para que nadie me ponga cual
dirían dueñas, que si el día menos pen-
sado me hallo entre un corro de gen-
te de buen humor que esté departien-
do sobre esta materia, y á alguno se
le antoja invitar á que levante el dedo
quien sepa cierto no haber quijoteado
en su vida, yo, sin aguardar á ver lo
que hagan los demás, esconderé bonita-
mente entrambas manos en la faltri-
quera y serme ha sano. Esto, sin em-
bargo, no quita que sea la pura verdad
lo que del quijotismo voy escribiendo;
ni porque yo haya estado antes una ó
muchas veces herido de este mal, y por-

Más de once mil médicos recetan y to-
man ellos ó sus familias el

ELIXIR CALLOL

que á estarlo achaque alguien mi des-
enfado en soltar como suelto la pluma,
se me negará un tantico de idoneidad
para diagnosticarlo en cabeza ajena,
cuanto más que, en todo caso, puedo
traer á colación en abono de mi actitud
y defensa de mi proceder, aquellas tan
repetidas palabras de Hildebrad, aun-
que escritas con referencia á una enfer-
medad muy distinta. *Ego ipse hoc morbo laboravi, et alios hoc morbo laborantes vidi*, que, sueltamente romanizado, dice:
«Domingo Ximeno, por su mal vido al
ajeno.» Aun bien que me consuela este
pensamiento de Hartzzenbusch:

«En Sancho sus faltas note
cada cual, y en el Hidalgo.
Quien no es Sancho Panza en algo,
no escapa de ser Quijote.»

cuya certeza salta á la vista; pero no es
inmutable ó constante la disyuntiva en

HEMORRAGIAS Lo más radical para
combatirlas:

ZIMEMA

que pone á cualquier hijo del vecino,
sino movetiza ó temporal; ó mejor: es
una continua alternanza ó juego de vi-
ceversa.

(1) Véase el número anterior.

SIGUE A LA PAGINA XXVI

Si, á pesar de mi manifestación explícita y sincera, algún malsufrido ó iracundo, recordando lo de la mota en el ojo ajeno, lo de la sartén y la caldera, lo de la vuelta á la redonda y otros pro

SÍFILIS NEO-TREPOL

loquios ó admoniciones semejantes, me atacare rearguyendo que el tirar piedras al tejado del vecino quien tiene el suyo de vidrio, é igualmente el meterse en vidas ajenas y, de cualquier modo que fuere, buscar cinco pies al gato es necesidad enorme, y necio de atar y fustigar quien la cometiere, acudiré al arsenal literario del ya citado Quevedo, donde tomaré siquiera un escudo que me cubra y resguarde, verbigracia aquel desengaño que anticipó á los lectores de una obrilla, la cual, como en varias suyas, lo chistoso corre parejas con lo filosófico: «Si no agradare lo que digo, bien se le puede perdonar á un hombre ser necio una hora, cuando hay tantos que no lo dejan de ser una hora en toda su vida.»

Para terminar esta breve exposición etiológica, diré que el quirotismo se asemeja á la fiebre roseólica ó sarampión, de que nadie suele librarse de contraerlo una vez en la vida; mas no, como respecto de aquélla y otras calen-

mejor conocidos de esta dolencia es la regularidad de su curso. Pocas son, como dejo indicado, las personas que no tienen en toda su vida algún ataque súbito y pasajero de quirotismo, el cual, en este caso, ha de calificarse necesariamente de agudo. A las más deja que brantadas del cuerpo y doloridas del espíritu, y, á su malestar y pena, y ce diendo pronto el recelo, abren el ojo, se previenen cuanto está en su mano para evitar la recidiva, ateniéndose á lo del gato escaldado. Estas son, como aves de paso en la región del quirotismo. Individuos hay que á él parecen predestinados. Tal viene al mundo llevan-

ANTIPHLOGISTINE

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

do ya en la sangre un germen ó en el fluido nérvico un aura del padecimiento, á la manera que otros el vicio herpético ó la disposición perlática. Tal lo mama en la leche ó se le mete por los ojos con las sinabafas de la cuna, los bordados de los pañales, la ornamentación de la vivienda, la adornadura de los muebles y el boato de la familia. Muchos son los que sin tener aptitud congénita ó cogida en la más tierna infancia, adquieren la luego en edad á veces temprana y, en estando así predispuestos, sobreviéndoles el mal con la menos ocasión, la prontitud y, casi casi, la necesidad con que obra un instinto al ser solicitado por su excitante. El quirotismo en todos estos individuos es crónico desde el primer acceso, como algunas enfermedades, especialmente las neuropáticas, y todos suelen quedarse quirotos de por vida. Además, quien lo fué una vez, está en peligro de serlo otra; pero quien lo ha sido dos, con suma facilidad lo será ciento. Es que esta dolencia, hasta en su forma peliaguda, propende visiblemente á volverse loca.

Su diagnóstico no es difícil. Por el pronto, que hay un continente quiro-

de calidad y de sabiduría. ¿Qué típico Quijote de mala calaña y qué gentil ar-

Urosolvina: eficaz antiúrico.

tificio, gallardas y vigorosas pinceladas los de este su retrato de cuerpo entero? Capitán orgulosillo de las tres joyas del soldado: cicatriz en el rostro, cadena de oro al cuello, y contillo de piedras en el sombrero; sujeto muy poco para mí: corpulento, pero sin alma; bravo, pero por los humos de Jerez; buen mozo y nada bizarro; de mala conciencia y de peor fama; de muchas fuerzas, mas sin bríos en la ocasión; soberbio, no: la misma soberbia. En cuanto á destreza en los naipes, ni el milano de más uñas; tan oportuno como mosca en medio del guisado; seco como un tiesto de barro; en materia de ropas, como el caracol, con su casa siempre áuestas; hombre de esos de á cada instante el por vida en los labios, y la honra de su gloria y la gloria de su honra, y quién más que él y con más méritos que él, y paso á mí y atrás todo el mundo, y mano á la espada, vivito, y nada de cuartel... ¡Bravatas, bravatas!

Fuera de esto, el punto de diagnóstico está en hacer un cotejo de móviles y acciones ó de precedentes etiológicos y manifestaciones sintomáticas para gra-

Poderoso reconstituyente:

BIOPLASTINA SERONO

duar el exceso de los unos sobre las otras ó viceversa, y descubrir su disparidad ó repugnancia recíproca, pues ambos son los caracteres esenciales de la dolencia, en el cual, por lo mismo, parece realizarse un fenómeno imposible en mecánica, que es producirse un movimiento mayor que el que la fuerza impulsiva puede dar, ó desviado de la dirección que recibió de ella, dirección necesariamente única. Al sentido común exclusivamente incumbe hacer este tanteo y juicio.

(Continuará.)

Para las

Estafilococias de todas clases, orúnculos, antrax, erupciones de primavera y verano

BARDANOL

SEMBLANZA

Por su patria peleó
y le fué su patria infiel:
por ella manco quedó
y ella no lo rescató
del cautiverio de Argel.

Vivió pobre é ignorado
y alcanzó, con su ardimiento,
hacer más de un potentado,
que aprovecharse han logrado
del fruto de aquel talento.

Por loco, y tenido en poco,
llevó á cabo su manía
de legar al mundo un loco;
pero un loco, que es el foco
de cordura y de hidalguía.

Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22. - Jaén.

turas infectivas, el haberlo padecido una vez establece y fia, por regla general, ulterior inmunidad perpetua, antes, al modo que las intermitentes y ciertas neurosis parece dejar con su propio acceso metida en las hendiduras del organismo una semilla de la que pronto y á la larga nace otro ataque y, consecutivamente, de la recidiva nuevas recidivas.

La complicación más común del quirotismo es con la maldad; complicación rara, sin embargo, pero de resultados muy deplorables, especialmente cuando la maldad, por un círculo, vicioso de su acción y del influjo del padecimiento en ella, degenera en protervia. Un Quijote puro y limpio, exento de toda pasión maligna, suele dar muchos golpes en vago, y, con los certeros, antes se daña á sí mismo que ofende á los demás; en el fondo de su condición vislúmbrese cierta bondad y nobleza; sus fires, lejos de ser siempre malos, son á veces excelen-

Vías respiratorias: Atussol Wassermann.

tes; pero yerra el camino y no llega á ellos. Del Quijote bellaco y ruin huyan cuantos estimen en algo su sosiego, seguridad y honra; es un malsin, un temoso, un cizañero, un busca ruidos, un petardista, desleal, vengativo, cruel, propagador de toda utopía disolvente, paladín de toda causa indigna, corifeo de toda bandería de malandrines, sólo una norma sigue: la sinrazón.

Uno de los caracteres más notables y

Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemiol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).

Véase anuncio, página VI.

tesco nadie lo duda; mas no le tienen todos los que de quirotismo adolecen como no sea de nacimiento ó muy crónico ó inveterado: cabeza erguida, aire de taco, gran carambovis, empaque de quién como yo?, mirar sobre el hombro, pisar la valentía, hablar gordo, toser á todo el mundo, son algunos de sus rasgos principales; pero también de vez en cuando sale á la cara con trazas de mansedumbre, llaneza, modestia, po quedad ó encogimiento afectado, que no ingenuo, ó digase tan verdadero como es pacífico el natural del gato Mariramos. Hasta por el traje se declara acaso el Quijote: por el lazo de la corbata, el terciar la capa, el ladear el sombrero, por la melena, la barba, el mostacho; por el saludar, el recibir, el escuchar; por el leer y más por el escribir, pues tal tiene letra de pendolista y echa por firma un garabato que no hay perito calígrafo que lo descifre, creyendo el escribidor que la mala letra es patente

Loco que con su locura
abrió senda doctrinal
á la racional cultura,
y con tan loca cordura
hizo á su autor inmortal.

Este genio extraordinario
nos cultivó el mejor fruto
que dió el árbol literario,
siendo el bien para él precario
de hambre, cárcel, llanto y luto.

Logró Alcalá el rico lote
de mecer su pobre cuna,
y el mundo disfruta á escote
la herencia de Don Quijote
con universal fortuna.

Si su autor ve nuestro anhelo
y existe, por escogido,
en las esferas del cielo,
recoja el justo consuelo
de este mundo agradecido.

WENCESLAO BORRACHERO.

SARNA
Cúrase con SULFURETO CABALLERO

SERVET⁽¹⁾

Tanta fortuna no tardó en provocar la envidia de algunos colegas suyos que, en cierta ocasión, él había calificado de asnos. Este duro calificativo lo aplicó á los que no tienen en cuenta las influencias meteorológicas sobre el organismo humano. Esto les dió pie para que le hicieran acusar de astrología y de magia, al parlamento de Francia, por la propia Facultad de Medicina. En la acusación se pedía la muerte en la hoguera del *extranjero abusivo y engañador*, por haber dado un curso de astrología judiciaria, ciencia reprimida por las divinas instituciones canónicas y por las civiles.

Parece resultar que Servet, en este año (1538), á instancias del abate Pedro Paulmier, discípulo y amigo suyo, se decidió á publicar un extracto de sus lecciones con el título de *Apologética disceptatio pro Astrologia*. Este opúsculo fué firmado Michel de Villeneuve, y está formado por un pliego de 16 páginas en 4.º

El tal folleto fué presentado como prueba, y á más, para hacerle aplicar el terrible castigo de la hoguera, se invo-

PAIDODINAMO
el mejor tónico infantil

caba el capítulo XLVII de Isaías, en que dice textualmente:

«Los que conocen el cielo
«Los que observan los astros
«Los que anuncian las nuevas lunas
«y lo que éstas producen!
«Son como la paja, que el fuego consume
«Y no salvarán su vida de las llamas!»

Este pasaje de un profeta de Israel, ignorante y malhumorado, presagiaba ya su muerte.

(1) Véase el número 3.786.

El Parlamento de Francia se reunió el 18 de Marzo de 1538 para juzgarlo. Unos pocos dogmáticos, espíritus cerrados á todo progreso, le acusaron. Pero la mayoría del Parlamento, después de meditado bien el asunto, le absolvió plenamente, declarando que la materia de que se le acusaba era opinable y que, por tanto, el doctor Servet, siendo ade-

Lactofitina: reconstituyente infantil.

más *maitre es arts*, tenía pleno derecho á dedicarse á aquellos estudios y á opinar sobre la materia. Tan sólo se le hicieron unas ligeras observaciones al permitirle «continuar, si bien le parecía, en el estudio de los astros y sus influencias sobre el tiempo y demás cosas naturales». Y la Corte ordenó inmediatamente á la Facultad de Medicina de París que tratara *dulce y amigablemente* al doctor vilanovano, tal como deben de tratar los padres á los hijos.

Temiendo quedarse en París por más tiempo Servet se fué á Charliu. El motivo resulta ser para pasar allí desapercibido y poder continuar estudiando tranquilamente en aquella población rural. A lo que parece, él conoció en París, donde accidentalmente se hallaba, un distinguido médico llamado Rivoire, que en Charliu vivía con su familia, familia que era considerada como una de las principales de la población. Este doctor, habiendo tenido ocasión de apreciar las altas dotes cien-

Para vías respiratorias no hay nada como el

Jarabe Benzsol

Benzoato sódico, tiocol, fosf. codeína y toli.

tíficas y el buen carácter del joven médico español, le acogió fraternalmente, haciendo que se instalara en su domicilio, en el cual pasó más de dos años estudiando y ayudando en el tratamiento de sus clientes, á su protector. Dicho Dr. Rivoire resulta que estaba en relaciones de amistad con Pedro Paulmier, el abate que tanta afición y aprecio tenía por Servet desde que asistiera en París á sus lecciones.

Al poco tiempo de estar en Charliu ya fué estimado de todo el mundo, gracias á sus curaciones maravillosas. Además, todos admiraban en él la gran bondad y la filantropía, elevadas á la categoría de deber. Se le conocía por *el amigo de los enfermos y el enemigo de las enfermedades*. Y no solamente curaba, sino que curaba de balde cuando no se le podían pagar sus módicos honorarios, y hasta daba dinero á los que no tenían medios para practicar su tratamiento. Y su tratamiento era, siempre, el de ahorrar el sufrir, desterrar al do-

Kelatox: Sedante atóxico.

lor, confortar el ánimo del paciente y ser la providencia del enfermo. Ni sangraba, ni molestaba con ciertos emplas-

tos, vesicatorios y pócimas repugnantes que más molestan que curan. Los laxantes, algún drástico en píldoras y los jarabes medicinales, con un método higiénico y alimenticio adecuado, constituían su terapéutica. Sólo en casos graves empleaba algún remedio heroico, y siempre con acierto. Así es que todos se lo disputaban, queriéndole y reverenciándole á la vez, lo que no pasaba con la mayor parte de los doctores de la población. Esto le suscitó la animadversión de algunos de éstos, los cuales resolvieron deshacerse de él, preparándole una emboscada. Así cierta noche, yendo á asistir á un enfermo, fué atacado espada en mano de una manera imprevista por los parientes y favoritos del médico que le tenía más envidia. Pero como él conocía perfectamente el

El tónico más rápido y seguro es el
PHOSFARSENISTRIGNOL (Amperliu).
Glicerofosfatos con arrhenol y estricnina

manejo de las armas, defendióse con su espada y su daga con tanto valor y tal destreza, que sólo fué herido ligeramente, hiriendo á varios, de los cuales uno quedó tendido en el campo, huyendo los demás precipitadamente.

DINAMOFORIN El tónico preferido por los médicos

COSAS DE LA MODA

—Ayer bailé el *Charleston*, y tengo miedo, Asunción, por si bailé equivocada.
¿Qué te parece á ti...?

—Nada,

que acaso tengas razón.
—Mi pareja (una monada) llevaba un ancho calzón, la melena á lo garzón, la americana ajustada y la camisa escotada en forma de corazón. Asegura que es varón.
¿Qué te parece á ti...?

—Nada,

que acaso tenga razón.
—Pero, Asunción, es el caso que yo en la duda me abraso y temo haber hecho el paso... ¿Con quién bailé el *Charleston*, fué un amigo ó una amiga?
—Y ¿qué quieres que te diga, si los dos tenéis razón?

F. J. C.

Junio 1926.

MAGNESIA ESPAÑOLA Purga te idea

AQUELLOS que por algún momento adornan el espacio, vienen, van y vuelven, siguiendo al tiempo. En la capa del cielo y en el bolsillo de la Tierra, hay criaturas que nacerán siempre aunque Dios no quiera.

OMAR-AL-KHAYYAM

AETHONE

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

Tos *espasmodica*

Tos *Ferina*

Tos *de los Tuberculosos*

FALCOZ & C^o, 18, Rue Vavin, Paris.

LIPOÏDES ISCOVESCO

(En Pildoras y AMPOLLAS INDOLORAS para inyecciones hipodérmicas ESTERILIZABLES a 110°)



Utero y Ovarios de Conejas
Sin tratar
(Peso : 4 gr. 60)



Tratados al
GYNOCRINOL
(Peso : 13 gr. 50)



Testículos de Conejo
Sin tratar
(Peso : 1 gr. 90)



Tratados al
ANDROCRINOL
(Peso : 7 gr. 45)

La actividad fisiológica de la mayor part de extractos de órganos depende de los Lipoides que contienen.

Lipoides de las Cápsulas suprarrenales (Sin Adrenalina) **ADRENOL-TOTAL**
» Ovárico... .. **GYNOCRINOL**
» Testicular... .. **ANDROCRINOL**
» Cerebral... .. **CEREBROCRINOL**
» Cardíaco... .. **CARDIOCRINOL**
etc. de todas las Órganos.

(Muestras y Bibliografía a quien las pida)

— DOSIS Y MODO DE USARLAS —

Pildoras y Ampollas indoloras dosificadas a 2 centigr. de Lipoides.
Por día: 4 a 8 pildoras, ó 1 centímetro cúbico en inyecciones hipodérmicas de la solución aceitosa (indolora, esterilizada a 110°).

C.R. Académie des Sciences CLIV, 1912
C.R. Soc. des Hôpitaux de Paris, 19 Juillet 1912.
C.R. Société de Biologie, 1897 à 1912.
etc.

LABORATORIO ISCOVESCO, 107, Rue des Dames, PARIS (17^e)

Ayuntamiento de Madrid

Representantes y depositarios: J. URIACH y C.^o, S. en C., Apartado 632. Bruch, 49, Barcelona.

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, 295.-Barcelona

Reconstituyente rápido

ENOFOSFORINA SERRA

Fortalece á los débiles. — Acorta las convalecencias. — Aclara la mente. Devuelve el buen humor.

AGUAS
MINERALES
NATURALES DE

CARABANA

PURGANTES
DEPURATIVAS
ANTIBILIOSAS
ANTIHERPETICAS

PROPIETARIOS: VIUDA E HIJOS DE R. J. CHAVARRI

Dirección y oficinas: **Lealtad 12**

Teléfono 917

MADRID

Ayuntamiento de Madrid

LAS GRANDES ESPECIALIDADES DE LA ELECTROTERAPIA DEL DIA

DIATERMIA. SOL DE ALTITUD. UNIVERSALES. RAYOS X. ALTA FRECUENCIA. TERAPIA PROFUNDA, etc. PERFECCIONADISIMOS.

Los más poderosos AUXILIARES DE LA TERAPIA MODERNA,
ABSOLUTAMENTE INDISPENSABLES

á todos los señores médicos.

Precios **BAJOS JAMAS VISTOS**. Catálogo el más completo publicado hasta el día, lo envía gratis á los señores doctores, la casa

OTTO STREITBERGER

Calle Berlin, 19.

BARCELONA, S. G.

VACANTES

Puebla de Alcocer (Badajoz), dotada con 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 28 de Julio.

Datos.—Cabeza de partido, con 3.447 habitantes, á 32 kilómetros de la estación de Cabeza del Buey.

—Motilleja, partido de Casas Ibáñez (Albacete), por dimisión, con el haber anual de 1.500 pesetas, más 150 por la inspección. Solicitudes hasta el 25 de Julio.

Datos.—1.042 habitantes, á 27 kilómetros de la cabeza del partido y á 23 de la capital, cuya estación es la más próxima.

(Continúa en la página XXVI)

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

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

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

Clima de montaña, 780 metros.

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

Jarabes Yodurados de J.-P. Laroze

Al Yoduro de Potasio,
Al Yoduro de Sodio,
Al Yoduro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Yoduro químicamente puro, completamente desprovisto de Yodatos.

INDICACIONES

Arterioesclerosis en sus comienzos; Angina de pecho, Asma, Enfisema, Bronquitis crónica, Diabetes, Gota, Reuma crónico, Esclerosis viscerales, Sífilis secundaria y terciaria.

**L. ROHAIS & C^{ie}, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,
PARIS**

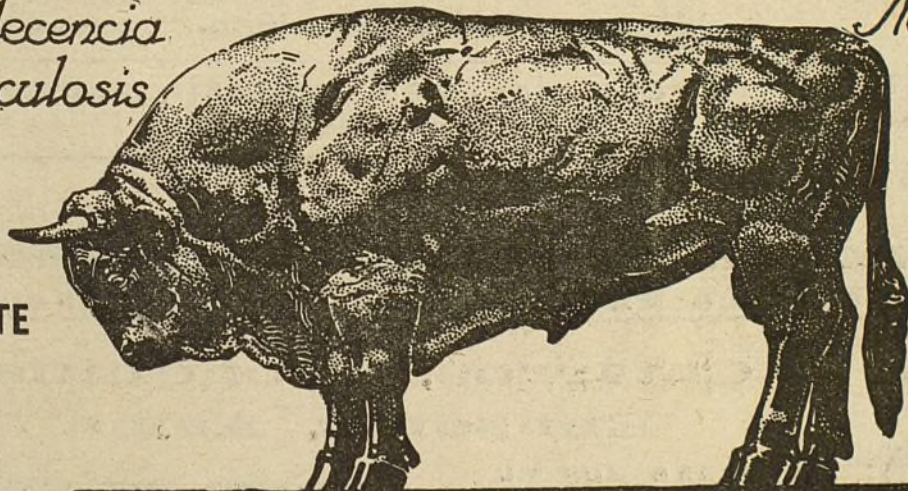
MUSCULOSINE BYLA

*Convalecencia
Tuberculosis*

*Neurasthenia
Anemia*

**REMEDIO
INTEGRAL
ESTIMULANTE**

por
Sus Catalasis
musculares
y sus Oxidasis
hemáticas



**ACCION
TONICO-NUTRITIVA**

por
Su complejo
mineral
**Y SU RIQUEZA
EN BASES
HEXONICAS**

ACCION ANTITOXICA POR LA ABUNDANCIA DE SUS

VITAMINAS

ESTA PREPARACION ES EMPLEADA PARA
ENGORDAR, AUMENTAR DE PESO Y OBTENER VIGOR

ADMINISTRACION
Y OFICINAS :
26, Avenue
de l'Observatoire
PARIS

FABRICA
A GENTILLY
(Seine)

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 ESTRICNINA). Eficacísimo en los estados orgánicos depresivos y de agotamiento, fatiga cerebral y convalecencia de enfermedades infecciosas. El Inyectable contiene cada caja 10 ampollas de 1 c.c. y 10 de 2 c.c. haciendo un total de 20 ampollas.

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALOANFOR y ESTRIONINA

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

PURGANTIL

(JARABE DE FRUTAS)

Indicado en el estreñimiento de los adultos é indispensable en los niños.

**LABORATORIO
FARMACEUTICO**

PONS, MORENO Y COMPAÑÍA

Director: **BERNARDO MORALES**

**BURJASOT
(VALENCIA)**

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

EL ANTISÉPTICO MAS PODEROSO DE LOS BRONQUIOS

**Catarros, Bronquitis,
Enfisema, Asma**

SE CURAN CON EL

JARABE FAMEL

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES



CALDAS DE OVIEDO

Aguas azoadas, hipertermas, de las más radiactivas de España.

Sin rival para el tratamiento del artrismo, reumatismo, afecciones del aparato respiratorio y enfermedades consecutivas á la gripe.

HOTEL DEL BALNEARIO

Servicio esmerado. = Selecta cocina. = Precios económicos. = Pensión completa desde 11 pesetas.
Varias fondas y casas de huéspedes.

15 Junio á 30 Septiembre.

FAGIFOR-CITO

de la Fábrica de productos químico-farmacéuticos

«CITO» DE BUDAPEST

**TUBERCULOSIS,
BRONQUITIS, CATARROS CRONICOS**

INSUSTITUIBLE PARA EL TRATAMIENTO DE LAS
AFECCIONES CRÓNICAS DEL APARATO RESPIRATORIO

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

COMPOSICION: UNA CUCHARADA CONTIENE: Kreo-
sol-guayacol fluid, 2 centigramos; Calcium acetum, 14
centigramos; Calcium benzolcum, 2 centigramos; Calolum
lactum, 2 centigramos; Calcium salicyllcum, 2 centigra-
mo } Ferrum acetum, 2 centigramos; Menthol puris, 0,20
centigramos; Sirup aromatico, 20 gramos.

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

LABORATORIO FARMACÉUTICO "CITO, (S. A.)"

VITORIA

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 frescode 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.

APARTADO
932

OMNIUM MECANOGRAFICO

PLAZA LEALTAD, 2
MADRID

MÁQUINAS "Olivetti" PARA ESCRIBIR

TALLER DE REPARACIONES Y ACCESORIOS PARA MÁQUINAS DE ESCRIBIR

CINTAS



UNICOLORES 3 PTS.
BICOLORES 4 "
POR DOCENA 10% Descuento

PAPEL CARBON

MARCA



"OMNIUM"
CLASE
EXTRA

CAJA 100 HOJAS
COMERCIAL 21x27 8 PTS
MINISTRO 21x32 10 "

TAMPONES "YOST"



FABRICACIÓN INGLESA
DURACIÓN GARANTIZADA
Ptas. 15 el tampón

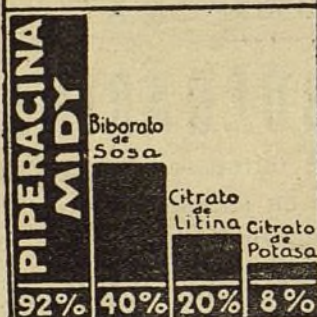
PIPERACINA MIDY

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

DOS JUICIOS EXTRANJEROS ACERCA DE UN PREPARADO ESPAÑOL

«... resumiendo podemos decir que el **Septoyodo** es uno de los mejores medicamentos que poseemos para el tratamiento de las afecciones puerperales, siendo desde luego, el de más fácil empleo y el que ofrece menos peligros.»

Prof. Alois Santner: Clínica Ginecológica de la Universidad de Graz, publicado en el *Wiener Klin. Wochenschrift*, núm. 19, 1924.

«... en todos los casos se ha logrado con la solución de Pregl una notable mejoría en la marcha de la fiebre puerperal, que en muchos casos se curaba por desaparición crítica de la temperatura. El empleo de grandes dosis no ofrece peligro alguno...»

Knauer y Zacherl: *Mitteilungen des Vereins der Aerzte in Steiermark*. 1.º Julio, 1921.

“**SEPTOYODO**”
Pregl

especial para ginecología en cajas de 5 ampollas de 10 c. c.



S. A. L. I. A.

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

Glorieta de las Delicias, 2. — MADRID — Apartado 7060.

Ayuntamiento de Madrid



ANALGESIA Y DESAPARICIÓN RÁPIDA DEL DOLOR
sin alcaloides narcóticos, ni sustancias heróicas

CIBALGINA

"CIBA"

Amplio campo terapéutico

No produce hábito

Ausencia de fenómenos secundarios a dosis terapéuticas

INDICADA

en

Medicina general

Cirugía, Odontología

Ginecología

Radioterapia

Neuralgias, jaquecas y dolores de cabeza, dolores articulares, musculares, post-operatorios, post-partum y post-abortum. Dismenorrea y molestias nerviosas concomitantes. Dolores de los tabéticos. Dolores de la dentición.

Molestias consecutivas a la aplicación de rayos X.

Curas de desmorfinización.

Comprimidos

Gotas

Injectables

PARA MUESTRAS Y LITERATURA

CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS

Via Layetana, 41

BARCELONA

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
Frascos de 15 cc.

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

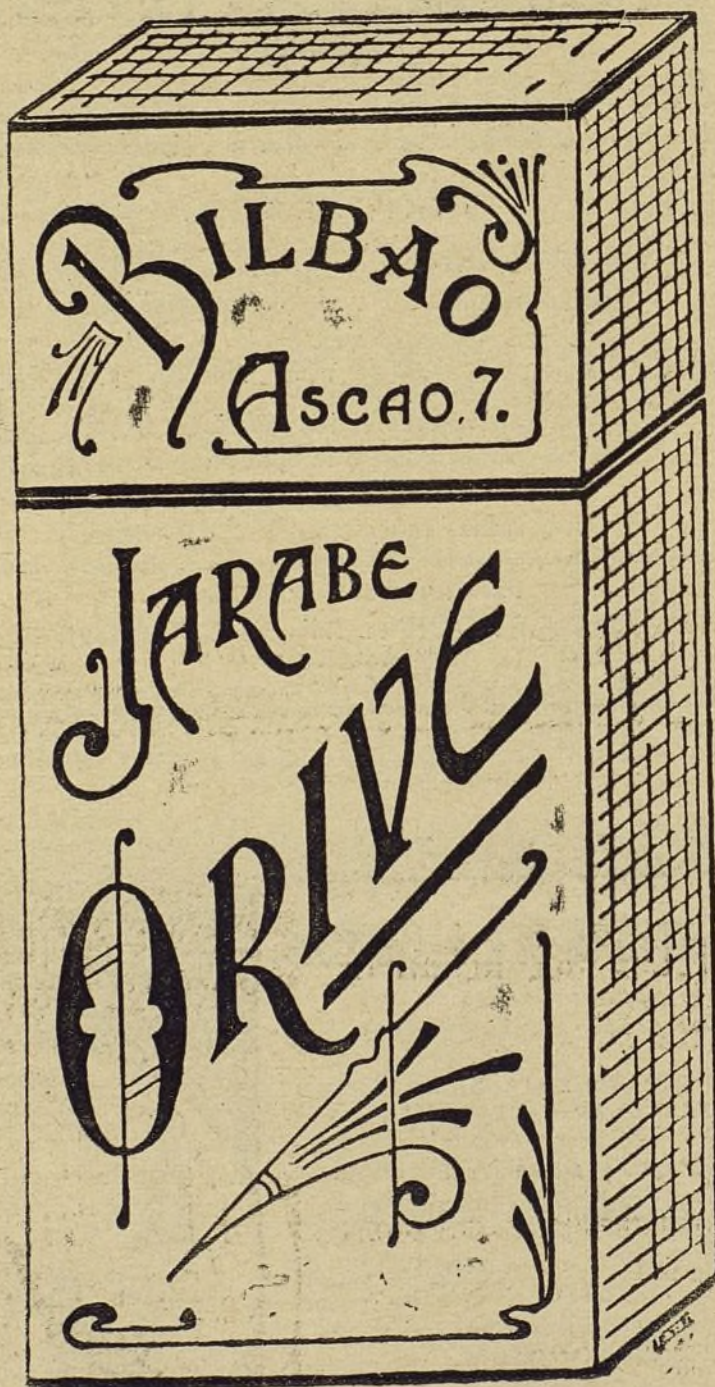
CIBA S.A. DE PRODUCTOS QUÍMICOS
Apartado 744-Barcelona.



CORAMINA

CIBA

Insustituible en las afecciones
del aparato respiratorio.



Tos,
catarros,
bronquitis,
asma.

Toleradísimo
por los
más débiles
estómagos.

Fórmula por 20 gramos.

Tiocol, 23 centigramos; Heroína, 6 miligramos;
Arrhenal, 2 centigramos.

Precio, 4,25.

Muestra gratis á la clase Médica suplicando indiquen estación de destino.
Ayuntamiento de Madrid

MORRHUËTINE

• JUNGKEN •

EL TÓNICO DE LA INFANCIA

Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao

SE USA TODO EL AÑO

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZUCARADO

POSIS POR CUCHARADA SOPERA = YODO 0.015 Gr. - HIPOFOSFITOS COMPUESTOS 0.15 Gr.
FOSFATO SÓDICO 0.15 Gr. - GLICERINA PURA,



EFICAZ EN ADENOPATIAS. LINFATISMO. ESCRÓFULA. RAQUITISMO. BRONQUITIS CRÓNICA. DIABETES. HEREDOSÍFILIS. AMENOY DISMENORREA. CONVALECENCIAS ETC.
DEPURATIVO RECONSTITUYENTE

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

LABORATORIO MIRABENT - BARCELONA.




PAHIRVOL

TÓNICO ESTOMACAL.

FÓRMULA.

GASTERASA	0.65 Gr.
H. CL. QUIM. PURO	0.05 Gr.
TINT. BADIANA	0.17 Gr.
TINT. NUX VOM.	0.06 Gr.
TINT. COCA	0.13 Gr.

POR CUCHARADA.

EFICAZ EN LA INSUFICIENCIA GÁSTRICA QUÍMICO MOTRIZ Y EN TODAS LAS ATONÍAS GÁSTRICAS

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA



NURRISOL

JARABE GALACTÓGENO.

GLICEROFOSFATOS COMPUESTOS-EXT.
FL. DE GALEGA-TINTURA DE SEMILLAS DE
ALGODÓN-VAINILLA - NUEZ MOSCADA
Y CANELA.

RECONSTITUYENTE GENERAL
PARA LAS MUJERES QUE CRIAN.
ESTIMULANTE DE LA SECRECIÓN
LÁCTEA.

PUEDE HACER POSIBLE EN
MUCHOS CASOS LA

LACTANCIA MATERNA.

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

Espiroquetosis: Sífilis, pian, bronquitis sangrienta de Castellani.

Asociaciones fusoespirilares: Angina de Vincent.

Disentería amibiana, Lambliosis y Protozoosis intestinales en general.

Sífilis hereditaria precoz.

Piorrea alveolar.

Paludismo debido al plasmodium vivax.

Tratamiento por vía bucal por el **STOVARSOL**

(Acido oxiacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVARSOL** se encuentra:

- a) Para los **adultos:** en frascos de 28 comprimidos dosificados á 25 centigramos de substancia activa por comprimido.
- b) Para la **terapéutica infantil:** en frascos de 200 comprimidos dosificados á un centigramo de substancia activa por comprimido.
- c) Para el tratamiento por vía intravenosa (tratamiento de la parálisis general) expendemos el **Stovarsol sódico** en tubos de 50 centigramos, un gramo y 1,50 gramos para disolver en c. s. de agua bidestilada y esterilizada.

LITERATURA A PETICIÓN

LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

Sociedad Anónima. — Capital: 60 millones de francos.

86 & 92, Rue Vieille du Temple. — PARIS (3').

Agente general para España: J. COLL. — Córcega, 169. — BARCELONA

THYROIDINE
(2 grageas por la mañana en ayunas)

OVIGÉNE
(1 gragea antes de cada comida)

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

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

LABORATORIOS BOUTY
3, Rue de Dunkerque - PARIS

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

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

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

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

M A D R I D

Nuevos productos "IBYS"

"SUERO ANTIGANGRENOSO POLIVALENTE"

Obtenido por inmunización de caballos por la acción antigénica del bacilo *Perfringens*, bacilo *oedematiens*, vibrión séptico y bacilo histolítico.

Como preventivo de la gangrena gaseosa en las heridas graves ó con magullamiento ó antes de las intervenciones quirúrgicas, asociado ó simultáneamente al suero antitetánico.

Como curativo en inyección subcutánea ó intravenosa, según la fase del proceso.

"ANATOXINA DIFTÉRICA"

Para vacunación preventiva de la difteria.

"MIOCARDINA"

(Asociación de extracto de miocardio con tintura de estrofantó.)

Para tratamiento de las insuficiencias cardíacas, miastenias, miocarditis, dilatación de corazón, infiltraciones grasientas del miocardio, en las adiposis en general, etc., etcétera.

Muestras y literatura á disposición de los señores médicos que las soliciten.

Amenorrea - Dismenorrea - Menorragia

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



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

Graves.—*Ginecología*, 2.^a ed., 1921.

HORMOTONE

restaura normalmente el mecanismo endocrino de la menstruación.



G. W. CARNRICK CO.
417-421, Canal Street, NUEVA YORK, N. Y.

Distribuidor:
J. PLANS SINTAS
Provenza, 136. — Barcelona.

Representantes:
ANDREU Y RAMÓN
Paseo Batlló, 1 y 3. — Barcelona.

NO EJERCE DEPRESION SOBRE EL CORAZON Tabletas de Antikamnia OPUESTA AL DOLOR

ANALGÉSICO — ANTIPIRÉTICO — ANODINO

Distinguiéndose de otros productos del Alquitrán de Carbón, ejerce una acción estimulante sobre los centros nerviosos y las funciones vitales, y con especialidad sobre el centro cardíaco.

Ha sido clínicamente ensayada y ha resultado superior á cualquiera de las muchas preparaciones analgésicas y antipiréticas que hoy se emplean con tanto éxito en el tratamiento de Neuralgia, Mialgia, Influenza, Ciática, Reumatismo, Hemigránea y en todas las Fiebres; también en Dolores Neuríticos, Dolores Ováricos, Dolores de Cabeza y otros



— CONFIANZA —

males nerviosos debidos á Irregularidades de la Menstruación, etc.

En la seguridad y celeridad de su acción se le ha encontrado superior á cualquiera de sus antecesores en este género de medicación

La dosis para los adultos es una ó dos "Tabletas de Antikamnia" cada tres ó cuatro horas, acompañadas de un sorbo de agua ó vino. Proporcionalmente para los niños. La dosis indicada y la frecuencia de su administración deben ser siempre determinadas por el Médico.

Toda Tableta genuina tiene el monograma AK

PREPARADA SOLAMENTE POR
LA COMPAÑIA QUIMICA DE LA ANTIKAMNIA — — — **St. Louis, E. U. A.**

De venta en todas las principales Farmacias y Droguerías
Muestras gratuitas á todos los Señores Médicos que las soliciten

Agentes en España: **J. URIACH y C.^a, S. en C.**, Apartado 632 - BARCELONA



Facsimile

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

HAPTINÓGENOS

Haptinógeno <u>NEUMO</u> «Méndez»	{ GRIPE EN TODAS SUS MANIFESTACIONES. Neumonía é infecciones á Neumo. Rinitis y Larinitis pseudomembranosas. Traqueitis.
Haptinógeno <u>ESTAFILO</u> «Méndez»	{ ANTIPIÓGENO.—Anginas. Acné. Forunculosis. Antrax. Abscesos é infecciones á estafilo.
Haptinógeno <u>GONO</u> «Méndez»	{ Blenorragia. Metritis. Pelvi-peritonitis. Artritis. Orquitis. Cistitis. Prostatitis.
Suero <u>CARBUNCLOSO</u> «Méndez»	{ Carbunclo en el hombre.
Haptinógeno <u>ECZEMA</u> «Lóizaga»	{ Curativo del Eczema agudo.
Haptinogenina <u>DIFTERICA</u> «Méndez»	{ Producto específico, no antitóxico, curativo de la difteria. No produce anafilaxia ni ningún accidente patológico.

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

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

TABLETAS ANTISEPTICAS DESSAULT

Perfectamente solubles aun en agua fría; no tienen olor, ni manchan la ropa.

Indicadas en:

Gonorrrea.
Úlceras chancrosas y
oftalmías purulentas.

Ginecología, para:

Vaginitis.
Uretritis específica.
Infección puerperal.

Desinfección de:

Instrumental.
Ropas de enfermos.
Lavado de manos.
Utensilios de limpieza, servicio,
locales y pisos.

Rp.

Cada tableta contiene:

Persulfato doble cúprico y Zinc. 1 gramo.
Ox. Mercurio..... 0,10 »

Tubo de 18 tabletas, 1 peseta. — De venta en todas las farmacias.

Muestras y literatura á los Sres. Médicos que lo soliciten á **BUNZON DESSAULT.** - Apartado 384. - MADRID

"Néo-Calciline"

OPOTERAPIA TOTAL

HUESO FRESCO EPIFISARIO 0,15
 PARA-THIROIDE 0,001 KINASA..... 0,05
 TIMO..... 0,05 EREPSINA..... 0,05
 SUPRARENAL... 0,05 DIASTASA..... 0,05

para 1 comprimido
 asegura la penetración integral del
 Ion Cálcico por la vía intestinal
 2 comprimidos antes de cada comida.
 20 días por mes. Niños 1/2 dosis.

"Calciline"

Fortato, Carbonato y Fluoruro de Calcio
 Comprimidos **2 FORMAS:** Granulado
3 TIPOS
 1° Calciline pura
 2° Calciline con Adrenalina
 3° Calciline con Metarsinato
 2 comprimidos o una medida antes de cada
 comida. Niños 1/2 dosis.

ESTÓMAGO-INTESTINO

"Gastro Sodine"

ODINOT PARIS 21, Rue Violet.

TRES FÓRMULAS - TRES PRESCRIPCIONES
 por C. de S
 Bicarb. 2, Fosf. 1, Sulfato de Sosa 0.50
 Recétese: **"GASTRO-SODINE"**
 Sulfato 2, Fosf. 1, Bicarb. de Sosa 0.50
 Recétese: **"GASTRO-SODINE"** Fórmula S
 Bicarb. 2, Fosf. 1, Sulfato de Sosa 0.50
 Bromuro de Sodio 0.25
 Recétese: **"GASTRO-SODINE"** Fórmula B
 Una cucharada pequeña por la mañana
 en ayunas en un vaso de agua un poco caliente.

Muestras á disposición de la clase Médica.

Depositorio para España: J. M. BALASCH. — Gran Vía Diagonal, 440. — BARCELONA

**GOTA, CÁLCULOS
 REUMATISMOS**

se **COMBATEN con ÉXITO** por medio de las
SALES DE LITINA EFERVECENTES

LE PERDRIEL

(Car bonato, Benzoato, Salicilato, Citrato, Glicerofosfato, Bromhidrato)

Superior á todas los demás disolventes del
 ácido úrico, por su acción curativa, aun
 sobre la diatesis artrítica.
 El ácido carbónico **NACIENTE** que de
 él se desprende, al combinarse molecular-
 mente con la Litina, asegura su eficacia.

ESPECIFICAR el Nombre **"LE
 PERDRIEL"** para evitar su sus-
 titución por similares inefi-
 caces, impuros ó mal dosificados.


LE PERDRIEL, 11, Rue Milton. PARIS
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

**SANTAL
 MIDY**

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

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

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma  Exigir el Nombre 

Sobre el rótulo Sobre cada cápsula

“MILO”

Harina dextrinada malteada.

Sin adición de leche ni azúcar.

Producto dietético en las afecciones gastro-intestinales.

Recomendado por las autoridades médicas del mundo entero.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERÍAS

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

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

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

Jugo de carne Valentine's

Antes y después de operaciones quirúrgicas, cuando el estómago rechaza el alimento y es de todo punto necesario conservar las fuerzas vitales, es cuando el jugo Valentine's demuestra su facilidad de asimilación y el poder de restaurarlas y aumentarlas.

John Keay, médico oficial en el hospital de guerra de Edimburgo; Edimburgo, Escocia: «El JUGO DE CARNE VALENTINE'S ha sido usado en este hospital y en los casos de extenuación grande á consecuencia de enfermedades ó heridas, resulta ser un estimulante y alimento de gran valor.»

W. S. Tremaine, M. D., profesor de Cirugía en la Universidad de Niagara; consulta de Cirugía en Maternidad, accidentes y hospitales de San Francisco. Buffalo N. Y.: «Vengo usando el JUGO VALENTINE'S desde hace más de diez años; reconozco que he salvado algunas vidas con él cuando otras formas de alimentación no daban resultado; es la preparación de más valor y constantemente lo vengo usando.»

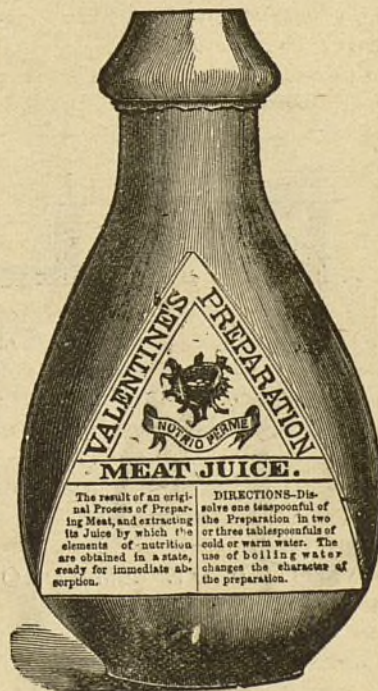
Se vende en las farmacias y droguerías de Europa y América.

VALENTINE'S MEAT-JUICE CO.

RICHMOND, VIRGINIA, U. S. A.

Agentes generales para España y sus colonias:

E. DURAN, S. en C., Calle de Tetuán, núms. 9 y 11, MADRID



QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones
crónicas.

IDO BENZO MÉTHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día).

Gotas (20 á 100 por día).

Comprimidos (1 á 4 por día).

TUBERCULOSIS PULMONAR de evolución lenta.
REUMATISMOS DEFORMANTES, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.

(Acción electiva sobre el bacilo de Koch.
Regresión de la fiebre.
Mejoría del estado pulmonar.)

(15 c. c. por día.)

Numerosas comunicaciones y referencias.

PIRESIA
Infecciones
agudas.

DI-FORMINE-IDO-BENZOMÉTHYLÉE

SEPTICEMINE
CORTIAL

Ampollas 4 c. c.

1 á 4 por día.

Quirúrgicas, Puerperales, Intestinales, Piógenas,
Gripales, Broncopneumonía, Encefalitis, Erisipela.

LABORATOIRES CORTIAL. — 10, Rue Beranger. — PARIS
Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.
Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona.

siempre que la *excreción biliar*
esté total o parcialmente parada

BILÉYL

SALES BILIARES

EN TUBO DE ALUMINIO CONTENIENDO
60 GLOBULOS

MODO DE EMPLEO

2 ó 3 GLOBULOS
después de cada comida.

LABORATOIRES FOURNIER FRÈRES
26, BOULEVARD DE L'HOPITAL, PARIS

ictERICIAS
CÁLCULOS BILIARIOS
COLEMIA
ENTERO-COLITIS

MUCO-MEMBRANOSAS
CON ESTREÑIMIENTO

REPRESENTANTE: M. BENEYTO
- LEALTAD 5 y 7. MADRID -



LA OPOTERAPIA ÓSEA

es el método más seguro de

REMINERALIZACIÓN

TUBERCULOSIS · RAQUITISMO · FOSFATURIA
DISTRÓFIAS CÁLCICAS · DENTICIÓN · FRACTURAS
CONVALECENCIAS · EMBARAZO · LACTANCIA



HOLOS

POLVO DE HUESOS, OPOTERÁPICO

(preparados á la temperatura fisiológica)

asociados á los Extractos paratiroide y suprarrenal totales.

FIJADORES CÁLCICOS POR EXCELENCIA

Dosis: La pequeña medida de 1 gr. en cada comida, mezclada con los alimentos (ninguno gusto).

DESCHIENS, Doctor en Farmacia, 9, Rue Paul-Baudry, 9, París (8^e). — Agentes para España: J. G. SALINAS y C^{ia}, 111, Calle Claris, Barcelona.

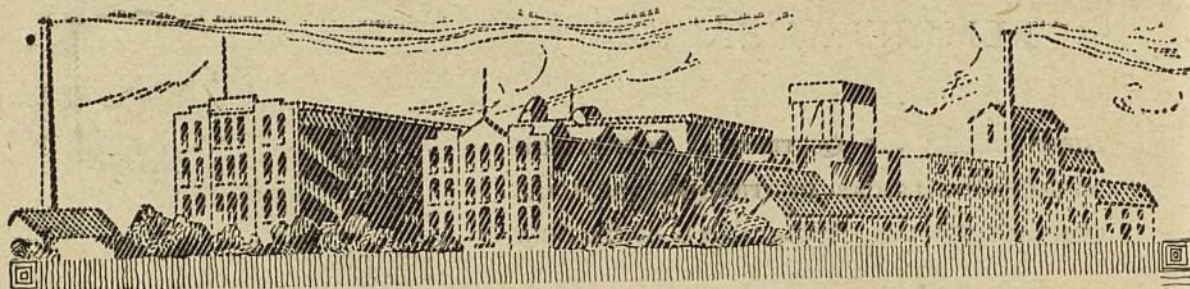
LABORATOIRE NATIVELLE, 49, Boul^d de Port-Royal — PARIS

NATIBAÏNE

ASOCIACIÓN { DIGITALINA NATIVELLE
OUABAÏNE ARNAUD

del LABORATORIO NATIVELLE

Literatura y Muestras: **M. BENEYTO** - La Lealtad 5 y 7 - MADRID



Indigestión:

Su alivio sintomático

Un notable característico de la Taka-Diastasa P., D. & Co. es que esta preparación constituye un excelente remedio sintomático en muchos casos de indigestión protéica, y aunque en estos casos su efecto es indirecto, sin embargo, es muy satisfactorio.

La Taka-Diastasa posee la propiedad de solubilizar los elementos amiláceos del contenido del estómago, dando al jugo gástrico acceso libre a los alimentos protéicos, los cuales, de otro modo, pudieran ser encerrados en una masa amilácea más o menos impenetrable.

Por esto, se explica el hecho de que la Taka-Diastasa P., D. & Co. es la prescripción predilecta de muchos médicos de experiencia, en casos donde las funciones digestivas necesitan ayuda temporánea.

En los casos de dispepsia amilácea —notable deficiencia de la ptialina o amilopsina— la Taka-Diastasa es el remedio por excelencia. Ejerce una acción específica por llevar a cabo el proceso interrumpido de la digestión, aliviando así los síntomas desagradables y dolorosos.

La dosis de Taka-Diastasa en polvo o en tabletas es 0,06 grs. a 0,32 grs. inmediatamente después de las comidas. La Taka-Diastasa Líquida —una combinación agradable de Taka-Diastasa con carminativos— se prescribe en dosis de una a dos cucharaditas de café.

Se expenden también tabletas conteniendo Taka-Diastasa, Pepsina y Pancreatina, y Taka-Diastasa, Pepsina y Estricnina.

PARKE, DAVIS & Co.

LONDRES

Depósito General para España:
Pérez, Martín y Cia., Madrid y Barcelona.



BALDACCI-Pisa.



IODARSOLO

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSÉNICO
Sin consecuencias tóxicas secundarias



ZIMEI MA
AGLICOLO
CASEAL CÁLCICO
GIONEAL



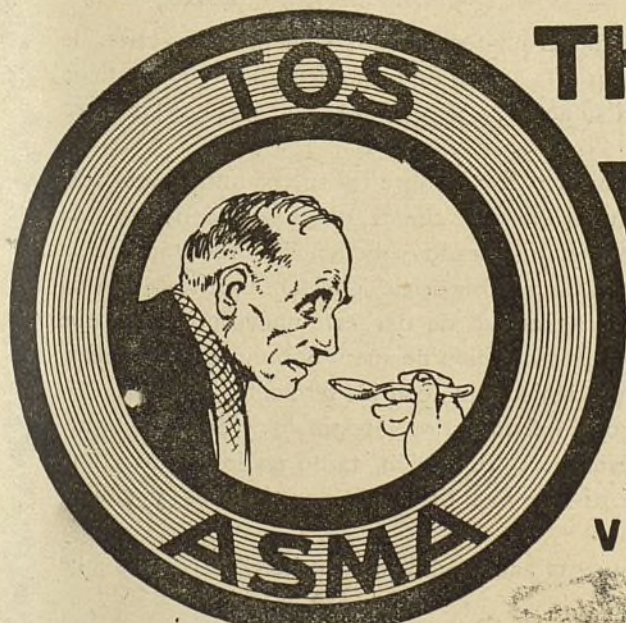
NO ES
FERMENTESCIBLE

**BALDACCI-PISA
LEJOMALTO**

Dextrina y maltosa con amilasa inactiva
Alimentación artificial y mixta
destete, trastornos gastroen-
téricos de los lactantes, etc. etc.



COSTE
ECONÓMICO



THUS-SERUM

FÓRMULA	Tiocol	0,25
	Gomenol	0,05
	Lactofosf. cálcico.	0,25
	Extr. Malta	c 5

Indicado en todas las afecciones
de las

VÍAS RESPIRATORIAS

Laboratorios VIÑAS - Clarís, 71 - BARCELONA

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

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

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

M A D R I D

BIOLACTISERUM

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

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

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

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

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

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

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

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

LA

“KAOLINASE”

para el tratamiento de todas las enfermedades del aparato digestivo :

GASTRALGIAS :- HIPERCLORHIDRIA. :- ULCERAS Y ULCERACIONES
FERMENTACIONES GASTRICAS É INTESTINALES :- COLITIS, etc., etc.

Superior al Bismuto :- Alivio inmediato

ABSOLUTAMENTE INOFENSIVA

Rogamos encarecidamente a los Señores Médicos que, para su edification particular, hagan el ensayo de la Kaolinase.

PHARMACIE RATIONNELLE, 4, Faubourg Poissonnière — PARIS.

NUEVA MEDICACIÓN

DESINFECCIÓN INTESTINAL

ENTERITIS, AUTOINTOXICACIONES

CHLOROBYL

BASE DE CLORAMINA T

Y DE BILIS PURIFICADA Y DESPIGMENTADA

Comprimidos Aglutinizados.

OXIDANTE
BACTERICIDA
DESODORIZANTE

≡DOSIS≡
2 Comprimidos
antes de cada comida

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C^{ia}, S. C., BARCELONA

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

Ayuntamiento de Madrid

1.500-1.800 metros sobre el mar.
1.500.000 días de alojamiento.

DAVOS

Graubünden,
Suiza.

Los mejores resultados en el tratamiento de las afecciones pulmonares, del asma nervioso, enfermedad de Basedow y convalecencias.

La virtud curativa del clima de altura no ha sido superada.

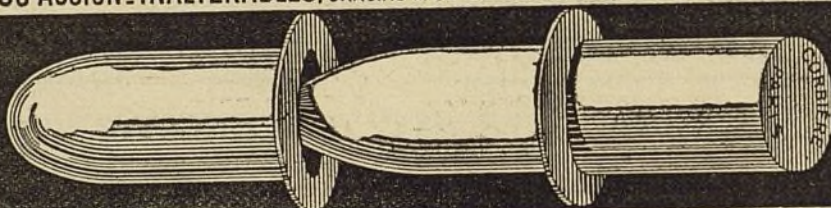
La oficina de comercio (Verkehrsbureau) Davos, dará toda clase de información.

SUPOSITORIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

EL MEJOR TRATAMIENTO DE SOSTEN CONTRA ESPECIFICAS

CONSTANTES EN SU ACCION. INALTERABLES. GRACIAS A SU ENVOLTURA METALICA HERMETICA. PATENTADA S.G.D.G.

DOSIS:
ADULTOS 0,10
NIÑOS 0,03



PIDANSE
MUESTRAS

FERNAND BEJAR, Agente General para España, 173, ALCALA, MADRID. 9

ANTALGOL DALLOZ

Granulado

Neuralgias - Jaquecas - Gripe - Lumbago - Ciática
Gota - Reumatismo agudo o crónico

J. DALLOZ, 13, Boulevard de la Chapelle, PARIS

ANIODOL EXTERNO

Desodorizante Universal
Cirugía - Obstetricia
Ginecología
Dermatosis - Rinología.

ANIODOL

El mas poderoso antiséptico
NO TÓXICO

ANIODOL INTERNO

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

Muestras sobre pedido a los Médicos. - LABORATORIOS DEL ANIODOL, 40, Rue Condorcet, PARIS



ANTICATARRAL

García Suárez

¡Gracias
a él!

Curaré á mis enfermos
BRONCONEUMONICOS
CATARROSOS CRONICOS
Presuntos TUBERCULOSOS
Inmunizándolos contra la
GRIPE Y PULMONIAS

Antiséptico enérgico de las vías
respiratorias y reconstituyente eficaz.

Solución
Creosotada
de
Glicero-Clor-
hidrofosfato
de Cal
con Thiocol
y
Gomenol.

**NO CONTIENE
CALMANTES**

NO CONOCE USTED LOS INYECTABLES ¿ANTITOXICO?

Procure informarse, sus efectos son muy beneficiosos.

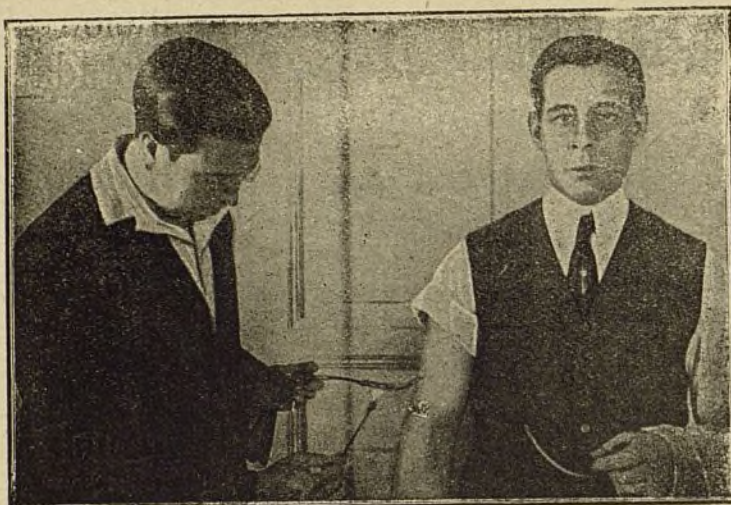
TRATAMIENTO
CURATIVO
DEL
ESTREÑIMIENTO
HABITUAL
CON
PETROSINA
García Suárez.



NO ES PURGANTE

HIDROCARBURO
INSIPIDO
NO ASIMILABLE
OBRA
MECANICAMENTE
LUBRIFICANDO
EL INTESTINO

— PRODUCTO INSUSTITUIBLE POR NINGÚN SIMILAR —



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

YODÓGENO CUBAS

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

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales

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

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

COMPRIDOS DE SALES CALCICAS /
**CALCIL /
LEFEL** /
CON MIERO

**BIONERGO
BLEFEL**

ELIXIR E INECTABLE.

PODEROSO
RECONSTITU-
YENTE
EFICAZ
ANTITU-
BERCU-
LOSO

MUESTRA - LABORATORIO LEFEL - MADRID

— Murcia, para el distrito de Los Martínez, con 3.850 pesetas. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 25 de Junio.)

— Osuna (Sevilla), dotada con 2.750 pesetas. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 29 de Junio.)

Datos. — Cabeza de partido, con 16.629 habitantes, á 85 kilómetros de la capital. Hay estación.

(Continúa en la página XXVIII.)

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón
Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1866.

ESPECIALIDADES DEL DR. AMARGÓS

Farmacéutico laureado con el premio extraordinario de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona.

Premiadas en las Exposiciones Universales de París, 1900, Barcelona, 1888, y Buenos Aires, 1910.

La pureza de sus componentes, su exacta dosificación y su forma de preparación aseguran su virtud terapéutica.

Elisir Clorhidro-Péptico Amargós TÓNICO DIGESTIVO, de pepsina, colombo, aces vómica y ácido clorhídrico.

Elisir Polibromurado Amargós Los bromuros estróneos potásico, sódico y amónico químicamente puros, asociados con sustancias tónico-amargas.

Vino Amargós Tónico nutritivo, preparado con peptona, quina gris, coca del Perú y vino de Málaga.

Vino Vital Amargós al extracto de acanthas viriliss compues to. Es un excitante poderoso de las energías cerebro-medulares y gastro-intestinales y un excelente afrodisíaco.

Vino Iodo-tánico Fosfatado Amargós Fortalece, robustece y purifica; substituyendo con ventaja al aceite de hígado de bacalao y sus emulsiones.

Pastillas Amargós de borato sódico, clorato potásico, cocaina y mentol.

Nuclerrenal Amargós á base de glicerosulfato, nucleinato y vanadato sódico, acanthas viriliss y arkenal.

Laxol Amargós á base de cáscara sagrada.

Menarquón Amargós para combatir la dismenorrea.

Suero Amargós TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de sosa, 5 og.; cacodilato de estricnina, 1 mg.; glicerosulfato de sosa, 10 og.

Suero Amargós FERRUGINOSO, TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de estricnina, 1 mg.; cacodilato de sosa, 5 og.; cacodilato de hierro, 5 og., y glicerosulfato de sosa, 10 og.

DEPÓSITO GENERAL

FARMACIA AMARGÓS

Calle de Cortes, 650, chafalán á la de Claris. — BARCELONA

Además se expenden en las principales farmacias, droguerías y centros de especialidades farmacéuticas de todas las poblaciones importantes del mundo.

Ayuntamiento de Madrid

Preparado por los
LABORATORIOS

NUJOL

Standard Oil Company
(New-Jersey)
(New-York)



UNIFORMIDAD PERFECTA

Una perfecta uniformidad es la que diferencia principalmente el NUIJOL de los otros aceites de vaselina.

El NUIJOL da resultados invariables en el tratamiento del estreñimiento, porque él es invariable, tanto en lo que se refiere a su composición como a sus propiedades físicas.

El NUIJOL es agradable de tomar, no produce náuseas ni desarreglos intestinales.

El NUIJOL está recomendado particularmente durante el embarazo y el período de lactancia.

Literatura y muestras, a
BUSQUETS HERMANOS

Renda de Atocha, 23 trip.
MADRID

Nujol

CONTRA EL ESTREÑIMIENTO
El lubricante ideal del intestino.

LA DIABETES

SE CURA RADICALMENTE CON EL

VINO URANADO PESQUI

QUE ELIMINA EL AZÚCAR DEL ORGANISMO
A RAZÓN DE UN GRAMO POR DÍA, FORTI-
FICA, CALMA LA SED, EVITA Y CURA LAS
COMPLICACIONES DIABÉTICAS

Es el más eficaz y acreditado antidiabético.
Más de veinticinco años de éxitos mundiales.
De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.
Muestras y folletos a los señores médicos.

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI
SIMIL AZÚCAR PESQUI Para uso de los
diabéticos.
DELGADOSE PESQUI Muy eficaz contra la
OBESIDAD y completamente inofensivo.
ALCOHOL DE MENTA PESQUI Antisép-
tico. Digestivo. Para tocador, etc:

Laboratorio Pesqui: San Sebastián.
Alameda, 17, y Hernani (Gulpúzcoa).



Enteritis
Diarreas
Auto-
intoxicacion

Muestra D^r BOUCARD, 30 Rue Singer, PARIS XVI

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Cataluña, 34 y 36. — SARRIA
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: **FHERSA**

HOPOGASTRINA FHER

Fórmula:	
Jugo gástrico obtenido por autólisis.....	1,—
Hipófisis.....	0,02
Suprarenina.....	0,02
Pepsina en escama.....	0,02
Extracto fluido de coca.....	0,02
Nuez vómica.....	0,001
Elixir alcohólico hasta 10 c. c.	

HORMONAS ENTERICAS FHER

Fórmula:	
Tripsina.....	0,25
Enteroquinasa.....	0,50
Trepsina.....	0,02

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

RAMON DE UGARTE, Calle de Campomanes, 11, tercero derecha. — MADRID (12)

Jarabe
“DEYEN”
 de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

DOSIS: Adultos, de una á dos cucharadas de las de sopa diluido en agua ó solo; niños y menores de un año, una cucharada de las de café; de dos á seis años, una cucharada de las de postre; de seis en adelante, una cucharada de las de sopa, diluido en agua ó solo, después de la cena. Todas estas dosis se pueden aumentar ó disminuir, según el efecto que produzcan. De venta en todas las Farmacias.

Depositarlo: E. DURÁN. — Tetuán, 9 y 11. — Madrid.

Frasco de muestra á los señores médicos, pidiéndolo á director del Laboratorio, Ponzano, 18, entresuelo Izqda.

¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones.

Recomiende usted siempre
SPARTSERUM
 (Suero hemopoyético, espartelna 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.

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 á la clase médica en el
LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID

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.

—La de director de la Sección de Análisis químicos del Laboratorio municipal de San Fernando (Cádiz), por defunción, dotada con el haber de 3.000 pesetas anuales, devengando además el 25 por 100 de las cantidades que el Ayuntamiento perciba por los análisis que se practiquen para el público en la referida Sección. Solicitudes en treinta días (B. O. del 23 de Junio.)

—Castañar de Ibor y su anejo Navalvillar de Ibor (Caceres), por renuncia espontánea y traslado del que la desempeñaba. Dotación 1.500 pesetas de titular y 6.500 de igualatorio, garantizadas estas últimas. Distancia al ferrocarril 30 kilómetros de la estación de Navalmoral de la Mata, cabeza del partido judicial. Tanto el pueblo como el anejo tienen carretera. Para más informes al señor alcalde de Castañar de Ibor.

(Continúa en la pág. XXXII.)

ALMORRANAS



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

SUERO BIOTAXICO POLIVALENTE
 TONICO GENERAL TUBERCULOSIS

Es este nuevo suero una solución isofónica inyectable indoloro, de inalterabilidad perfecta, constituido por el complejo:

Fórmula por ampolla de 2 c. c.	Sulfuro de Alilo	0,005	Polivalente de gran intensidad. Microbicida y antibacilar. Defensa inmunizante del organismo. Tónico general. Tuberculosis. Gripe o influenza y sus complicaciones pulmonares y muy principalmente en aquellos enfermos en los que se pueda sospechar predisposición tímica.
	Esencia de Masuli (Gomenol) ..	0,005	
	Cinamato de sosa (Hetol) ..	0,02	
	Cacodilato de sosa	0,05	
	Nucleinato sódico.....	0,02	
	Suero Marino.....	2 c. c.	


Preparado del Laboratorio Fundado en 1878

D-Cea

Oficina de Farmacia: Preciados, 14
 Laboratorio: Catalina Suárez. n.º 4 MADRID

El Suero Biotáxico va presentado en ampollas de dos c. c. y en cajas de diez, serie apreciada como más conveniente. Muestras y literatura a los señores Médicos que lo soliciten.

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS



IODALOSE GALBRUN

iodo fisiológico, soluble, asimilable

Primera combinación directa y enteramente estable del Yodo con la Peptona
Descubierta en 1896 por E. GALBRUN, Doctor en Farmacia

Reemplaza en todas ocasiones al Yodo y a los Yoduros sin yodismo

Veinte gotas de IODALOSE obran como un gramo de yoduro alcalino

Dosis cotidianas: Cinco a veinte gotas para los niños y diez a cincuenta gotas para los adultos

Literatura y Muestra: **Laboratorio GALBRUN** -- 8 y 10 Rue du Petit-Musc - PARIS (IV^e)

Ne confondir la IODALOSE, producto original, con les nombreux similaires, aparecidos después de nuestra comunicación al Congreso Internacional de Medicina de Paris de 1900.

BISMUTHOÏDOL

(Bismuto coloidal)

Nuevo agente contra la SÍFILIS

EN AMPOLLAS: Solución acuosa

Sin dolor

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

Depositarios para España: GIMÉNEZ-SALINAS y C.^a, Sagués, 2 y 4, Barcelona, (S. G.)

GASTRALGIES

ELIXIR DU D^r MIALHE



PETIT-MIALHE



8, Rue Faouat, Paris

MARQUE DÉPOSÉE

8, rue

Ayuntamiento de Madrid

SANATORIO PENA-CASTILLO

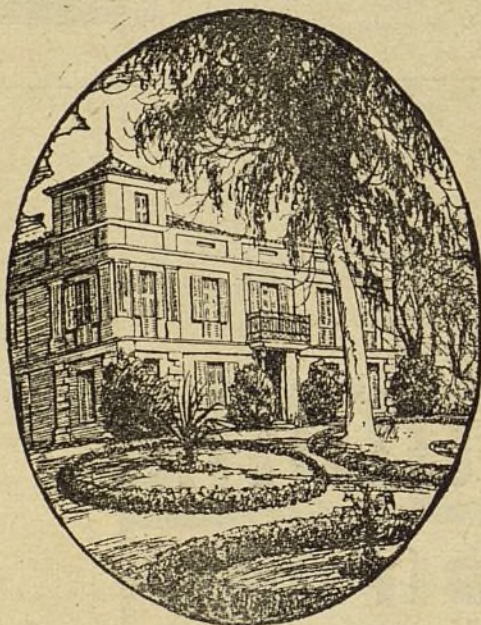
Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.
Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia,
electricidad, calor y terapéutica física.

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



Sanatorio Neuropático

CARABANCHEL BAJO
(MADRID)

Calle de Manuel Cano, 52.

Enfermos nerviosos
(neurosis, neuropatías orgánicas y psicosis moderadas).
Toxicómanos. Excluidos los agitados y dementes.

Parque, tennis, helioterapia, electroterapia, instalación moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor á Carabanchel Bajo.

Médico Interno:
Dr. Germain.

Director:
DR. G. R. LAFORA
Lope de Vega, 55-61, Madrid.

Correspondencia

administrativa . .

(La correspondencia que venga acompañada con un sello de 0,25 pesetas será contestada directamente.)

Cuando nos remita un giro postal nos comunique el envío, no olvide indicar el número del giro.

D. Luis Rubiera, Colegio de Médicos de

bacete. — Pagado fin Diciembre 1926.

D. Félix Capote. — Id.

D. Miguel Díaz Calderón. — Id.

D. Edmundo Cortazar. — Id.

D. Atilano Ca-trillón. — Id.

Colegio de Médicos de Barcelona. — Id.

D. Enrique Bardaji. — Id.

D. José Ciria. — Id.

D. Juan Barbería. — Id.

D. Mariano Cardillo. — Id.

D. Estanislao Bronte. — Id.

D. Juventino Cabezu. — Id. fin Febrero 1927.

D. Antonio Alonso Martínez. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Gerardo Yáñez. — Id. fin Mayo 1927.

D. Claudio Carrasco. — Id. fin Diciembre 1926.

(Continúa en la página XXXI)

SIEROSINA

MODO-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 anti-tuberculosa 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

Representante: J. Vallés y Ribó, Paseo de Gracia, 75, Barcelona.

:: 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

Elixir Estomacal de SAIZ DE CARLOS

Tonifica, ayuda a las digestiones y estimula el apetito, curando las enfermedades del ESTÓMAGO e INTESTINOS

DOLOR DE ESTÓMAGO

DISPEPSIA

ACEDÍAS Y VÓMITOS

INAPETENCIA

DIARREAS EN NIÑOS

y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO

DILATACIÓN Y ÚLCERA

del Estómago

DISENTERÍA

Muy usado contra las diarreas de los niños, incluso en la época del DESTETE y DENTICIÓN.

33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES

Ensáyese una botella y se notará pronto que el enfermo come más, digiere mejor y su

nutre, curándose de seguir con su uso.

6 pesetas botella, con medicación para unos 6 días

Venta: Serrano, 30, Farmacia, MADRID

y principales del mundo