

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO
CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Genio Médico-Quirúrgico, Fundador: Tejada y España.—Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Ckerner.

La Sanidad Civil Fundador: D. J. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

PAGO ADELANTADO

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

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



la nueva denominación
de la
Ovaradeno-Triferrina
«Knoll»

De éxito probado en las
**Afecciones propias
de la mujer**

Colores pálidos · Pobreza de sangre
Edad crítica de la mujer.

Trastornos de la menstruación.

Han despertado en todo el mundo tanto y tan vivo interés entre los facultativos, que ya son muchísimas las curas con él conseguidas de que se da cuenta en la prensa profesional, siendo algunas de ellas verdaderamente portentosas. Siendo una combinación de 1 parte de Ovaradeno concentrado «Knoll» (extracto ovárico) con 2 de Triferrina «Knoll» (preparación marcial), puede suplir del todo o en parte la secreción interna de los ovarios. No se limita, pues, a combatir tan sólo los fenómenos concomitantes de los estados patológicos, cual lo hacen los numerosos preparados recomendados contra la anemia y la clorosis, sino que **ataca el mal en su propia raíz.**

De venta en las farmacias en tubitos
de 20 y frascos de 50 tabletas.

KNOLL A.-G., Lúdwigshafen del Rhin
(Alemania).

*Para combatir toda clase de
manifestaciones nerviosas con
su consecuencia: el insomnio*

no hay como el

BROMURAL



Tubos de 10 y 20 tabletas

Ayuntamiento de Madrid

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

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

LABORATOIRES GRÉMY — 14, rue de Elchy. — PARIS
Depósito general para España: CURIEL Y MORAN. — Aragón, 225. — BARCELONA

LA MEDICACIÓN IODADA

Inmediata e intensa
POR LA

Lenta y duradera
POR LA

NÉO-RIODINE

RIODINE

TOLERANCIA PERFECTA — SIN IODISMO

*Solución acuosa de yodo
Orgánico inyectable*



44 % de yodo

En
inyecciones
intravenosas
o intra-
musculares.

La caja de 50 ampollas se vende
a precio reducido para los Señores
Médicos, los Hospitales y las Clinicas.

*Eter glicérico
yodado del ácido
ricinoleico.*

Compuesto químicamente
definido y estable

(C₁₅H₃₃O₃)₃ (1H)₂ C₃H₅

DOSIS MEDIA :
2 á 6 perlas al día.



Cada perla representa la acción
terapéutica de 20 centigramos de
yoduro alcalino.

Laboratorios P. ASTIER, 45-47, Rue du Docteur-Blanch. — PARIS (16°) (Francia).

Sucursal en España: 129, calle del Bruch. — BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

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 Inclusa y Colegio de la Paz.
T. HERNANDO
Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.
F. HUERTAS
Del Hospital General.
Académico de la Real de Medicina.
C. JUARROS
Profesor de Psiquiatría del Instituto Orfomológico.
E. LUENGO ARROYO
De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.

G. MARAÑÓN
Médico del Hospital General de Madrid. 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 General.
B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de radiografía 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 Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.

G. RODRÍGUEZ LAFORA
Prof. A. de la F. de M. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
J. SARABIA PARDO
Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.
F. TELLO
Director del Instituto Alfonso XIII.
L. URRUTIA
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
A. VALLEJO NÁGERA
Jefe de Clínica mental militar de Oremposuelos.
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:

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

SUMARIO: Sección científica. Inmunidad adquirida, por el Dr. Martín Salazar. — La terapéutica específica del paludismo, por el Prof. Vittorio Ascoli. — Las sales de oro en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, por el Dr. Felipe García Triviño. — Academia Española de Dermatología y Sifiliografía, por los D^{as}. Barrio de Medina y F. de la Portilla. — Bibliografía, por el Dr. Cesáreo. — Periódicos médicos. — La cura de sol, por el Dr. D. Eduardo Pastor Guillén.

INMUNIDAD ADQUIRIDA

Doctrinas más corrientes para explicarla.

TOXINAS Y ANTITOXINAS

POR EL

DOCTOR MARTÍN SALAZAR

Más importante que la inmunidad innata, es para nosotros el estudio de la adquirida. Ésta se divide, como antes queda dicho, en natural, que es la que se contrae espontáneamente después de haber sufrido el ataque de una enfermedad infecciosa cualquiera, y artificial, que es la que se obtiene con intervención del arte, mediante los sueros y vacunas.

No todas las infecciones dejan tras sí igual grado de inmunidad. Mientras que unas, el sarampión, la viruela, por ejemplo, producen un estado refractario que dura casi toda la vida, otras, como la neumonía, la gripe, determinan una resistencia muy transitoria; y aun hay otras, como la blenorragia, el paludismo, que, más que otra cosa, parecen ser seguidas de una verdadera predisposición á volver á padecerlas. Esta última afirmación es,

sin embargo, un tanto discutida; porque, en realidad de verdad, una observación más honda de los casos en que se funda, ha demostrado, así en la blenorragia como en el paludismo, que se han tomado muchas veces por segundos ataques del mal los que eran sólo verdaderas recidivas. Además, la inmunidad adquirida al paludismo fué perfectamente demostrada por Koch en sus célebres estudios sobre ésta enfermedad en las colonias alemanas de Africa.

En la observación tradicional, histórica, de la resistencia que adquieren los individuos á padecer determinadas enfermedades infecciosas después de haber sufrido una primera invasión de ellas, se destacó desde el principio el hecho, bien singular por cierto, de que, á las veces, basta un levísimo ataque espontáneo del mal, para producir en el individuo una inmunidad real y duradera. Fijada la atención de los investigadores en este hecho culminante, se llegó lógicamente á suponer que tal inmunidad se podría alcanzar por el arte, mediante la inoculación experimental de los gérmenes atenuados ó poco virulentos de la enfermedad de que se tratase. Y en efecto; lo que al principio fué un mero hipotético discurrir, se convirtió muy luego

en una realidad patente, origen de todas las vacunas artificiales inventadas desde Pasteur acá, y que tanto bien y utilidad han proporcionado aplicadas á la preservación de ciertas enfermedades, así del hombre como de los animales.

Pero, ¿cuál es la causa, la naturaleza íntima de esa inmunidad adquirida? Sintetizando en un concepto biológico general lo que entre las numerosas investigaciones realizadas en estos últimos años se ha hallado de común y permanente en los hechos relacionados con el fenómeno de inmunidad, se puede formular la siguiente ley: *Todo organismo invadido por microbios ó sus toxinas, aparte de exaltar sus defensas naturales innatas, crea, por un acto de reacción viva con arreglo á leyes de energología general, todavía no muy bien estudiadas, ciertas sustancias específicas enemigas de los microbios y neutralizadoras de sus venenos; las cuales sustancias, no sólo intervienen y realizan por sí la obra salvadora de la curación espontánea de las infecciones, sino que, además, persistiendo la facultad de su formación durante determinado tiempo en el organismo sano, mantienen á éste ese mismo tiempo inmune contra la propia enfermedad.*

No creemos necesario encarecer la importancia de este principio general. Basta reflexionar un momento sobre su contenido, para comprender que de él nace y se desprende, con clara lógica, cuanto de fundamental se ha descubierto y en adelante se descubra sobre este aspecto de la higiene de las enfermedades infecciosas. Además, si esas sustancias defensivas creadas por el organismo de los animales circulan en la sangre y pueden, por tanto, ser llevadas artificialmente al hombre, es fácil alcanzar por este medio, como ya se ha conseguido en algunos casos, la curación racional de las mismas enfermedades. He aquí todo el fundamento científico de la seroterapia.

En la inmunidad adquirida hay que distinguir, como ya se ha dicho antes, aquélla que se produce contra las toxinas ó productos venenosos de secreción de las bacterias, de la que se obtiene contra los microbios mismos, ó sea contra el contenido toxoproteico de su protoplasma. A este propósito, los venenos bacterianos se han dividido, desde el punto de vista químico, en dos grupos principales: uno constituido por las toxialbúminas, que son las toxinas propiamente dichas, y otro formado por las toxoproteínas, que están representadas por el contenido protoplasmático patógeno de las células microbianas. Los caracteres químicos de las toxialbúminas son distintos de los de las toxoproteínas, comparadas ambas con las albúminas ordinarias. Las primeras, ó sean las toxinas ó toxialbúminas, se precipitan por la ebullición, son muy solubles y

difusibles, están dotadas de una gran susceptibilidad á las influencias exteriores, no son absorbidas por el tubo digestivo, ni actúan sino después de un período más ó menos largo de incubación. Las toxoproteínas, por su parte, no son dializables, se precipitan por el sulfato de amoníaco, tienen una gran afinidad por el mercurio, de donde viene la acción microbicida de los compuestos de este metal, y ejercen sobre el organismo una acción tóxica rápida, inmediata.

Este último carácter diferencial de las toxialbúminas y las toxoproteínas es tan saliente, que bien merece fijar en él la atención. Si se inyecta, por ejemplo, en el peritoneo de un animal la toxoproteína del bacilo pestoso, se observan al cabo de pocos minutos, á veces de segundos, calambres y otros síntomas reveladores de una inmediata intoxicación; en cambio, si se inocula la toxina tetánica, se verá que los primeros signos de contracción muscular espasmódica necesitan para revelarse un cierto período de incubación. Este modo lento y un tanto misterioso de comenzar la acción de las toxialbúminas, ha hecho desde el principio compararlas, por su modo especial de obrar, con los fermentos, y suponer que, como éstos, tienen una estructura atómica complicada, y poseen en sus moléculas una gran cantidad de energía potencial ó de posición.

Si de una manera gradual y sucesiva, comenzando por dosis pequeñísimas, se inyecta á los animales la toxina diftérica ó tetánica, por ejemplo, se obtiene, después de cierta reacción patológica que sigue indefectiblemente á cada inyección, un singular acomodamiento de estos animales á la influencia del veneno inoculado, que permite aumentar poco á poco la cantidad de éste á dosis verdaderamente fabulosas, sin gran perturbación de la salud de esos animales. Esa acomodación particularísima, esa tolerancia especial establecida en el organismo por la inyección de cantidades sucesivas y crecientes de toxinas bacterianas, está determinada por la formación en sus tejidos, mediante un fenómeno de reacción viva, de unas sustancias especiales que poseen la virtud específica de neutralizar y destruir químicamente las toxinas respectivas. Esas sustancias son precisamente las que se han llamado con bastante propiedad por los autores *antitoxinas*.

La cualidad que tienen estas antitoxinas de ser muy difusibles ó dializables, hace que fácilmente pasen de las células ú órganos donde se fabrican ó crean, á los plasma intercelulares, primero, y á la corriente linfática y sanguínea después. Así se comprende que extrayendo sangre de un animal inmunizado, y separando el suero de ésta después de

coagulada, se puedan obtener en ese suero grandes cantidades de antitoxina que sirvan al estudio de sus propiedades preventivas y curativas.

Y esto que pasa en los animales inmunizados artificialmente, ocurre en el hombre durante el curso de una intoxicación microbiana cualquiera. El individuo que padece la difteria presenta en el suero de su sangre cantidades apreciables de antitoxina diftérica, que persisten más ó menos tiempo después de su vuelta á la salud, y la curación espontánea de esta clase de intoxicaciones no se realiza por otro mecanismo que por la formación de antitoxinas específicas que neutralizan y destruyen los venenos que, segregados por los microbios, penetran, poco á poco, en la sangre.

No es todavía bien conocida la naturaleza química de las antitoxinas, ni la ciencia del análisis ha podido llegar á aislarlas y separarlas de las demás sustancias con quienes se hallan unidas ó mezcladas en los plasmas y sueros. Sólo se puede decir que son cuerpos que pertenecen al grupo de los proteicos. Tampoco se ha podido explicar la resistencia extraordinaria que ofrecen á la acción destructora de los agentes externos: calor, luz, desecación, etc., propiedad que forma contraste, por cierto, con la susceptibilidad inusitada que presentan á esas mismas influencias las toxinas. Según Buchner, la antitoxina tetánica soporta la temperatura de 70 á 80°, la acción de la luz solar y hasta la propia putrefacción sin ser destruída. No parece sino que la Naturaleza, siempre tan sabia para conservar la vida, ha puesto al servicio del organismo más resistencias en los medios de defensa que en los de ataque. Ya veremos más adelante, cómo este supuesto teórico, al parecer un tanto gratuito, se cumple como si fuese una ley biológica positiva en otros casos análogos.

La facultad de dar lugar á la formación de antitoxinas está limitada sólo á determinados venenos que obran á la manera de fermentos orgánicos, como son los microbianos, los extraídos de ciertas plantas (ricina, abrina, etc.), y los segregados por algunos animales: el veneno de las serpientes, por ejemplo. Las demás sustancias tóxicas ordinarias, así del reino orgánico como del inorgánico, no parecen provocar la producción de antitoxinas; pues si bien es cierto que después de algún tiempo de usarlas se observa cierta tolerancia orgánica, como pasa en general con los medicamentos, ésta es debida más bien al estímulo que ejercen sobre la función de los órganos eliminadores, que á la formación de materias antitóxicas capaces de neutralizar y destruir esos venenos en el interior del organismo. Así sucede, á veces, que al cesar bruscamente de administrar altas dosis de algunos medi-

camentos tóxicos, y ceder con eso la excitación antes ejercida sobre los riñones y demás órganos encargados de eliminarlos, se provocan en los enfermos síntomas de intoxicación por acumulación del veneno, cosa que ya la Medicina clásica observó y dió reglas muy sabias para evitarlo. De este modo se comprende bien el error, muy generalizado, de querer buscar sueros antitóxicos contra todos esos envenenamientos llamados habituales: el alcoholismo, el morfismo, etc.; pues en ninguno de estos casos hay función, propiamente dicha, de fermentos, ni se crean por el organismo de los animales sometidos á inmunización, verdaderas antitoxinas específicas, capaces de neutralizar ó contrarrestar ese linaje de intoxicaciones.

Un punto muy interesante de esta cuestión que estudiamos, es saber cómo se comportan, cómo obran entre sí las toxinas y antitoxinas. Muy divergente ha andado sobre esto la opinión de los autores. En un principio, á raíz de los primeros estudios de Behring y Kitasato, se creyó que la neutralización de estos dos cuerpos era por simple combinación química directa, que así se realizaba dentro del organismo, como tenía lugar fuera, en el tubo de ensayo. Mas muy pronto, experimentos de unos y otros investigadores vinieron á poner en duda tal aserto. Buchner observó que una mezcla de toxina y antitoxina tetánicas, inocente para un ratoncillo blanco, era capaz de perturbar gravemente la salud de un conejillo de Indias. Roux y Vaillard demostraron, además, que una mezcla semejante, inerte para un conejillo sano, era tóxica para otro que hubiera sido tratado antes con productos de secreción de otras bacterias. Calmette y Wassermann comprobaron que la condición neutra, inofensiva, de una mezcla apropiada de toxina y antitoxina, desaparecía calentándola á 100°, tornándose venenosa y pudiéndose por segunda vez neutralizar con la adición de una nueva cantidad de antitoxina, lo que venía, según estos autores, á demostrar que la molécula de toxina no era destruída por su contacto ó unión con la antitoxina.

De este hecho se quiso deducir que entre la neutralización de las toxinas y antitoxinas *in vitro* y en el interior del organismo, existía una marcada diferencia, debida seguramente á la intervención que en ella tomaba en el último caso el elemento celular vivo. Sin embargo, bien mirados tales hechos, lo que de ellos realmente se desprendía es que la unión de esos dos cuerpos se halla establecida por lazos tan débiles y deleznales, que muy pronto, por pequeñas influencias, así físicas como biológicas, se deshace la combinación, quedando las toxinas otra vez en libertad y en disposición de desarrollar sus propiedades venenosas. Por lo de-

más, que la función de afinidad de las antitoxinas y toxinas está representada por una positiva combinación química directa, inmediata, así dentro como fuera del organismo, es cosa que, después de los estudios de Ehrlich, Madsen y otros, no puede ponerse en duda. No nos podemos detener aquí, como quisiéramos, en la exposición de los interesantes experimentos de Ehrlich sobre este punto, cuya lectura recomendamos en su obra original «Gesammelte Arbeiten zur Immunitätsforschung». Bástenos consignar sólo la siguiente observación. La ricina ó alcaloide extraído de las semillas del ricino, dice Ehrlich, tiene la propiedad, puesta en contacto con la sangre desfibrinada, de aglutinar rápidamente los glóbulos rojos y precipitarlos en forma de grandes masas de aglutinación al fondo del vaso en que se halla la sangre contenida. Pues bien; esa acción especial de la ricina es impedida, totalmente neutralizada, si se añade antes á la sangre una determinada cantidad de antirricina ó suero de animales inmunizados contra la ricina. Y lo que es más importante, esa cantidad de antirricina que sirve para neutralizar la acción de la ricina sobre la sangre *in vitro*, es la misma que se requiere para impedir el propio fenómeno dentro del organismo.

Por otra parte, la unión de las antitoxinas con las toxinas presenta todos los caracteres generales, propios de las combinaciones químicas. Ella se realiza en cantidades de uno y otro cuerpo, siempre fijas; ella sigue en sus relaciones seriales la ley fundamental química de las proporciones múltiples; es decir, que si una unidad de veneno es neutralizada por una cantidad de antitoxina, dos unidades de aquél serán combinadas con doble cantidad de ésta, y así sucesivamente; ella es favorecida y se realiza más rápidamente en soluciones concentradas que en soluciones débiles de ambos cuerpos; ella se cumple mejor y más pronto á la temperatura de 37° que á la de 20, por ejemplo; ella, en fin, se deja influir por todas las causas que ayudan, dificultan ó interrumpen las combinaciones químicas ordinarias.

Martín y Cherry, en una experiencia originalísima, han observado que la molécula de toxina diftérica, que, libre en sus soluciones líquidas corrientes, pasa á través de los filtros de gelatina, deja de atravesar tales filtros cuando se une con el suero antidiftérico; lo que prueba la combinación de la primera con el segundo, y el aumento de volumen de las moléculas del compuesto. Ultimamente, Madsen y Arrhenius han intentado demostrar que las combinaciones de las toxinas con las antitoxinas pueden representarse por fórmulas matemáticas sencillas, puesto que tales reacciones obedecen á la

ley físico-química, descubierta por Guldberg y Waage, que rige los equilibrios químicos moleculares.
(Se continuará.)

LA TERAPÉUTICA ESPECÍFICA DEL PALUDISMO

POR EL

PROF. VITTORIO ASCOLI (1)

La afirmación de la acción específica de la quinina contra las fiebres periódicas se remonta al principio del siglo XVIII, ó sea hacia cincuenta años después de que la *divina corteza* comenzó á difundirse por Europa.

Esta afirmación terapéutica la debemos á Francesco Torti, el cual en su libro *La terapéutica de las fiebres periódicas*, publicado en 1712, dictó precisos consejos para combatir la fiebre palúdica con el polvo de quina y, al mismo tiempo, utilizó el dato de la cesación de muchas fiebres bajo la acción del polvo de quina, para reconocer su naturaleza palúdica. De su experiencia dedujo la explícita conclusión de que el polvo de quina obraba *non contra febrem, sed contra causam febris*.

Tales observaciones no despertaron el interés que merecían por su precisa documentación; Torti tuvo que defenderse tenazmente de la acusación de que el polvo de quina suministrado tal como él lo indicaba era dañoso. Si la afirmación de Torti no tuvo un gran éxito, y los estudios sobre el paludismo no tomaron su justo camino, fué culpa del tiempo, no del autor: él se mostró tenaz y convencido propagador de su idea, y la difundió en un latín clásico, entonces asequible á todo el mundo médico. Su tratado fué editado seis veces en cerca de cuarenta años.

Casi un siglo después, de la corteza de quina se extrajeron los alcaloides eficaces contra la fiebre, y fueron mucho más extensamente usados que las variadas preparaciones obtenidas de la corteza. Todavía, ni la experiencia clínica ni los estudios sobre los alcaloides fueron suficientes para que se reconociera de plano la importancia del aserto de Torti.

Aún en la segunda mitad del siglo XIX se usaba la quinina contra cualquier fiebre y se discutía únicamente, fundándose en experimentos y en inducciones fisiológicas, sobre la propiedad antipirética de este alcaloide. Se reconocía á lo más que la quinina tuviera una virtud antifebril más pronunciada y constante sobre la fiebre palúdica que sobre las otras fiebres.

Sin embargo, poco á poco las felices descripciones de Torti fueron reconocidas como ciertas, y es mérito de Guido Baccelli el haberlas apreciado adecuadamente y el haberlas puesto como base de sus enseñanzas sobre el paludismo, creando en Roma aquel ambiente en el cual el descubrimiento por Laveran (1881) del hematozooario del paludismo ha podido ser reconocido, desarrollado y perfeccionado por obra de Marchiafava y de su escuela.

(1) Trabajo presentado en el Congreso del Paludismo, de Roma, y traducido por Sadí de Buen, con especial permiso del autor.

Pocos años después de ser hallado el hematozoario del paludismo, Golgi (1888-1892) provocó directamente la acción de la quinina sobre el germen del paludismo.

Golgi, que había descubierto el ciclo del parásito de la cuartana y de la terciana, determinó cuáles eran las modificaciones que sufrían los parásitos en su fase evolutiva en la sangre circulante, después de haber sido suministrada la quinina.

En el ritmo regular de los accesos febriles de la cuartana y de la terciana benigna reconoció con precisión que la acción más intensa de la quinina se producía cuando el fármaco estaba presente en el círculo sanguíneo, en su máxima concentración, en el momento de la esquizogénesis, llegando á la conclusión de que la quinina destruía el parásito en la fase de *merozoito*. Reconoció, por otra parte, que, cuando el hematozoario penetra en el hematíe, las alteraciones producidas por una misma dosis de quinina son tanto menores cuanto más cerca de la madurez está la fase de desarrollo. Estableció que las modificaciones del parásito son mayores cuanto mayor es la cantidad de quinina, hasta una cierta dosis: por encima de ésta no aumenta.

La demostración de que la quinina actúa en el paludismo *contra causam febris* estaba así hecha clara y completamente. Como en aquella época se venía afirmando el criterio sobre la individualización de las infecciones y de su curso en relación á los agentes causales, la virtud verdaderamente específica de la quinina contra el paludismo resultó un hecho adquirido, indiscutible y constituyó el punto cardinal de la terapéutica del paludismo. Por otra parte, la confirmación del diagnóstico en las fiebres palúdicas dada por la investigación parasitológica, hizo firme, enérgico y tranquilo el uso del remedio específico, y, por tanto, llevó á los resultados apetecidos. Quien conozca la variedad clínica de las fiebres palúdicas y sepa manejar la quinina, procede casi con precisión matemática al prejuzgar su acción y al predecir sus efectos.

Es, por tanto, axiomática la siguiente afirmación: *con la quinina adecuadamente suministrada (á veces con una sola dosis) se trunca cualquier acceso febril de paludismo y se interrumpe la serie de los sucesivos, desapareciendo los parásitos de la sangre.*

Los términos en que este claro é impresionante fenómeno se verifica, esclarecen una rica serie de hechos, cuyo análisis sirve para determinar y circunscribir el problema terapéutico del paludismo.

De la proposición enunciada se deben considerar especialmente tres elementos: la quinina, la fiebre, el parásito.

El parásito inyectado en la naturaleza como esporozoito llega, pasado el período de incubación, á las formas del ciclo esquizogónico; una cierta cantidad de tales formas cumple contemporáneamente el mismo ciclo de desarrollo, es decir, forma una *generación*. Sin embargo, los miembros de cada generación no llegan todos simultáneamente á idéntico y preciso estudio: de un pelotón de soldados en marcha la primera fila está siempre, aunque sea por pocos pasos, delante de la úl-

tima. Las generaciones son, en general, más de una en el primer desarrollo que sigue á la inoculación, se desarrollan en desorden ó intercaladas las unas con las otras; más tarde se disciplinan y se separan netamente; entonces una predomina. Las generaciones en actividad, al madurar y dividirse, vierten en el torrente circulatorio los merozoicos que dan lugar á nuevas generaciones; una sucede á la otra (recidiva) y así se continúa hasta tanto que no se establezcan condiciones contrarias.

Los parásitos son de distintas variedades ó especies: los benignos, que sufren casi todo su ciclo en la sangre y, como indica ya su designación, no producen grave daño al hombre y no suelen determinar un infausto final: los malignos, cuyo ciclo transcurre, y especialmente las últimas fases del ciclo esquizogónico, en los capilares de los órganos y que provocan á menudo graves síntomas de infección y notables desórdenes en los órganos en que se localizan de preferencia.

Cuando se han cumplido un cierto número de esquizogonias una parte de los miembros nacidos por esquizogénesis se desarrollan por el ciclo sexual con formas masculinas y femeninas, las cuales se desarrollan después en el anofeles previa conjugación, aunque se discute si las formas femeninas pueden en la sangre humana volver por partenogénesis al ciclo febrífugo.

La fiebre palúdica se desarrolla en correspondencia con la esquizogénesis de un cierto número de parásitos; generación parasitaria.

Se ha admitido que la fiebre está en relación con el número de los parásitos que verifican la esquizogonia. Yo no puedo afirmarlo: en efecto, en la fiebre que sigue próxima á la inoculación de los esporozoitos y que suele ser alta, grave y con curso irregular, no se encuentran parásitos al examinar la sangre circulante. Ellos pueden tardar en presentarse, á veces hasta cuatro, cinco, seis días, especialmente si pertenecen á la variedad maligna. La correspondencia entre la elevación febril y el número de gérmenes se encuentra á lo largo del período de la fiebre regular con desarrollo paralelo de separadas y distintas generaciones parasitarias. Después de que las fiebres han atacado largamente á un sujeto, y con frecuencia en los niños, se encuentran parásitos, á veces numerosos, que dan lugar á las fases del ciclo esquizogónico dispuesto en generaciones, sin que la fiebre se produzca.

Las manifestaciones clínicas que siguen, en breve tiempo, á la inoculación del germen hecha por el anofeles son, como hemos dicho, más graves y más irregulares. Si el parásito pertenece á la variedad maligna pueden resultar hasta peligrosos para la vida (*perniciosas*), sea por la intensidad de la infección, sea por la intensidad de las lesiones de los órganos vitales.

De esta sencilla y corta exposición de hechos resulta ya que la manifestación corriente del paludismo es la fiebre y que ésta aparece en relación con la esquizogonia de una generación parasitaria. Hemos observado, no obstante, que la relación es de tiempo, no cuantitativa. La fiebre, que como siempre es la reacción del organismo frente á una causa que perturba especial-

mente el conjunto de los procesos nutritivos, no puede por ello desenvolverse sólo en proporción á la causa promotora, sino que debe relacionarse con las condiciones del sujeto.

Si pasamos á investigar cómo la esquizogonia de una generación parasitaria puede provocar la fiebre, salimos del campo de los hechos y entramos en el de las hipótesis; todavía la mayoría de los autores están de acuerdo al suponer que la rápida caída en el torrente circulatorio de las sustancias proteicas nacidas de la esquizogonia, ó sea los residuos de los parásitos maduros, merozoitos en destrucción, residuos de glóbulos rojos parasitíferos, de glóbulos rojos no parasitíferos y de glóbulos blancos, provoca la reacción febril. Durante la fiebre se originan sustancias protectoras defensivas, las cuales ya normalmente impiden que los parásitos aumenten de un modo progresivo y los accesos se agraven; pero alguna vez acaban por parar poco á poco y hasta de pronto, la sucesión de los accesos. No todos los palúdicos, ni aquellos con parásitos malignos, morirían cuando no existía ningún remedio específico.

Cuando la fiebre disminuye, ó cesa paralelamente, disminuyen ó hasta de momento desaparecen los gérmenes de la sangre. Las sustancias defensivas que se forman en el paludismo han sido recientemente determinadas en sus propiedades; ellas no llevan á una absoluta y estable inmunización sino á una inmunidad relativa y de breve duración, restringida la variedad parasitaria actuante.

Después de la acción del parásito examinaremos la de la quinina. Es afirmado en nuestro axioma que la quinina tiene un fuerte poder contra el paludismo. Su más fuerte poder se revela cuando una sola dosis de quinina corta la fiebre ó impide la sucesión de los accesos, á la vez que desaparecen los gérmenes de la sangre. Pero para que este hecho se verifique es necesario que el paludismo se encuentre en un período especial de su evolución, que la quinina sea propinada y absorbida en cantidad suficiente y en el momento debido.

La terciana benigna, y también la cuartana pueden sufrir estos efectos, y en el período en el cual se desarrollan sobre una sola generación de parásitos, y tienen, por tanto, un ritmo periódico regular.

Las sales de quinina actúan, en gran parte, en proporción al contenido de alcaloide, por lo menos, mientras son fácilmente absorbibles. La dosis de alcaloide que actúa contra el paludismo es de unos 0,80 á 1,2 gramos para las formas benignas; 1,5 á 2 ó 2,20 para el paludismo maligno. Son las dosis que yo he definido como *terapéuticas*: dosis más bajas son inactivas ó casi; dosis más fuertes, mientras no se demuestre que son más útiles, provocan desórdenes en el sujeto (*quinismo*). Las dosis terapéuticas, se diría con lenguaje matemático, que son *necesarias* y *suficientes*. De los recordados estudios de Golgi se ha demostrado que los efectos de la quinina varían, según si son suministrados en una fase ó en otra de la fiebre y de la vida parasitaria. Para introducir en el torrente circulatorio la quinina en modo activo y en el tiempo debido hace falta tener en cuenta la rapidez de la absorción, la cual está en

relación con la vía de introducción. Aquí debe tenerse en cuenta una propiedad, la cual, en la quinina, no será nunca valorada suficientemente: quiero decir la acción que produce *in situ*. El sabor amargo, intenso y especialmente la acción irritante sobre el estómago hacen difícil suministrarla disuelta en dosis un poco fuertes, limitándose las dosis si quieren suministrarse en cachets.

La acción tóxica, irritante y, por fin, necrosante, de la quinina, hace que no deba introducirse bajo la piel ó, mejor, en el tejido muscular en concentración superior á 0,30-0,50 gramos por c. c., de líquido y no más de 2 c. c.; de otra forma se producen reacciones de flogosis aséptica de lenta y escasa absorción; y si por casualidad llega algún germen patógeno, producen fácilmente abscesos. Para inyección endovenosa el fármaco debe ser diluido, por lo menos, al 1:10.

En la práctica, la mejor vía es la de la boca, á menos que no existan una especial intolerancia gástrica ó trastornos intestinales que hagan difícil la absorción; la rapidez y la intensidad de la absorción no son muy distintas por la vía gástrica subcutánea intramuscular. En clínica, aun cuando la acción tópica obliga á especiales cuidados en la elección de las sales y en el modo de usarlas, queda, por fortuna, campo á la posibilidad de administrar, por una ú otra vía, dosis suficientes á la finalidad deseada. La vía endovenosa debe usarse en condiciones especiales.

El problema de la absorción de la quinina se une al de su eliminación. La quinina introducida por vía endovenosa se elimina rápidamente, en parte, por la orina; pero poco después toma un ritmo de eliminación lento, análogo al que se verifica cuando es introducido por las otras vías; empieza en tales casos á eliminarse después de pocas horas de modo que la mayor parte es expulsada en un día. Si, por lo tanto, la absorción se verifica lentamente ó la administración es hecha por dosis pequeñas y distanciadas, se corre el riesgo de no llegar nunca á producir una fuerte carga de quinina en el organismo.

La dosis de alcaloide á propinar, puede ser limitada aun por la acción que ejerce sobre el complejo del organismo y específicamente sobre el sistema nervioso y sobre el aparato cardiovascular, que más directamente son influenciados. Los trastornos del *quinismo* aparecen ya, á veces, con las ya dichas dosis terapéuticas; pero en la generalidad de los casos son leves y soportables; se hacen molestos y dañosos con las dosis más altas. Por consiguiente, en la práctica es factible hacer llegar á la sangre en el momento deseado una cantidad útil de quinina, sin producir demasiadas molestias al individuo. Se entiende que las dosis variarán, según el peso del cuerpo, el sexo, el temperamento y la tolerancia del sujeto.

Queda todavía por establecer en cuál momento es preferible que el alcaloide se encuentre en la sangre. Nosotros recordamos las fundamentales investigaciones de Golgi, que reconocen y determinan alteraciones en el parásito diferentes según el tiempo en el cual ha sido propinada la quinina. Alteraciones morfológicas en los

parásitos después del uso de la quinina, han sido encontradas también por Bacelli, Mannaberg, Roma, nowski, Marchiafava y Bignami, Ziemann, Schaudinn-Rieux, Billiet, Soulier y Cardamatis; Bass, en los últimos años, las ha determinado en los cultivos.

Todos concuerdan en admitir que el citoplasma es especialmente alterado, porque se colorea menos fácilmente, pierde la forma y la vacuola nutritiva; pero que también la cromatina nuclear es lesionada, se fragmenta y acaba por disolverse. Las formas maduras del ciclo sexual resisten á la quinina y no sufren modificaciones. Si después de la administración de la quinina se altera el parásito y en medida diferente, según la fase en la cual le sorprende el fármaco, y si con la alteración parasitaria se corresponden los beneficiosos efectos sobre la fiebre, nosotros debemos deducir que conviene *concentrar* la quinina en la sangre, en el tiempo más adecuado para el fin que deseamos obtener.

En la terciana y cuartana con curso perfectamente periódico, Golgi ha demostrado que si la quinina, en dosis terapéutica, llega seis á siete horas antes del escalofrío, generalmente el acceso no se presenta y se trunca la serie; si llega en tiempo más próximo al escalofrío el acceso inminente se presenta más ó menos parecido al precedente, pero faltan los sucesivos. La dosis de quinina, en ninguno de estos momentos suministrada, tiene la virtud de impedir definitivamente la vuelta de los accesos; los para de modo temporal. La enfermedad vuelve á *recidir*.

El magnífico resultado que se obtiene con una sola dosis en las citadas circunstancias, no se consigue en todas las fiebres palúdicas. Es raro que se interrumpa con una dosis terapéutica una serie de accesos de terciana maligna, aun cuando éstos estén bastante regularizados á través de una serie de recidivas; se necesitan por lo menos dos á tres dosis; pero la fiebre cesa del todo y los accesos se suspenden. Análogo resultado se obtiene también en las más graves y peligrosas fiebres del paludismo, en las *perniciosas*.

(Continuará.)

Las sales de oro en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar (1)

POR EL

DR. FELIPE GARCÍA TRIVIÑO

Jefe del servicio de enfermedades del pecho,
del Instituto Rubio, y profesor del Real Dispensario
Antituberculoso de María Cristina.

Un dato de mucho interés es la facilidad ó dificultad de la eliminación del preparado, y, por consiguiente, la acumulación que del mismo pueda determinarse.

Según los minuciosos y detallados estudios de Hansborg publicados en el *Acta Tuberculosa Escandinávica* y titulados «Investigaciones sobre la circulación, eliminación y fijación del oro en el tratamiento por la sanocrisina», la cantidad de oro que se elimina por el riñón inmediatamente después de una inyección de un gramo de sanocrisina (que son 374 miligramos) en las primeras veinticuatro horas es alrededor

de 13 miligramos, que, como se comprende, no es cantidad muy grande.

Muy instructivo también, respecto á la distribución, eliminación y fijación de la sanocrisina en el organismo, es el caso observado en la clínica del profesor Elliot, de la University College, de Londres, en que un tuberculoso pulmonar grave fué tratado con 4 gramos de sanocrisina en el espacio de once días. Muerto después de un mes de la última inyección, se le encontró en el riñón el 8 por 100 de la sal que se le había inyectado; en el hígado, muy pequeña cantidad, y en el pulmón, sólo levisimos indicios.

Y pasemos á exponer los resultados clínicos que con la sanocrisina han obtenido los demás y hemos obtenido nosotros.

Resulta, más que difícil, casi imposible, el dar una idea de conjunto de los resultados favorables ó adversos que los distintos investigadores han tenido ocasión de observar, pues al lado de estadísticas y casos altamente sugestivos, hay otras experiencias francamente desalentadoras.

Claro es que la debida elección de los casos, detalle interesantísimo que nunca se debe olvidar en ningún tratamiento de la tuberculosis, sea el que sea; la debida dosificación, supeditada á cada caso en particular, dato que también debe siempre tenerse presente si se quiere hacer un tratamiento correcto de los tuberculosos y de la tuberculosis, que no admite la medicación al estilo de «bazar de ropas hechas», sino á la medida y muy á la medida, y otras muchas particularidades é incidencias más, quizá influyan en los resultados, tan contradictorios y contrapuestos, que estamos viendo y leyendo acerca de este preparado.

Feldt, que en su trabajo anteriormente citado reconoce que se han obtenido algunos éxitos sorprendentes en formas agudas de la tuberculosis, formas cuyos caracteres anatomopatológicos y cuyo curso corresponden á las condiciones dominantes en los experimentos en animales, afirma que los resultados son, en cambio, dudosos ó negativos en la mayor parte de las tuberculosis pulmonares crónicas, y en absoluto refractarios en las formas quirúrgicas de la tuberculosis, como asimismo en las tuberculosis oculares, laríngeas y cutáneas.

Por eso este autor, en otro trabajo, titulado «Cuestiones debatidas acerca del tratamiento de la tuberculosis con las sales de oro, especialmente con la sanocrisina», publicado en la *Revista Médica de Hamburgo*, en Julio de 1926, afirma que los resultados obtenidos en la clínica de la tuberculosis humana, con la sanocrisina y suero, están en infranqueable oposición con los brillantes resultados que acusa la experimentación en animales.

Insiste Feldt en otro lugar en que, si consideramos en conjunto las experiencias clínicas con el tratamiento de la sanocrisina, se adquiere la impresión de que el número de los resultados favorables no guarda ninguna proporción con el de las numerosas experiencias clínicas, y sobre todo, con los grandes peligros que encierra el método.

La desorientación que todavía existe acerca de los resultados que con la sanocrisina se han obtenido lo demuestra que mientras en Francia, como dice Sayé, á excepción de León Bernard, todos los otros investigadores no han obtenido resultado alguno; en Alemania, algunos, como Zinn, Ueber y Somnenfeld, obtuvieron resultados favorables, en tanto que Klemperer, con su autoridad indiscutible, obtiene resultados que no le satisfacen á más de no estar conforme con las bases teóricas en que Mollgaard asienta su procedimiento.

Hasta en la misma Sociedad Danesa de Medicina, en su asamblea anual celebrada el 21 de Mayo del pasado año, y

(1) Véase el núm. 3.783.

á la que asistieron los médicos de los hospitales de Copenhague, los de sanatorios del resto del país y médicos de Francia, Polonia, Inglaterra, Suecia, Noruega, Austria y Alemania, algunos como Chievitz, Reny (médico jefe del Instituto Finsen), Strauberg, Lindegaard, Rowing y otros, han comunicado sus desfavorables resultados obtenidos en distintas clases de tuberculosis, en tanto que Permin, Straugaard, Schwensen, Secher, Faber, etc., han dado á conocer sus experiencias favorables á dicha medicación.

Friedman, que, en unión de Menfeld, Kraus y Czerny, formó parte del Comité nombrado en Alemania, para el estudio y aplicación de la sanocrisina, publica un artículo en la *Deutsch Medizinische Wochenschrift*, núm. 4 de 1926, titulado «Behandlungsergebnisse mit Sanocrysin bei Tuberculose», en el que expone los resultados de su experiencia en 54 casos de tuberculosis pulmonar, en los que hubo mejoría muy notable en 19; 4 fueron tratados por el método de las grandes dosis de Secher y que no se beneficiaron para nada con el método; 6 que tuvieron que interrumpir el tratamiento, y 25 no mejorados, empeorados ó muertos.

En cambio, Staehlin, en un reciente trabajo titulado «Sanocrisina en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar», publicado en la *Schweizerische Medizinische Wochenschrift*, núm. 10 de 13 de Marzo de 1926, afirma que los casos tratados por él con sanocrisina muestran que con ella se pueden alcanzar resultados como jamás hemos visto, al menos no en tan corto tiempo.

El profesor Knud Faber, en un trabajo titulado «Tratamiento de la tisis pulmonar por la sanocrisina», publicado en *Acta Tuberculosa Escandinávica* (vol. I, núm. 1, 1925), afirma haber obtenido una mejoría pronunciada en el 60 por 100 de sus enfermos y la curación clínica ó muy grande mejoría en el 26 por 100, desapareciendo el bacilo de los esputos en el 45 por 100 de los pacientes con expectoración bacilífera. Gravesen, en la sesión de la Sociedad Danesa anteriormente consignada, manifiesta que de 52 enfermos tratados ha obtenido el restablecimiento en 32 y resultados negativos en 20. Schewensen cita 35 casos tratados con resultados favorables.

Amandio Paúl, en su trabajo «La sanocrisina en la tuberculosis. Resultados obtenidos en el Sanatorio «Souza Martín», de Portugal, presentado á la Asistencia Nacional de los Tuberculosos, manifiesta que de 62 enfermos tratados obtuvo mejoría local evidente en 21, disminuyendo la fiebre hasta normalizarse la temperatura en 10.

Le Blanc, en un trabajo publicado en la *Münchener Medizinische Wochenschrift*, núm. 8, de 19 de Febrero de 1926, titulado «Sobre la acción de la sanocrisina», manifiesta que de 18 tuberculosos pulmonares tratados, murieron 4 durante el tratamiento, siguieron sin variación alguna 8, y mejoraron clínicamente, 6.

En la reseña de la sesión celebrada por las Secciones de Terapéutica y Farmacología de la Royal Society of Medicine, de Londres, publicada en *The British Medical Journal*, del 16 de Enero de 1926, el profesor Elliot manifiesta que de 11 casos tratados murieron 2, quizá por el grado avanzado de su proceso; el profesor Gumins aporta una estadística de 25 casos con resultados favorables, como asimismo el Dr. Tattersall en otros 10; en cambio, sir Wright refiere sus experiencias, demostrando que las diluciones de sanocrisina al 1 por 250 no tienen ninguna acción sobre el bacilo en la sangre, y duda de sus efectos clínicos hasta que la sordina del tiempo apague un poco estos primeros clamores favorables.

En España, además de los trabajos publicados por Verdes Montenegro, Codina, Chabás, Navarro Blasco y Rodrí-

guez de Mata, merecen consignarse el de Villegas, titulado «El método del profesor Mollgaard para tratar la tuberculosis pulmonar», publicado en *Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades*, del 29 de Agosto de 1925, en el que consigna 7 casos tratados con resultados muy favorables; el de Xalabarder, titulado «Efectos secundarios de la sanocrisina», dado á conocer en la sesión del 14 de Abril de 1926 en la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña, en el que, mediante una experiencia de 30 casos de tuberculosis tratados por el tiosulfato simple y siguiendo la misma técnica que con la sanocrisina, ha visto sobrevenir albuminuria, estomatitis y exantema, lo que le hace deducir que estos efectos secundarios son debidos al tiosulfato y no al oro; los de Sayé, titulados «Quimioterapia de la tuberculosis», publicados en *La Medicina Ibero*, números 397, 98 y 99; los presentados en la sesión del 11 de Noviembre de 1925 en la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña, y su conferencia, dada en la Facultad de Medicina de Madrid el 29 de Enero de 1926, titulada «Tratamiento de la tuberculosis pulmonar por la sanocrisina», y publicada en *EL SIGLO MÉDICO*, del 17 de este año, conferencia en la que aporta su experiencia de 73 enfermos, con 11 casos negativos (varios de ellos fallecieron), 12 sin obtener resultado alguno y 50 influenciados favorablemente.

En cambio, García del Real, en su intervención en la Academia Médico-Quirúrgica Española cuando se habló de la sanocrisina, no se mostró muy entusiasmado de ella, como asimismo Partearroyo, en el trabajo que ya hemos citado en otro lugar, refiere la historia de 7 enfermos tratados con esta medicación de los que sólo uno mejoró notablemente, uno falleció y en los restantes no se consiguió nada, lo que le hace sentar la conclusión de que, aun cuando la sanocrisina parece ser de alguna utilidad, no cree que éste sea el medicamento que necesitamos para combatir la tuberculosis.

Nosotros hemos empleado la sanocrisina en seis enfermos, procurando adaptarnos á las condiciones y á los casos que parecían más adecuados para este tratamiento y que se recomiendan más preferentemente para esta medicación, cual son las lesiones nodulares y las formas bronconeumónicas sin una gran intensidad ni una gran extensión y con un estado general no muy malo.

Hemos procurado elegir formas francamente exudativas, de comienzo próximo aparente (de dos á ocho meses), evitando cuidadosamente todas aquellas formas fibrosas y estacionarias en las que la sanocrisina parece producir resultados más inciertos ó francamente negativos.

De los seis casos tratados, el primero es al que hacemos referencia en páginas anteriores, y que presentó una violentísima reacción con la inyección primera. La enferma (que tengo aquí el gusto de presentar á ustedes para que la vean, la pregunten y la reconozcan, y á la que al final de la conferencia la volveremos á examinar á los rayos X para que observen las modificaciones radiológicas que en el curso del tratamiento ha experimentado, si se compara con lo que vimos antes de comenzar á tratarla) es una muchacha de veintidós años, soltera, cuyo padre es tuberculoso antiguo, con hemoptisis en la actualidad; un hermano de la paciente era también tuberculoso, aquejando, según referencias, una tuberculosis de marcha aguda, á consecuencia de la que falleció hace cuatro meses aproximadamente.

La enferma nos dice que comenzó su padecimiento hace tres meses, con una infección gripal, presentándose después tos, expectoración, ligera hemoptisis, fiebre de 38 á 38,5 y hasta 39°, que no ha cedido durante todo ese tiempo; sudores, adelgazamiento, escaso apetito y bien de vientre.

Peso, 51,500. Pulsaciones, 110. El análisis de esputos,

hecho por el Dr. Cerveró, acusa 6-8 bacilos por campo.

A la auscultación se aprecia inspiración áspera, soplo y estertores crepitantes en todo el lóbulo superior izquierdo y una inspiración muy ruda en lado derecho, hasta tercer espacio intercostal.

La radioscopia nos confirma la extensión y localización de las lesiones, presentando una sombra claramente destacada en todo el lóbulo superior izquierdo y una ligera sombra tenue en el vértice derecho.

Ponemos la primera inyección de 5 centigramos, que provocó la violenta reacción ya indicada, continuando después cada ocho días, aumentando de 5 en 5 las siguientes y de 10 en 10 las últimas.

El resultado ha sido admirable, pues poco a poco desciende la fiebre, hasta desaparecer; mejora el estado general, aumenta el peso y el apetito, se modifican los signos estetoscópicos y radiológicos, desaparecen los bacilos del esputo, y la enferma, sin que yo afirme que está completamente curada ni mucho menos, presenta un favorable aspecto, que no hubiéramos conseguido, á nuestro juicio, sin esta medicación.

En cambio, en otro segundo caso, tratado en colaboración también con el Dr. Marín Vilar, de forma bronconeumónica, de ocho meses, al parecer, de duración, el enfermo falleció poco después, claro que, á nuestro juicio, no porque la sanocrisina influyera sobre él desfavorablemente, sino porque ésta no pudo detener la evolución de la enfermedad.

Otro caso es el que presentó albuminuria, del que hemos hecho mencion anteriormente obligándonos á suspender el tratamiento á causa de su persistencia, y siguiendo, como es natural, su curso la enfermedad.

Con los tres casos restantes nada de particular hemos podido observar, á pesar de tratarse de casos, á nuestro juicio, adecuados para el tratamiento, apreciándose en uno únicamente ligera modificación en la tos y en la disnea, pero persistiendo, como en los dos restantes, la fiebre, el adelgazamiento, los bacilos en los esputos y los signos físicos que antes del tratamiento observábamos.

..

Y pasemos sin más comentarios, para no hacer interminable este trabajo, al estudio del krisolgan ó supragol.

Enterados por la numerosa bibliografía que hasta nos otros llegaba de las investigaciones llevadas á cabo desde hace tiempo con el krisolgan por diferentes autores del prestigio y la autoridad científica de Levy, Finder, Feldt, Pfeiffer, Renter, Schlossberger, Schröder y otros muchos, nos decidimos á poner en práctica dicha medicación áurica en vista de los alentadores resultados que con este producto parecían obtenerse.

Para Feldt, en vez de obsesionarnos en buscar un tratamiento esterilizante del organismo tuberculoso, se debe seguir el camino de utilizar el refuerzo de los procesos curativos naturales mediante agentes específicos, en la acepción que á esta palabra daban los clínicos antiguos, ó sea como sustancias que provocan la curación de los focos patológicos, propiedades que poseen en determinados casos de tuberculosis los preparados de oro, mostrándose especialmente eficaz en este sentido el krisolgan.

Y es que, á juicio de este autor, á causa de los caracteres anatomopatológicos típicos del proceso tuberculoso, la curación de la enfermedad por vía quimioterápica, con ayuda de un medicamento de intensa acción bacteriotropa, se nos aparece en principio como un ideal irrealizable, y, por tanto, erróneo, ya que mediante la encapsulación de los bacilos vivos incluidos en los focos, señalada por Klemperer, hace

que queden protegidos contra las sustancias bactericidas circulantes en la sangre, siendo, como es natural, mayor esta protección cuanto la encapsulación sea más perfecta.

En los resultados clínicos conviene observar que hasta los más entusiastas partidarios del método advierten é insisten en que no todos los casos son apropiados para el tratamiento por el krisolgan, debiendo excluirse los enfermos muy graves, con fiebre elevada, infecciones mixtas, grandes procesos destructivos, etc.; sin embargo, algunos autores, como Geszti, Goerlitz, Guth, Schnandigel y nosotros en algunos de nuestros casos, hemos comprobado que, aun en formas muy intensas, se pueden obtener resultados beneficiosos y estimables.

(Concluirá.)

Academia Española de Dermatología y Sifilografía.

Acta aprobada de la sesión del 14 de Mayo de 1923, bajo la presidencia del Dr. Sánchez Covisa.

Eritomelia de Pick.

Dres. Barrio de Medina y Nicolás Calvin.—Hemos tenido ocasión de estudiar y observar un caso de atrofia cutánea que creemos poder incluir entre las descritas y denominadas por otros autores como dermatitis atrofiantes (Kaposi y Colombini). Atrofia idiopática cutánea (Beck). Acrodermatitis crónica atrófica (Herchimer y Hartman). Eritomelia (Pick). Dermatitis crónica atrófica (Pautrier). Anetodermia eritematosa en placas (Azúa y Yadassochu). Anetodermias (Finguer), etcétera, etc.

A pesar de las discrepancias de los distintos autores que han publicado estas clases de atrofas, coinciden la mayor parte de ellos en afirmar, que tres síntomas son necesarios para incluir una atrofia cutánea en este subgrupo que se trata de formar. Llámese por unos anetodermias, acrodermatitis crónica atrófica por otros, eritomelia por Pick, etcétera, etc., el caso es que en la mayor parte de los casos publicados por estos autores y leídos por nosotros reúnen la condición previa de existir los tres síntomas á que antes hacíamos mencion: una alteración inflamatoria de la piel, y la formación posterior de placas más ó menos extensas de tipo eritema con la formación en dichas placas de una atrofia consecutiva que se hace más intensa cuanto mayor es la cronicidad del proceso.

La enfermedad actual de nuestra enferma da comienzo, hace catorce meses y estando embarazada de seis meses, por la aparición de una mancha roja del tamaño de 5 centímetros en la planta del pie derecho á la que no concedió importancia alguna; esta mancha la producía sensación de punzadas y algo de dolor, pero no sufrió alteración alguna, llegando el momento del parto que fué normal; á los tres días de dar á luz le salieron nuevas manchas del mismo color y más grandes en ambas rodillas, que en pocos días más se extendieron y aparecieron otras nuevas á lo largo de ambos miembros inferiores, al mismo tiempo y coincidiendo con esto se le inflamaron las piernas, pies y muslos, ambas manos y algo de antebrazos y llegó á extenderse la inflamación en cara y orejas, saliéndola nuevas manchas en brazos, cara, orejas y cuello, todas del mismo tipo. Llegó á desaparecer completamente la lesión, pero persistieron las manchas, sobre todo las localizadas en ambos miembros superiores é inferiores, las cuales han continuado aparentemente en la misma forma.

Desde Junio pasado á la fecha ha continuado sin medicación alguna, persistiendo sus manchas y saliéndola aislada-

damente alguna nueva casi siempre precedida de picotazos y sensación de escozor.

Sus lesiones actuales están localizadas en ambos miembros superiores é inferiores y la cara y son placas ó manchas de forma irregular, alguna de tipo ligeramente circinado, que principian siendo pequeñas y se van extendiendo paulatinamente, son de color rojo al principio que se convierte en rosa pálido, haciéndose algo más oscuro como pigmentaciones en las placas más viejas, se localizan preferentemente en ambas rodillas y dorso de la mano y son bastante simétricas. Cuando principian desaparecen en parte, momentáneamente, á la presión. Hay una ligera descamación furfurácea en las de ambos pies. Principalmente en las localizadas en ambas rodillas y dorso de las manos presentan el carácter típico de la atrofia, con la piel arrugada formando pliegues muy finos que cogidos entre dos dedos se distienden después muy lentamente y aun no se distienden del todo, dando la sensación, que otros autores describen, como papel de fumar ó cáscara de cebolla arrugada; no hay lesión de uñas ni de cuero cabelludo. Las mucosas están respetadas, los reflejos pupilares y cutáneos son normales. La sensibilidad está positivamente disminuída, únicamente en las regiones que ocupan las placas, es decir, que éstas son anestésicas tanto al tacto como á la sensación térmica, pero esta última es más acentuada. Normalidad en regiones de piel sana. No se observa engrosamiento alguno de los nervios fáciles á la exploración por el tacto. No hay adenopatías generalizadas. Como fenómenos subjetivos puede señalarse que á la enferma no la producen sus lesiones ninguna molestia, solamente sensaciones como de picotazos, y los pies y las manos á veces se le acorchan con sensación de frío con relativa frecuencia. El W. es negativo. Nuestra primera impresión cuando por vez primera vimos á la enferma fué que se trataba de una atrofia cutánea; consultado este capítulo incluimos nuestra enferma como un caso de eritromelia, por encajar más perfectamente que en ningún otro en el descrito por Pick con esta denominación. En efecto, la edad, comienzo de un proceso inflamatorio mal determinado, curso lento y progresivo interrumpido por remisiones, localización de las lesiones en extremidades y con más preferencia en cara dorsal de pies y manos y regiones prerrotuliana, mezcla de las lesiones de manchas de tipo eritema y atrofia, enrojecimiento de las mismas que varía del rojo violáceo obscuro al rosa pálido, piel adelgazada plegable, y su epidermis arrugada como tela de cebolla ó papel de fumar arrugado, fina descamación en algunas placas, sensación de frío ó acorchamiento que experimentan los enfermos, alteraciones de la sensibilidad en las placas sin inflamación alguna de las mismas. Si á esto añadimos que el estudio histológico como se verá ahora coincide exactamente con el descrito en los casos de eritromelia publicados por Pick y Pautrier, creemos estar autorizados para sentar en firme el diagnóstico de eritromelia de Pick que hemos dado á nuestra enferma. No hemos de ocultar que antes de sentar en firme este diagnóstico hemos pensado también en otros procesos con los cuales se podría confundir nuestra enferma y entre otros dos llamaron preferentemente nuestra atención: una esclerodermia en placas tipo alba plana que hubiese terminado en una atrofia localizada ó mórfea atrófica y en una misma mórfea leprosa, un período maculoso de probable lepra nerviosa. Desechamos la primera porque nada hay en nuestra enferma que signifique induración ni que se pueda interpretar como de consistencia dura y leñosa, carácter que llevan en sí las placas de esclerodermia á pesar de que en algún caso diagnosticado y publicado como de eritromelia, el de Pautrier entre otros, existen aunque de forma aislada alguna banda ó placa de consistencia dura y del tipo de la esclerodermia. Más puntos de contacto

tiene y más nos infundió á dudas la posibilidad de que se tratase de un período maculoso, de una lepra nerviosa, por lo que nuestras investigaciones han ido también en este sentido buscando el bacilo de Jansen que no ha sido hallado.

Dr. Calvín.—Como ya el Dr. Barrio de Medina ha dicho, nuestro caso encaja de tal forma desde el punto de vista histológico en el publicado por Pautrier, que voy á limitarme á leer la traducción literal del estudio microscópico hecho en éste por Olga Eliascheff, mostrando las preparaciones microscópicas que se han hecho de la biopsia. En las proyecciones que hace á continuación va mostrando sucesivamente todas las alteraciones de la capa córnea del cuerpo mucoso, de las células, de la capa granulosa, de los infiltrados celulares, del dermis, del tejido conjuntivo, del tejido elástico, etcétera, etc., que menciona Eliascheff.

Sólo un detalle histológico hay en nuestro caso en contra de lo consignado en dicha descripción: se refiere al pigmento. Eliascheff dice que el caso de Pautrier, por ella estudiado, no había indicios de pigmento por ninguna parte. En cambio en el caso nuestro, en algunos puntos de la basal se ven, grandes cantidades de melanina mientras que en otros, ésta se encuentra en proporción normal, y en otros, en fin, falta enteramente. Es decir, que desde este punto de vista, nuestro caso se caracteriza por una distribución del pigmento en la basal absolutamente regular, pero con existencia indudable de puntos en los que no sólo no falta el pigmento, sino que éste se encuentra en cantidad mucho mayor que en el estado normal. Este hecho ha sido observado ya también en otros casos de la enfermedad que nos ocupa de entre los varios que se encuentran registrados en la literatura. Ya el maestro Azúa menciona el dato en el caso de dicha enfermedad por él descrito y publicado en el tomo primero de nuestras Actas, citando allí la opinión de Colombini que encontró como nosotros aumento de pigmento. La aplicación en nuestras preparaciones del método de Río Hortega nos permite demostrar con una gran claridad y evidencia este detalle.

Seguidamente proyectan también las dos figuras que acompañan á la descripción histológica que da Ehrmann de la acrodermatitis atrófica para demostrar la absoluta identidad de estas imágenes con las obtenidas en las preparaciones microscópicas de la enferma que presentan.

Dr. Sánchez Covisa.—Recuerda que con el nombre de acrodermatitis atrófica de Herxheimer presentó un caso análogo el curso pasado, pero con lesiones más generalizadas en forma de bandas de tipo esclerodérmico y con el que coinciden el estudio histológico hecho por los Dres. Barrio de Medina y Calvín. Hace algunas consideraciones diciendo que en realidad no existe ninguna atrofia primitiva toda vez que todas son secundarias á un proceso inflamatorio ó á otras causas desconocidas, por lo que debe quedar como dato práctico el no admitir, por ahora al menos, ningún caso como atrofia primitiva idiopática.

Hepatitis heredosifilítica.

Dr. Sáenz de Grado.—Es presentado un enfermito de diez años con una sífilis visceral que resulta más interesante por ser congénita. El niño presenta ictericia desde hace un año y el estado actual está traducido por una iritis específica y un leucoma extenso por queratitis antigua, hígado grande y duro, con ascitis y circulación abdominal colateral, el bazo es palpable, tiene pigmentos biliares en orina sin decoloración de heces fecales y el W. es fuertemente positivo. El análisis de sangre ha sido normal. Está sometido á un tratamiento mercurial soluble que ha conseguido la mejoría de sus lesiones oculares y de su ictericia persistiendo los restantes síntomas.

Chancros sífilíticos múltiples simultáneos en diversas regiones.

Dr. Hombría.—Es un enfermo adulto con un chancro duro en la mejilla izquierda con su adenopatía satélite y tres más, también sífilíticas en surco balanoprepucial en pleno período secundario por presentar una sífilis papulosa generalizada á excepción de la cara en que no hay ningún elemento. Hace consideraciones sobre el caso, negando la malignidad que algunos autores conceden á los chancros sífilíticos cefálicos y hace resaltar, por fin, el tamaño grande de los cuatro chancros que padece su enfermo como carácter interesante.

Radiodermitis ulcerosa.

Dr. Barrio de Medina.—Con fecha 2 de Febrero de 1924 el enfermo visto por mí presentaba unas placas de pelada múltiples localizadas á la totalidad del cuero cabelludo con tendencia á la generalización y á hacerse una pelada total del mismo. Le aconsejé lámpara de cuarzo, pero el enfermo, no atendiendo mis consejos, desapareció. Consultó con otro dermatólogo aquí en Madrid, el cual le aplicó, dice el enfermo, seis sesiones en seis días consecutivos de unos veinte minutos cada sesión, al parecer de luz ultravioleta. Marchó al pueblo y desde esta fecha, al mes de Agosto que volvió, le creció el pelo que aproximadamente tiene en la actualidad. Como en región parietooccipital no le había crecido el pelo, volvió á Madrid y consultó nuevamente con el mismo compañero, el cual le aplicó nuevamente unas tres ó cuatro sesiones más, pero esta vez de rayos X, de mayor duración y una diaria, y le manda nuevamente al pueblo. El día 22 de Mayo fué la última sesión y el 13 de Junio apareció una dermatitis ampollosa que paulatinamente fué extendiéndose y ulcerándose, llegando rápidamente á formarse una ulceración profunda con desaparición total de tejidos y necrosis de hueso que viene persistiendo desde hace dos años en la forma actual.

La depilación absoluta producida y la radiodermitis ulcerosa tan enorme que padece el enfermo, demuestra claramente que la dosis de rayos X aplicada fué excesiva para el efecto que se trataba de obtener y de igual opinión es nuestro compañero el Dr. Sancho Ruiz Zorrilla á quien como radiólogo consulté el caso y el cual ha visto el enfermo enviado por mí.

Dr. Sáinz de Aja.—Demuestra este caso lo ilógico del tratamiento de la pelada por los rayos X. La presencia de una adenopatía cervical bilateral y el aspecto de la lesión recuerda la posibilidad del cáncer roentgeniano, por lo que sería interesante hacer un estudio biopsico de la lesión ó de su adenopatía.

Dr. Sánchez Covisa.—Nos recuerda este caso la insistencia, más bien la terquedad con que Brock ha rechazado siempre, por los peligros que en ella se encierran, á la radioterapia empleada con fines estéticos en afecciones cutáneas. Aunque clínicamente no lo parece, está conforme con el Dr. Sáinz de Aja, en la posibilidad de la transformación de esta radiodermitis en un cáncer roentgeniano, ya que además, actualmente y en contra de lo que creíamos antes, las irradiaciones penetrantes pueden dar lugar al cáncer roentgeniano. No cree que haya terapéutica alguna para estos casos.

Dr. Barrio de Medina.—Al enfermo se le hará biopsia y se comunicará su resultado, aunque el caso clínicamente no puede ser más claro, motivo por el cual yo lo he presentado.

DRES. BARRIO DE MEDINA Y F. DE LA PORTILLA
Secretarios de actas.

Bibliografía. (1)

TRATADO DE GINECOLOGÍA, 13.^a edición aumentada y reformada, del tratado de H. Fritsch «Las Enfermedades de la Mujer», por los Dres. W. Stoeckel y K. Reifferscheid. Versión directa del alemán, por el Dr. José Blanco, tocólogo numerario, por oposición, de la Beneficencia Municipal de Madrid. Primera edición española. Un tomo de 652 páginas, de tamaño 17 X 25, con 450 figuras en el texto y 60 láminas en color. Madrid, Javier Morato Pedreño, editor, 1926.

Entre los profesores especializados en Ginecopatía, son muy conocidos los Dres. Stoeckel y Reifferscheid, y particularmente el primero, por su *Tratado de Obstetricia*, y ser hoy uno de los urólogos de más fama mundial, catedrático en la Universidad de Leipzig; y el segundo, aun cuando no es tan conocido, es un notable catedrático, dedicado ha mucho á enfermedades de la mujer en la Universidad de Gotinga.

Dal traductor, baste saber que es un tocólogo experto, muy conocedor de la materia; y por lo que hemos podido apreciar en la obra, conoce bien la lengua de Goethe y Schiller, y ha sabido acomodar la traducción á nuestros giros gramaticales, que son muy distintos á los de las lenguas de origen anglo-sajón.

Con estos antecedentes, de autores y traductor, puede asegurarse un éxito positivo, exteriorizado por la clase médica, y más, por estar editada la obra con lujo, bien presentada, excelente papel satinado, con profusión de figuras y buen número de láminas cromolitografiadas, en papel couché, cuyo conjunto honra á la tipografía artística madrileña, y á la casa editorial.

El contenido de la obra es de suma importancia: empieza por describir la Anatomía de los órganos genitourinarios; desarrollo de los genitales femeninos, aprovechando los actuales estudios sobre Embriología, respecto al ovario, trompa, útero y vagina, y desarrollo del seno urogenital y de los órganos genitales externos.

Como complemento á todo esto, los autores se ocupan de los vicios de conformación de los órganos genitales femeninos, exponiendo los más principales con sus síntomas y curso clínico, diagnóstico, pronóstico y tratamiento, y dedicando algunos párrafos al hermáfrditismo, donde se da á conocer la clasificación reciente de Berblinger, que hace caso omiso de dicho epígrafe y divide el vicio de conformación en dimorfismo sexual cierto (germinal y no germinal) y en dimorfismo sexual incierto (*quoad sexum*). Es un estudio muy curioso por establecer la diferenciación de conceptos que entraña el modo de tenerse en cuenta los caracteres de un individuo, que al parecer los posee de los dos sexos, y poder determinar con exactitud el dimorfismo sexual.

Ya de lleno en la ginecopatía, los autores desarrollan su plan de exposición, empezando por el diagnóstico ginecológico: modo de interrogar á la enferma, exploración combinada mediante el tacto vaginal y aplicación de la otra mano en la pared anterior del abdomen, ya con anestesia, ya con espéculo.

Con tales exploraciones entran en detalles de las enfermedades de la vulva en sus distintos aspectos de vulvitis, afecciones vulvares sífilíticas, sobre todo en sus diferentes clases de úlcera, elefantiasis vulvar, prurito, neoformaciones vulvares, neoplasmas, conjuntivas de la vulva, carcinoma de la misma y desgarros del periné.

En un interesante capítulo tratan los autores de las afecciones de los órganos urinarios femeninos, ocupándose de

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

sus malformaciones, procesos inflamatorios de las vías urinarias, formas especiales de cistitis, tuberculosis de dichos órganos, abertura en la vejiga de focos patológicos vecinos, hematuria, neoplasias vesicales, cálculos y cuerpos extraños, trastornos funcionales de las vías urinarias y dislocaciones de los órganos urinarios; en fin, todo un tratado interesantísimo de urología, aplicado al sexo femenino.

En otro capítulo se extienden acerca de la menstruación y sus anomalías; influencia de ésta sobre el organismo, edad crítica y menopausia, menstruación precoz, amenorrea, dismenorrea, menorragia, metropatía hemorrágica y técnica del raspado uterino.

Ya en los capítulos siguientes entran en las afecciones de los órganos de la generación, ocupándose primero de las inflamaciones uterinas (metritis y endometritis agudas, endometritis y catarro cervicales).

Antes de proceder a describir las lesiones de carácter más comprometido de la vida genital de la mujer apunta lo más interesante sobre cambios de posición de los órganos genitales, como desplazamiento del útero, retroversión y retroflexión, autoflexión, descenso y prolapso é inversión uterina.

Los capítulos que se ocupan de las neoplasias son interesantísimos, no sólo por su descripción, sino por las preciosas láminas en color, admirablemente hechas, que ayudan mucho á la comprensión del padecimiento. Estas afecciones se refieren á las neoplasias musculares y conectivas del útero (mioma y sarcoma del útero), á las epiteliales de este órgano (carcinoma, adenoma y corioepitelioma), capítulos muy bien tratados por Stoeckel.

En el capítulo siguiente, Reifferscheid demuestra sus profundos conocimientos sobre roentgenterapia y radioterapia en Ginecología, ocupándose del comportamiento que debe seguirse en la radiación aplicada al organismo y su dosimetría, efectos biológicos de los rayos Roentgen, substancias radiactivas, castración temporal, irradiación estimulante del ovario, dosis que hay que radiar en los sarcomas uterinos, actinoterapia del cáncer de la matriz, fijándose particularmente en los métodos de Seitz-Wintz y Deesauer-Warneke.

Este mismo profesor Reifferscheid trata de las enfermedades del ovario, deteniéndose en los cambios de posición de dicho órgano, de la ooforitis, quistes foliulares y quistes del cuerpo amarillo, ampliando este estudio con atinadas descripciones sobre la tuberculosis ovárica, neoplasias del ovario, quistoadenoma pseudomucinoso y seroso, carcinoma del ovario, fibroma, sarcoma y endotelioma, teratomas, quistes dermoideos, teratoblastomas, histogénesis de los tumores del ovario, quistes paraováricos, crecimiento de dichos tumores, síntomas, curso, diagnóstico y tratamiento, estudio profundo de gran importancia muy interesante para todo profesor especializado en ginecopatía.

A continuación el Dr. Stoeckel se ocupa de las enfermedades anexas y de la gonococia en la mujer, fijando los síntomas, diagnóstico y tratamiento. Dedicó unas cuantas páginas á las neoplasias de la trompa.

Dejando á un lado cuanto á las afecciones de los órganos sexuales femeninos se ha dicho, los autores completan su cometido, describiendo las enfermedades del tejido conjuntivo de la pelvis y del peritoneo pelviano (parametritis, pelviperitonitis y neoplasias de dicho tejido); y la tuberculosis del bajo vientre en la mujer.

Los últimos capítulos de esta interesante obra se ocupan de la concepción, esterilidad y esterilización, enfermedades de las paredes abdominales, afecciones intestinales (estreñimiento crónico, fisura anal, hemorroides), diatermia, higiene femenina y farmacopea ginecológica.

Acompaña una biografía de conjunto muy indispensable para los ginecólogos que deseen conocer los estudios especiales de la materia.

Está tan admirablemente presentada la obra que sólo con hojearla subyuga, pero no hay que valorar un cuadro pictórico por el marco, sino por sus pinceladas, y así pasa con este tratado, cuyos capítulos encierran grandes enseñanzas en la práctica ginecológica y se hace digno de poseerlo todo buen operador.

DR. CESALDO.

Periódicos médicos.

CIRUGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. La colecistectomía en el tratamiento de la litiasis biliar, por el Dr. Paul Mathieu, de París.—Hasta hace pocos años, la concepción que sobre la vesícula biliar tenían los cirujanos, era sencilla en extremo: normas que un órgano rudimentario, con un papel fisiológico sin importancia y su supresión beneficiosa, ya que antes de las ideas hoy en circulación, pasaba, según gráfica frase, por el laboratorio de la litiasis biliar, teniendo como principal papel la formación de los cálculos. De este modo, según la cirugía se fué perfeccionando, el número de colecistectomías fué aumentando de un modo fantástico, abandonándose casi del todo las prácticas de drenaje por colecistostomía.

Los trabajos recientes han sostenido: 1.º, que la vesícula biliar tiene un papel fisiológico importante; 2.º, que los cálculos biliares no tenían nunca su origen en la vesícula y que por lo tanto existía un abuso en la práctica de la colecistectomía.

El autor del trabajo que vamos refiriendo, en su comienzo, fija el estado de los actuales conocimientos fisiológicos sobre las vías biliares y sobre la litiasis biliar.

La fisiología de la litiasis biliar está hoy en día muy bien precisada merced á los trabajos de numerosos experimentadores americanos.

La vesícula biliar es un reservorio de la bilis que en el hombre se vierte de un modo discontinuo en el intestino. Existe una constante relación entre el desarrollo de la vesícula y el esfínter de Oddí en la escala animal. Los animales sin vesícula tienen una excreción biliar continua. La bilis sufre en la vesícula una concentración por reabsorción de 0,9 de agua. El revestimiento interno de la vesícula es un epitelio de células cilíndricas que absorbe la colesteroína y las grasas neutras y que descama constantemente. Las células así liberadas se disuelven en la bilis, que es citolítica, y la colesteroína de aquella se une á la colesteroína preexistente en ésta.

Así, la colesteroína que ya existe en la bilis de los canales hepáticos, aumenta en la bilis vesicular por concentración de ella misma y por el ya referido fenómeno citolítico del epitelio descamado, rico en la mencionada substancia.

Las vías biliares intrahepáticas, tienen la misma estructura y las mismas propiedades que la vesícula; las gruesas vías intrahepáticas, además de la estructura ya citada, poseen un gran número de glándulas mucosas que en caso de obstrucción pueden dar una bilis blanca. Un último papel se atribuye á la vesícula, el cual tiene una extraordinaria importancia, según el cirujano danés Rovsing. La supresión de la vesícula producirá, en 97 por 100 de los casos, una disminución de las secreciones duodenales, capaz por sí de

explicar los trastornos digestivos subsiguientes á la colecistectomía.

Como es natural, según se va estableciendo la fisiología de la vesícula, las concepciones patogénicas clásicas de la litiasis biliar se van modificando.

Según Naunyn, las infecciones de la vesícula biliar asociada á su éxtasis eran las condiciones necesarias para la formación de los cálculos.

El mencionado profesor Rovsing, de Copenhague, en una reciente obra, estudia la patogenia de la litiasis biliar y formula ideas completamente nuevas. Ni la infección, ni la éxtasis biliar tienen papel alguno, según su novísima concepción.

Para él, los núcleos de los cálculos están constituidos por pequeñas concreciones irregulares, ramificadas (cristales de bilihumina) que se precipitan en las vías intrahepáticas y crecen en la vesícula. Por lo tanto, los cálculos no tienen nunca un origen vesicular, ya que Rovsing ha encontrado recidivas verdaderas en las vías biliares, después de ablación de aquel reservorio.

Las cifras que el cirujano danés muestra son poco convincentes. En resumen, para Rovsing la colecistectomía no será nunca el tratamiento de elección de la litiasis biliar.

Su trabajo marca una reacción contra la exéresis sistemática de este órgano en la enfermedad que venimos mencionando.

Pero la estadística de este autor danés (una recidiva en 302 casos de colecistostomía y 18 en 3.032 colecistectomías) según interpretación de Mathieu, no muestra superioridad indiscutible de una operación sobre la otra.

Hartman y sus alumnos han publicado á su vez los resultados obtenidos, respectivamente, con la colecistostomía y la colecistectomía. La primera ha dado en general muy buenos resultados; la segunda, en 100 observaciones, 80 concernientes á colecistitis calculosas, dieron: 43 resultados perfectos (54 por 100), 34 con pequeños trastornos (diarreas, dispepsias y dolor en crisis) y tres casos en los cuales han sido notados cólicos hepáticos. En cuatro de estos casos, las adherencias dolorosas han hecho necesaria una segunda operación y en dos de ellos se ha desarrollado posteriormente un carcinoma de vías biliares.

¿Qué conclusión se deduce de todas estas observaciones y teorías?, se pregunta el profesor Mathieu.

Desde luego es indiscutible que la vesícula biliar tiene un papel fisiológico importante y que en las condiciones normales, la evacuación rítmica de la bilis en el intestino está arreglada en cierta medida por las funciones secretorias del estómago y del duodeno. Por lo tanto la ablación de la vesícula biliar puede tener consecuencias graves. Las modificaciones funcionales del esfínter de Oddí remedian en cierto modo los graves inconvenientes de esta supresión.

De otra parte, sólo la colecistectomía permite extraer ciertos cálculos del cístico y tratar una degeneración epitelial en principio.

Mas de todas maneras, la exploración de la vía principal debe ser una regla en el curso de toda intervención por litiasis biliar. La vía principal es litógena y en ella se desarrollan los pequeños cálculos que ocasionan las recidivas.

Como final diremos que la colecistectomía es una intervención de necesidad en un gran número de casos, pero no es radicalmente curativa ya que es necesario no olvidar que depende de una enfermedad general cuyo tratamiento médico, de gran importancia, debe ser continuado después de la operación. (*Paris Medical*, 15 de Mayo de 1926).—J. M. TOMÉ Y BONA.

BIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **¿El apéndice posee una función endocrina?**, por F. Montiel y R. Fouché.—Siguen las discusiones acerca de la inocuidad ó nocividad de la extirpación del apéndice, como siguen asimismo en la mayor obscuridad las funciones de dicho órgano. Desde luego, no se trata de un órgano en vías de regresión, puesto que sólo se le halla en los mamíferos ya bastante desarrollados. Es evidente que el apéndice ileocecal no se presenta desde el punto de vista macroscópico como una glándula endocrina; su estructura histológica, en cambio, parece aportar algunos esclarecimientos á este problema. En efecto, se pueden distinguir en aquel tres sistemas histológicos: glandular-intestinal, estrechamente emparentado con el ciego; linfoide, cuya disposición justifica la denominación de amígdala abdominal con que antes se distinguía corrientemente al vermum; endocrina, en fin. En efecto, Masson ha demostrado que existen á nivel del apéndice vermiforme células argentafines, punto de partida eventual de cánceres cuyos caracteres histológicos son idénticos á los de los tumores formados á expensas de las glándulas de secreción interna.

Numerosos investigadores han pretendido descubrir en el apéndice funciones variadas: diferentes secreciones externas, reserva de vitaminas utilizada en los casos de carencia, defensa del organismo y eliminación microbiana compartida con los demás tejidos adenoides, y centro importante de reflejos que hace que los trastornos apendiculares repercutan de una manera particularmente intensa sobre el neumogástrico, traduciéndose por cefaleas y dolores variados, insomnios, psicastenia y depresión psíquica, asma, alteraciones del apetito, vómitos por espasmo del píloro, timpanitis y constipación ó diarrea. En este conjunto de fenómenos, al lado de los reflejos propiamente dichos, existen algunos que proceden de neuritis por toxemia, y á ellos pueden agregarse también el prurito y la glucosuria, que Fenwick hace depender en estos casos de una hipersecreción gástrica secundaria, determinante á su vez de una excitación pancreática. Por otra parte, Roger ha demostrado evidentemente la toxicidad de los extractos apendiculares y la existencia de hormonas susceptibles de provocar en el animal un vivo peristaltismo, si bien estas hormonas, que representan sin duda una secreción interna, no son especiales del apéndice, sino que se encuentran sobre otros segmentos digestivos. Son bien conocidas las relaciones entre los trastornos del apéndice y los ovarios, y últimamente ha venido á admitirse también una cierta relación entre la miopragia apendicular y las disfunciones tiroideas, así como la repercusión de las lesiones del apéndice sobre el sistema nervioso central, el simpático y el sistema endocrino regido por este último, á cuyo proceso no se llegaría directamente, sino de un modo indirecto por intermedio de la constipación prolongada, tan frecuente en la apendicitis crónica, y de la autointoxicación que acarrea.

Ahora bien: las conclusiones que preceden acerca del funcionalismo del apéndice, han sido deducidas de los síndromes observados durante el curso de la apendicitis; pero ningún autor hasta ahora ha estudiado este problema enfocándole desde el punto de vista sumamente interesante de los accidentes que pueden sobrevenir después de la resección del órgano. Tales accidentes son ciertamente raros y de órdenes diversos, siendo los más importantes observados: la obesidad, la amenorrea y otros trastornos ovarianos, trastornos del desarrollo, distiroidias y constipaciones notables. Estos diversos accidentes pueden también combinarse

entre sí. Parece como si en la cadena endocrina se hallase eslabonado el apéndice con la tiroides, el ovario y acaso el páncreas, á juzgar por los trabajos de Fenwick.

Es preciso hacer notar que todos los enfermos en los cuales ha observado el autor los trastornos postoperatorios enumerados, habían sido operados en frío, siendo probable que algunos de ellos no hubiesen sufrido jamás crisis agudas. Acaso por este camino se pueda llegar á probar que la desaparición brusca de un órgano sano ó poco atacado es lo que determina trastornos, mientras que la supresión de un apéndice enfermo desde largo tiempo no daría lugar á alteraciones.

Se explica que en este último caso, al irse reduciendo ó destruyendo el órgano un poco más á cada nueva crisis, se hayan ido estableciendo compensaciones sucesivas que no podían ni tenían por qué haber realizado en un apéndice que nunca ha estado enfermo.

De todos modos, parece que las funciones del apéndice deben ser fácilmente compensadas en la mayoría de los casos de resección del mismo, sin consecuencias discernibles todavía en la actualidad, pues solamente el porvenir se encargará de decirnos si conviene añadir el apéndice á la lista de los órganos susceptibles por su secreción interna de influir sobre el desenvolvimiento de algunas glándulas en particular y sobre el trofismo en general. El estudio de las funciones del apéndice permitirá quizá establecer algún día una disociación anatomofisiológica y clínica entre los diferentes síndromes apendiculares. (*La Presse Medicale*, núm. 34, 28 de Abril de 1926.)—T. R. Y.

NEUROLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Tratamiento de la psicosis maniaca depresiva, por H. Codet.—Esta enfermedad se halla caracterizada por accesos, ora de excitación maniaca, ora de depresión melancólica.

1.º Acceso maniaco.—Baños tibios á 38° de una ó más horas. Un baño de dos horas mañana y tarde, calma, en general, bien. Además, cama, aislamiento, silencio y régimen lácteo al principio y lactovegetariano después; nada de vino, de té, ni de café. Adminístrese:

Cloral hidratado.....	} aa 20 gramos.
Bromuro potásico.....	
Agua destilada.....	300 —

Una cucharada de las de sopa tres veces al día, ó sea 3 gramos diarios de principio activo, pues cada cucharada contiene 1 gramo.

Se puede dar también el veronal ó el gardenal, este último á la dosis de 2 á 3 centigramos, cuatro ó cinco veces al día.

La morfina (5 miligramos) se emplea en inyecciones hipodérmicas asociada á la escopolamina ($\frac{1}{10}$ de miligramo). El autor aconseja también el somnifeno (1 c. c. por cada 10 kilogramos de peso) en inyección intravenosa, la cual es casi imposible en los agitados.

2.º Acceso melancólico.—Cama y silencio. Pocas ó ninguna visita familiar. Régimen lactovegetariano; muy poca carne. Laxante diario: todas las mañanas una cucharada de las de café de sulfato de sosa ó de magnesia en un vaso de agua.

Gardenal por tomas repetidas de 2 centigramos (0,20 á 0,30 por día). Láudano á dosis crecientes y decrecientes (XV á L gotas); el láudano ofrece el inconveniente de producir con facilidad trastornos digestivos. La falta de apetito sigue á la constipación. En caso de insomnio, la poción de

cloral y bromuro por la tarde. El tratamiento moral consiste en escuchar con paciencia y en dar ánimos con dulzura.

Entre los accesos parece ser que el uso del gardenal (10 centigramos) y á las primeras manifestaciones del mal (0,30 por día) tiene el poder de prevenir á veces las crisis. (*Journal des Praticiens*, núm. 14, 3 de Abril de 1926.)—T. R. Y.

2. Un nuevo signo para el diagnóstico de la parálisis facial, por A. Radovici.—Si se provoca una excitación en la cara palmar de una mano, y especialmente en la región tenar, se da lugar á un movimiento de ascenso de la mitad del menton correspondiente en el 60 por 100, aproximadamente, de los sujetos normales. Este reflejo palmomentoniano ha sido investigado sistemáticamente por el autor en los enfermos con afecciones del sistema nervioso y parece ser que se halla abolido en la parálisis completa del nervio facial, mientras que, por el contrario, se presenta en la parálisis facial de origen central. Se comprende la importancia de este reflejo para diagnosticar el asiento de una parálisis facial, cosa no siempre fácil.

Como consecuencia de las observaciones del autor deduce éste las siguientes conclusiones, dignas de tenerse en cuenta al examinar á cualquier enfermo de parálisis facial.

1.ª La persistencia ó la exageración del reflejo del lado enfermo indica una lesión central;

2.ª La ausencia del reflejo del lado enfermo con persistencia en el lado sano indica una parálisis periférica;

3.ª La falta del reflejo en los dos lados no proporciona ninguna indicación, pudiendo ser observada en individuos normales.

4.ª La presencia del reflejo palmomentoniano en los dos lados, en un enfermo con parálisis facial, indica una lesión central. (*La Presse Medicale*, núm. 29, 10 de Abril de 1926.)—T. R. Y.

MEDICINA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. El signo de la erección en la meningitis tuberculosa, por Edward Flatau, de Varsovia.—El autor atribuye un gran valor á este signo para el diagnóstico etiológico de las meningitis tuberculosas, especialmente en el niño, en el que son tan frecuentes las reacciones meníngeas sin que sea siempre fácil precisar su etiología. Si se le coge al enfermo fuertemente con la mano por el cuello y se le dobla el tronco cuatro ó cinco veces hasta llevar la cabeza entre las rodillas, se provoca la erección del pene en los casos positivos. Aparte de la meningitis tuberculosa no ha sido observado nunca este signo más que un caso de parkinsonismo post-encefáltico y en otro caso de corea rápidamente mortal. Este signo, que fué descrito por primera vez por el autor en 1923, tiene, además, un gran valor pronóstico, pues anuncia la muerte inminente. (*De La Tribune Medicale*, núm. 6 Mayo de 1926.)—T. R. Y.

2. El corazón de los enfermos de bocio, antes y después de la operación, por A. W. Meyer.—Funda el autor sus estudios en la observación de 125 enfermos, que fueron operados por el procedimiento de Enderlen (resección bilateral, ligadura de las cuatro arterias, liberación de la tráquea). Después de la operación rara vez disminuyó la hipertrofia cardíaca. En 14 casos aumentó el tamaño del corazón por efecto de la dilatación cardíaca, originada por el descenso de tono del simpático. En ningún caso sobrevinieron trastornos funcionales. (*Münchener med. Wochenschrift*, 1º de Marzo de 1926.)—PELÁEZ.

LA CURA DE SOL (1)

POR EL

DOCTOR DON EDUARDO PASTOR GUILLÉN

Académico de la Real Academia de Medicina de Zaragoza.

bargo, muy agradable á los enfermos graves y de constitución delicada; por otra parte facilita la expectoración en los que padecen procesos de pulmón. La sequedad estimula las funciones orgánicas, provoca con mucha frecuencia la tos y disminuye los productos de la expectoración. La luz solar, y esto es muy interesante, influye de un modo favorable, y únicamente es perjudicial cuando actúa sobre la cabeza, lo que hay que evitar siempre. Los vientos y lluvias fuertes son siempre perjudiciales, porque impiden tener á los enfermos al aire libre, pero sin embargo son necesarios en todos los climas, siempre y cuando no se repitan con frecuencia, porque contribuyen á purificar la atmósfera.

En resumen: el clima de montaña produce aumento del apetito y, como consecuencia de ello, en el metabolismo nutritivo, e igualmente en la respiración y circulación, el funcionamiento de la piel, y esto es importante, es más enérgico y el sueño mucho mejor.

El clima marino, como ocurre con el de montaña, tampoco constituye un medio específico de cura; pero también con el clima de mar se han obtenido éxitos indiscutibles.

Russel fué quien primeramente observó que la escrófula y la tuberculosis se presentaban con menos frecuencia en los ingleses que vivían en el mar. No quiere decir esto que estos individuos estén exentos de padecer estos procesos, sino que la mayoría de los signos escrofulosos desaparecen en los jóvenes cuando se dedican á la profesión de pescadores.

Como ocurre con el clima de montaña, no sabemos á punto fijo cuáles son los agentes que influyen en la curación de los procesos; pero es el caso que el aire de mar es más rico en oxígeno y en ozono y más pobre en ácido carbónico y, por tanto, de mayor pureza que el del Continente, y esto es debido á que es renovado continuamente por las oscilaciones atmosféricas. La existencia de gérmenes patógenos es menor que en el interior, hasta el punto de que á unas cien millas mar adentro no existen en absoluto.

Hay muchos que creen que su patente acción sobre los procesos tuberculosos es debida á su composición química, principalmente bromuros, cloruros y yoduros, elementos que no han sido evidenciados por los análisis, pues si bien es cierto que Darpil dice haber encontrado hasta 25 miligramos de cloruro de sodio por litro de aire, en cambio ha sido negado por Loevy y Lindeman principalmente.

Gracias á la regulación térmica del mar, la temperatura es más uniforme y no presenta esos cambios tan bruscos que se aprecian en el Continente.

Durante el verano la playa es más fresca porque el sol evapora grandes cantidades de agua durante las temperaturas elevadas, y en invierno, por el contrario, la temperatura es más templada porque las aguas que en la superficie se han enfriado, caen al fondo para dar paso á las masas de agua caliente inferiores.

El suelo de la playa es más permeable, debido á la escasa substancia conectiva que tiene la arena, razón por la cual se deja atravesar fácilmente por el oxígeno y todas las impurezas, por lo que resulta un suelo más puro en superficie que el de los otros terrenos.

Como efectos fisiológicos del clima marino se observa aumento de apetito y de la nutrición, y hay muchos que

creen que se acentúa el metabolismo nutritivo, pero hay algunos casos en los que el sueño y el apetito se alteran.

Para el tratamiento y estancia de los enfermos hay que elegir las playas distantes de los grandes centros de población en las que ni el humo ni el polvo impurifican la atmósfera.

HELIOTERAPIA

Expuestas algunas ideas sobre la composición de la luz solar y los efectos que produce en el organismo, así como también las condiciones de los climas de montaña y marino y su acción fisiológica, voy á ocuparme de la helioterapia.

Ya hemos dicho que en el espectro solar existen rayos infrarrojos de longitud de onda muy larga, y rayos ultravioleta de muy corta longitud de onda, cuya potencia es muy considerable; estos rayos, por su potente acción abiótica, destruirían toda materia viva, pero no llegan á nosotros, por fortuna, con la luz solar con esa potencia destructiva, porque son absorbidos en gran parte por la atmósfera.

Todo esto es cierto, lo sabemos; como á los procedimientos empíricos de un principio, después de concienzudos estudios y observaciones, ha seguido la helioterapia científica buscando los fundamentos racionales de su acción curativa. Pero de esto, como de muchas otras cosas ocurre hasta el presente, esos fundamentos no los hemos encontrado. Ocurre análogamente con los climas; conocemos su actuación, los resultados obtenidos en los enfermos tratados son positivos é innegables; pero ¿cuál es el mecanismo? ¿Cómo actúan? Tampoco lo sabemos. Por todo esto han dicho muchos autores que de la helioterapia se aprovecha mucho, pero de la heliología médica no se ha pasado de las discusiones.

Respecto al procedimiento á seguir en la cura de sol, si ha de ser en la playa ó en la montaña, después de muchas discusiones entre los partidarios de la helioterapia y de la talasoterapia, se puede decir que no hay sol específico de la montaña, como no lo hay de la playa; en la montaña el aire es puro y seco, no contiene humo ni polvo que impurifiquen el aire absorbiendo los ultravioleta que, á la vez, se multiplican en los infinitos espejos que ofrecen el hielo y la nieve que los reflejan y los refractan, pero el aire del mar también es puro, y como espejo que sirve para intensificar los rayos azules y violetas, tiene la inmensa masa de sus aguas que en perpetuo movimiento absorbe á la vez los rayos caloríficos.

La acción benéfica del sol la atribuyen la mayoría de los helioterapeutas á los rayos actínicos, y de éstos principalmente á los químicos, á los ultravioleta; pero estos rayos son de tan corta longitud de onda, que son absorbidos y destruidos por casi todas las substancias; por otra parte, cualquier cosa detiene su paso: los vestidos, un cristal de un milímetro de grosor, razón por la cual no debe darse el baño de sol ni vestido ni tras las vidrieras, como han hecho algunos colocando al enfermo en habitaciones cerradas, en cuyo interior la temperatura muy elevada hace que el enfermo quede envuelto en un copioso sudor que, lejos de conseguir que el organismo se tonifique, lo que se consigne con ello es todo lo contrario, y convierten de este modo un baño de sol en un verdadero baño turco.

Jansen y otros autores deducen de sus experiencias que los rayos químicos no pasan más allá de un milímetro de la epidermis; por el contrario, Malgat afirma que ha obtenido la impresión de placas fotográficas á través de la caja torácica.

Pero hay dos fenómenos que están en contradicción: el uno es el físico, de la impenetrabilidad de los tejidos orgá-

(1) Véase el número anterior.

nicos á los rayos ultravioleta; el otro es el biológico, de la profunda modificación que estos rayos producen en el organismo.

No se comprende, pues, que unos rayos que apenas penetran la piel y que son detenidos á un milímetro, puedan producir la curación de lesiones tan profundas, porque esto es indiscutible.

Para explicar esta parte tan oscura de la helioterapia se han dado varias teorías á cual más ingeniosas. Una de ellas supone que las ondas cortas se transforman en ondas penetrantes en el contacto de materias ópticosensibilizadoras. Esta materia sería el pigmento cutáneo.

Rollier considera como factor importante el pigmento, y admite que éste influye transformando los rayos químicos de gran longitud de onda en rayos ultravioleta que después ejercen su acción sobre el organismo. Sobre esta hipótesis no existen pruebas.

Reyn y Erust, de Copenhague, opinan todo lo contrario, pues según sus experiencias la pigmentación no es indispensable, sino perjudicial, toda vez que los enfermos que han sido irradiados tan intensamente que no presentan ninguna ó una muy débil pigmentación, parecen mejorar más rápidamente que otros enfermos fuertemente pigmentados.

Las investigaciones de Finssen y otros experimentadores parecen demostrar que el pigmento forma una barrera que dificulta la penetración de los rayos en el organismo.

Rollier y otros autores quieren explicar la curación de la tuberculosis por la luz solar, por la acción de este agente sobre el medio sanguíneo, advirtiendo que los rayos químicos provocan el aumento de los glóbulos rojos y de los blancos.

La teoría más ingeniosa es la de Bloch que dice: la pigmentación de la piel es un proceso de orden químico que tiene lugar en las células basales del epidermis; estas células contienen en su protoplasma una sustancia incolora, la dioxifenilina, en abreviatura dopa, la cual al contacto de un fermento se oxida y se convierte en melanina. Este fermento al que llama Dapa oxidasa, obra por acción catalítica y específica. Esta es una de las tantas teorías que no sirve para aclarar el asunto de que tratamos.

Widmer opina que la aceleración de los procesos cicatriciales depende de la acción de los rayos poco refrangibles, é invoca, por tanto, la analogía con los efectos cicatrizantes del aire caliente.

Rollier insiste en conceder á la pigmentación un papel importante, aunque sea indirecto de los resultados de la helioterapia, opinión de la cual es partidario Rosselet, y afirma que el aumento de la resistencia del enfermo es casi siempre proporcional al grado de pigmentación. Todo enfermo atacado de tuberculosis cerrada que llega á pigmentarse se cura siempre, y los enfermos que más pronto se pigmentan curan mejor y más rápidamente que los otros. Los rubios se curan más lentamente que los morenos, y los rubios venecianos más lentamente aún que ninguno, porque se pigmentan mal.

Como resumen de todo lo expuesto podemos decir que admitiendo la realidad de una relación entre la pigmentación y la curación de las tuberculosis locales por la helioterapia, queda todavía sin explicar el mecanismo de esta acción terapéutica.

INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES DE LA HELIOTERAPIA

Asunto es este de la mayor importancia, pues el sol y su coadyuvante el clima al utilizarlo como medio terapéutico hay enfermos á los que les va bien, pero hay otros á los que

les va mal, y á unos y otros si la aplicación se hace en malas condiciones ó por manos inexpertas, les va peor.

Así, pues, como toda medicación tiene sus indicaciones y su contraindicaciones, hay que saber á qué enfermos puede beneficiar y á cuáles puede perjudicar.

El baño de sol y aire tiene una acción descongestiva, calmante y tónica. También ejerce una acción favorable sobre la sangre, la tasa de glóbulos rojos por milímetro cúbico y la cantidad de hemoglobina aumentan, disminuyendo por tanto la anisocitosis y poiquilocitosis, característica de los estados anémicos profundos; por lo tanto tendrá su indicación en aquellos estados de anemia, clorosis, escrofulosis, ó sea en todos aquellos que más predispuestos están á la tuberculosis.

Uno de los primeros síntomas de su acción es el poder analgésico; es, pues, de regla en las siguientes tuberculosis: Mal de Pott, coxalgia, tuberculosis de la rodilla, del pie, de todo el miembro superior, en las osteitis de los huesos del cráneo, costillas y esternón, adenitis tuberculosas, tuberculosis del aparato genito urinario, de la laringe, de la piel, y posteriormente el raquitismo.

Pero si bien es cierto que estos procesos se curan con la radiación solar y el clima, hay casos en los que por ciertas circunstancias, por el estado en que los enfermos se encuentran, ni deben ni pueden ser sometidos á este procedimiento terapéutico, esto es lo que constituye las contraindicaciones. No deben ser sometidos á la hidroterapia los enfermos atacados de degeneración amiloidea, los de enteritis ulcerosas con diarreas, los que padecen afecciones cardíacas no compensadas, los que están en períodos muy avanzados de enfermedad con fiebre persistente ó hética muy acentuada, con gran demacración, los que padecen ulceraciones laríngeas muy extensas, los de albuminuria muy acentuada.

TÉCNICA DE LA CURA DE SOL

Esta es la parte más delicada, pues hecha en las debidas condiciones, los éxitos se cuentan por cientos; no guardando las reglas de la técnica, los resultados son desastrosos.

La cura de sol puede hacerse en cualquier lugar con tal de que el aire sea puro, es decir, que no contenga lo que decía un célebre físico: «el fango atmosférico», ó sea ni humo, ni polvo, ni ninguno de los elementos que pueden impurificar la atmósfera, pero con esto y con todo, el mejor sitio para practicar la cura de sol será el sanatorio, bien de altura, ó bien marítimo; en la montaña la intensidad de la luz es mayor que en la planicie, pero los resultados obtenidos en los sanatorios marítimos parecen demostrar que el clima de altura no es indispensable para obtener el resultado terapéutico. Acaso la luz intensa que tenemos en la orilla del mar gracias á la reflexión de los rayos sobre la superficie de las aguas, tenga una gran importancia.

Ya hemos dicho que fué Rollier quien estableció las bases de la cura de sol, quien en 1903 abrió en Leysin el primer sanatorio en una antigua construcción de estilo chalet suizo; sobre la fachada meridional habían sido establecidas largas galerías donde las camas de los enfermos podían ser rodadas, gracias á haber sido ensanchadas las puertas y haber sido transformadas en bajas ventanas móviles. En este modesto edificio es donde está instalado el sanatorio popular en el que se pueden instalar unos cincuenta enfermos.

Más tarde se transformó en clínica el Hotel Chamossaire, instalado á 1.610 metros de altura, pero tenía el inconveniente de no ser soleado hasta después del mediodía, por lo que en la fachada Oeste se construyó un «solarium» en cada piso.

(Se continuará.)

Colegio del Príncipe de Asturias para Huérfanos de Médicos.

TESORERÍA.—CUENTA DE CAJA

TRIMESTRE DE ENERO, FEBRERO Y MARZO DE 1926



	Enero. Pesetas.	Febrero. Pesetas.	Marzo. Pesetas.	TOTALES Pesetas.
CARGO				
Ingresos por donativos	713,00	290,15	664,00	1.667,15
Id. por sellos expendidos a los Colegios de Médicos.....	20.680,55	18.193,75	18.331,25	57.205,55
Id. por subvención del Estado al Colegio de Huérfanos, del primer trimestre de 1926.....	»	7.500,00	»	7.500,00
Id. por vacunación.....	»	»	77,60	77,60
TOTALES	21.393,55	25.983,90	19.072,85	66.450,30
DATA				
Pagado por envío de sellos a los Colegios de Médicos.....	76,85	74,85	83,65	235,35
Id. por calzado y arreglo del mismo para los huérfanos.....	764,75	590,75	699,00	2.054,50
Id. por vestuario, telas, hilos y utensilios de costura.....	4.713,20	2.408,10	904,10	8.025,40
Id. por pensiones de 1.º de Enero a 31 de Marzo de 1926 por la huérfanas que están en el Colegio de la Sagrada Familia de San José, en Pinto.....	26.800,00	»	»	26.800,00
Id. por manutención, estudios, ropa y toda clase de gastos de los huérfanos Carlos Gómez y Guillermo Fernández, de Octubre, Noviembre y Diciembre de 1925, según cuenta del Colegio de Médicos de Bilbao.....	2.193,05	»	»	2.193,05
Id. por id. id. y gastos de los huérfanos Francisco Sánchez e Isaac Gallego (de Noviembre y Diciembre de 1925 y Enero y Febrero de 1926) abonado a la Residencia de Estudiantes.....	329,55	919,75	513,80	1.763,10
Id. por comestibles, pescados, frutas, vino y postres.....	5.887,50	5.644,65	5.116,45	16.648,60
Id. por pan.....	1.321,15	1.722,22	1.431,53	4.124,90
Id. por carne.....	2.244,00	2.465,15	2.578,50	7.292,65
Id. por leche.....	871,50	936,10	889,70	2.697,30
Id. por agua.....	128,90	11,65	»	140,55
Id. por medicinas.....	141,80	145,35	105,45	392,60
Id. por material escolar.....	6,00	278,95	146,65	431,60
Id. por escritorio, con adquisición de máquina de escribir para huérfanas que están en Pinto.....	750,00	66,50	6,00	822,50
Id. por lavado de ropas.....	475,90	472,20	487,95	1.436,05
Id. por carbón.....	385,48	457,72	476,65	1.319,85
Id. por fluido para luz y material eléctrico.....	13,90	325,85	156,15	495,90
Id. por menaje de comedor y cocina.....	109,50	0,60	134,60	244,70
Id. por utensilios de limpieza.....	6,00	12,00	12,00	30,00
Id. por impresos.....	18,00	»	»	18,00
Id. por muebles.....	»	35,00	»	35,00
Id. por servicios de peluquero.....	125,00	1,80	»	126,80
Id. por contribución por edificio del Colegio.....	»	141,72	»	141,72
Id. por id. por subvención del Estado.....	»	90,00	»	90,00
Id. por derechos reales por ídem id.....	»	154,25	»	154,25
Id. por pólizas del Estado y sellos de Hacienda Provincial para solicitudes de subvención del Estado.....	»	1,10	»	1,10
Id. por objetos para recreo de los huérfanos.....	80,20	»	»	80,20
Id. por propinas.....	3,00	2,00	»	5,00
Id. por formas, flores y vino de misas para la Capilla.....	33,00	9,60	16,00	58,60
Id. por obra de cerrajería y ferretería.....	109,00	40,60	94,65	244,25
Id. por id. de fontanero y vidriero.....	10,00	6,50	»	16,50
Id. por id. de carpintería y ebanistería.....	19,50	»	»	19,50
Id. por los haberes de la señora Procuradora, Profesores, Capellán y demás personal dependiente del Colegio.....	2.362,00	2.426,00	2.465,00	7.253,00
Id. por tranvías y coches para los huérfanos y recaudos del Colegio.....	40,85	33,35	25,30	99,50
Id. por correspondencia de los huérfanos.....	28,20	31,40	40,75	100,35
Id. por id. de Tesorería.....	21,15	21,65	22,40	65,20
Id. por alquiler de piano y obras de música.....	»	45,00	»	45,00
Id. por abono de teléfono.....	»	93,75	»	93,75
Id. por transporte de sellos desde la Fabrica Nacional de Moneda y Timbre, a Tesorería.....	»	12,00	»	12,00
Id. por recibo de la Cámara de la Propiedad Urbana.....	»	»	1,50	1,50
TOTALES	50.073,93	19.328,11	16.407,78	85.809,82

RESUMEN

	Pesetas.
Existencia en Caja el 1.º de Enero de 1926.....	138.543,49
Ingresos habidos desde el 1.º de Enero al 31 de Marzo de 1926.....	66.450,30
Suma	204.993,79
Pagos efectuados desde el 1.º de Enero a 31 de Marzo de 1926.....	85.809,82
Saldo en Caja a favor del Colegio del Principe de Asturias el 31 de Marzo de 1926 S. E. u O.	119.183,97

CRÉDITOS

	Pesetas.
Saldo existente a favor del Colegio del Principe de Asturias el 1.º de Enero de 1926.....	63.174,10
Sellos expendidos a crédito a los Colegios de Médicos, desde el 1.º de Enero al 31 de Marzo de 1926.....	69.047,50
Suma	132.221,60
Recibido a cuenta de créditos desde el 1.º de Enero al 31 de Marzo de 1926.....	57.205,55
Saldo a favor del Colegio del Principe de Asturias el 31 de Marzo de 1926 S. E. u O.	8.016,05
En Títulos de la Deuda amortizable al 4 por 100 interior, donados al Colegio de Huérfanos por la familia del que fué Secretario perpetuo de la Real Academia Nacional de Medicina, Sr. Iglesias, pesetas nominales.....	5.500,00
En cartillas de la Caja Postal de Ahorros a favor de varios huérfanos, pesetas efectivas.....	912,00
En c/c en el Banco Hispano Americano a favor del Colegio de Huérfanos, francos.....	4.981,70



ROBORRENAL ROBERT

(RECONSTITUYENTE.)

PREPARADO POR,

JOSÉ ROBERT Y SOLER
INGENIERO-QUÍMICO Y FARMACÉUTICO.

FARMACIA ROBERT: Lauria, 74:
BARCELONA.

Los Sres. Médicos lo recetan en las tres formas:

GRANULAR · ELIXIR · INYECTABLE



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 Dcto Carlan. — Hospital de la Santa Cruz de Barcelona. — Los médicos esperantistas que asistieron al Congreso Médico japonés. — 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.

D. José Pando y Valle. — Higiene madrileña.

En medio de la tranquila monotonía estival, cuando parecen acalladas todas las actividades, no deja la más dolorosa y real de todas de hacer sentir sus funestos efectos. Mucho tiempo hace que una penosa afección nerviosa tenía apagadas en gran parte las iniciativas, hasta entonces infatigables, de nuestro amigo D. José Pando y Valle. Con él ha sucedido lo que con muchos otros pacientes de la implacable neurastenia: llegan á habituarse con sus al parecer inmotivados temores á sus amigos y deudos y, de pronto, una exacerbación efectiva y real, de los que se estimaban como imaginarios padecimientos, pone fin á la vida de los que vienen siendo víctimas del más implacable de los males, por lo mismo que es el que menores apariencias de realidad presenta.

D. José Pando y Valle, que como médico, como publicista y sobre todo como filántropo había venido á constituir una personalidad bien destacada en el campo de la medicina española, ha muerto de un modo casi inesperado por lo súbito, aun siendo de tiempo atrás temible por lo que tenía de subjetivo y persistente. Ocupado el señor Pando con esfuerzo altruista y con perseverante deseo de cumplir sus deberes hasta hace algún tiempo, no se retrajo de sus tareas habituales, sino cuando su enfermedad, indeterminada pero implacable, le redujo á un forzado descanso. En pocos días un empeoramiento súbito ha puesto fin á su existencia de esfuerzos y de ideales.

El nombre de Pando y Valle, unido desde 1904 á las tentativas de colegiación, de agremiación, y en una palabra, de unión colectiva de los médicos, deberá ser recordado por éstos con agradecimiento, cualesquiera que hayan sido las vicisitudes que á sus generosos intentos opusó por una parte la realidad y por otra la índole de los médicos, no siempre sumisa á los conceptos de colectividad y disciplina. En los cuatro primeros años en que en unión de D. Julián Calleja dirigió la colegiación de la clase, desplegó actividad, no siempre agradecida;

pues si bien lucharon ambos con adversarios nobles y convencidos en opuestas ideas, lo que realmente alejó el éxito de la suya fué la indiferencia, la suspicacia y la indisciplina tradicionales. Cuatro años colaboró activamente el Sr. Pando y Valle como secretario del Colegio libre de Médicos de Madrid, cargo en el que fué sustituido por el Sr. Codina, no logrando el Sr. Pando ver realizado su ideal de colegiación obligatoria hasta que se asoció este concepto al del organismo del Colegio de Huérfanos por el Real decreto que los Sres. Cortezo y Pando consiguieron de su particular amigo D. Julio Burrell.

Siempre el nombre de Pando apareció unido á toda tentativa de organización previsora de nuestra clase, y en los últimos años de su vida, aunque enfermo y mermado en sus actividades fisiológicas por tenaz dolencia, pudo complacerse en la realización de uno de los proyectos á que asoció su nombre con enérgico convencimiento. Fué éste el del Colegio de Huérfanos de Médicos, idea que siempre estimó Pando como, si no remedio general, paliativo de las desventuras á que la imprevisora desunión de nuestra clase condena á las familias de nuestros compañeros, heridas por la desgracia ó por la muerte.

El convencimiento de acudir á estas necesidades nadie se atreve á rechazarle; pero los fracasos de las tentativas de montepío, agremiaciones benéficas y Sociedades protectoras son una enseñanza triste de la dificultad y arraigo que la idea de la previsión y la caridad mutua encuentra entre nosotros. Pando, ante el espectáculo de la realización de los Colegios de funcionarios militares, de los Montepíos de diferentes clases y de los incumplidos preceptos contenidos en instrucciones, reglamentos y reales decretos, no se dió por vencido en sus propósitos; su folleto acerca de los Colegios de Huérfanos, en 1912, cuando los preceptos legales estaban olvidados y las actividades particulares adormecidas, demostró que en su ánimo perseveraba la idea de la necesidad y el convencimiento de la posibilidad de llevar á cabo obra de redención médica en tales sentidos. En 1917, removidas estas cuestiones por el proyecto de una asociación,

no á todos simpática, surgió en una sola frase de Pando y Valle el convencimiento de la posibilidad de que los médicos llevarán á cabo lo que los militares y los marinos mostraban como realizado con su ejemplo. Desde aquel momento, la asociación efectiva y enérgica de otra actividad á la suya, siempre bien intencionada, consiguió que en breves días se demostrara como un hecho lo que Pando venía defendiendo como una posibilidad: el Colegio de Huérfanos tuvo realidad oficial y efectiva.

Influencias y elementos que son bien dignos de perdón ante el éxito obtenido, no pudieron conseguir que una vez más cayese el benéfico propósito ó en el olvido de la clase ó en el provecho de algunos de sus agitadores, y el Colegio de Huérfanos fué una realidad apoyada en el otro ideal de Pando: en la colegiación obligatoria.

Estas infatigables gestiones y las llevadas á cabo en Protección Médica, coadyuvando á su planteamiento y á su impecable realización después, son timbres que nadie podrá negar á Pando, y que hoy, presentes en el ánimo de todos los médicos españoles, contristarán su ánimo y unirán su espíritu en la manifestación de dolor que inspira á la afligida familia.

Al regresar de la conducción del cadáver del Sr. Pando y Valle, veíamos ayer, y aliviaba nuestra tristeza, el espectáculo de soledad, poco acostumbrada, del camino de la Necrópolis del Este. La mortalidad de Madrid es ínfima en esta época del año, y viene á confirmar nuestra repetida opinión de que el concepto de ciudad antihigiénica y malsana es, en gran parte, calumnioso por lo que se refiere á la capital de España.

Por cierto tenemos que si el censo efectivo de sus habitantes pudiera realizarse con toda escrupulosidad, la cifra proporcional de defunciones sería en Madrid tan baja como en la capital más favorecida de Europa; pero... una relación que debe establecerse entre un dato irrefragable y seguro, cual es el de los muertos (ninguno de los cuales escapa á la estadística), y por otro, el de los vivos, que á tantas ocultaciones, olvidos é interpretaciones siempre negativas se presta, ha de ser necesariamente una relación sobre falsa, desconsoladora.

Desde hace muchos años, desde la fundación de la gloriosa Sociedad Española de Higiene, en la primera de sus discusiones, venimos defendiendo este concepto y afirmando como cosa cierta que si la higiene municipal se dispusiera con una mediana inspiración de efectividad y de energía, Madrid vendría á figurar como una de las capitales más sanas de Europa.

Pero es el caso que la idea de higiene madrileña se ha localizado y casi reducido al concepto aparatoso de Instituciones costosas y de poco extensa aplicación, mientras que lo que constituye la generalización higiénica, sigue en el más tranquilo de los abandonos.

Muy bien nos parece y nos ha parecido que haya Laboratorios y Juntas de Higiene; pero mejor nos parecería, ó tan bueno, por lo menos, que ciertas medidas de sentido común, de demostrada y científica utilidad, aunque de menos provecho funcionalista, se tuviesen en cuenta.

Los tapices y alfombras sacudidas con briosa acometividad en medio de la población, las aguas no esterilizadas cuando pueden serlo por procedimientos bien acreditados y de casi ningún desembolso, los materiales de construcción de los barrios antihigiénicos aprovechados indebidamente en nuevas edificaciones, son tres puntos que brindamos á la consideración de la Junta local de Sanidad, del gobernador y del alcalde, y en los cuales podrían, si no lucirse, porque las cosas no son de las de bombo y platillo, por lo menos tener la tranquilidad de conciencia de que habían realizado obra de higiene efectiva, práctica y eficaz.

DECIO CARLAN

Hospital de la Santa Cruz de Barcelona.

Clinica Médica y Dispensario para enfermedades del aparato digestivo.

AMPLIACIÓN DE ESTUDIOS AÑO 1926

Curso de Patología Digestiva organizado por el profesor F. Gallart y Monés, médico de número del Hospital y director del Dispensario, en colaboración con los siguientes doctores:

A. Aguilar, médico interno agregado á la Clínica. J. Bartrina, catedrático de Patología Quirúrgica. A. Broesa, médico numerario de la Casa de Maternidad. F. Coma, médico interno encargado del Laboratorio anexo á la Clínica. M. Corrachán, profesor de Cirugía del Hospital. E. Fernández Pellicer, jefe del Laboratorio de análisis químico del Hospital. J. Fontcuberta, médico interno agregado á la Clínica. J. Lentin, médico interno agregado á la Clínica. P. Martínez García, profesor de Medicina del Hospital. A. Pinós, médico interno radiólogo de la Clínica y Dispensario. J. Puig Sureda, profesor A. de la Facultad de Medicina. A. Pujol y Brull, profesor de Cirugía de Hospital. J. Tarruella, profesor libre de Patología digestiva. A. Trías Pujol, catedrático de Patología quirúrgica de la Facultad de Medicina de Salamanca. J. Vilardell, médico interno encargado del Dispensario.

Este Curso durará aproximadamente tres meses. Empezará el 5 de Octubre y terminará antes de Navidad. Será eminentemente práctico. Las lecciones del programa se ilustrarán con fotografías, proyecciones, piezas patológicas, preparaciones histológicas, etc., etc., alternando con prácticas radioscópicas, esofagoscópicas, rectoscópicas, coprológi-

cas y demostraciones operatorias. Serán diarias y empezarán a las diez de la mañana y algunas continuarán por la tarde. Todos los días, de ocho y media á diez, presentación de enfermos y discusión sobre los mismos en la Clínica y Dispensario del Hospital.

Precio de la inscripción, 100 pesetas.

Para la inscripción, dirigirse á la Administración del Hospital de la Santa Cruz, Depositaria, Barcelona.

Programa: Lección 1.^a Historia clínica de un enfermo del aparato digestivo. Técnica de autopsia del aparato digestivo. Dres. Gallart y Vilardell.

2.^a Exploración clínica del abdomen. Puntos dolorosos abdominales; su valor. Dr. Gallart.

3.^a Examen del contenido gástrico. Comidas de prueba. Sondaje: su técnica. Investigación cualitativa y cuantitativa del CH, libre y combinado; ácidos de fermentación pepsina, lab. sangre. Medida de la concentración en iones H del jugo gástrico. Dr. Coma.

4.^a Estudio del quimismo por el sondaje fraccionado en ayunas y después de la comida de prueba. Prueba de la histamina; su valor como medio para investigar el poder secretorio gástrico. Examen microscópico del contenido gástrico en ayunas. Dr. Coma.

5.^a Técnica del sondaje duodenal. Caracteres macroscópicos, químicos, biológicos y microscópicos del jugo duodenal. Prueba de Meltzer Lyon. Su crítica. Eliminación de colorantes por el duodeno. Valor terapéutico del sondaje duodenal. Dr. Fontcuberta.

6.^a Fisiopatología de la digestión intestinal. Dr. Gallart.

7.^a Examen funcional del intestino. Régimen de prueba. Examen macroscópico de las materias fecales. Diferenciación de las deposiciones de fermentación de las de putrefacción. Dr. Fernández.

8.^a Examen microscópico de las materias fecales. Reactivos microquímicos para diferenciar los restos alimenticios (Lugol, Hecht, Aman). Dosaje de fermentos; su valor. Doctor Fernández.

9.^a Examen químico de las materias fecales. Dosaje de los ácidos orgánicos y del amoníaco; su valor en la colitis. Estado actual de los procedimientos para investigar las hemorragias ocultas. Examen bacteriológico. Dr. Fernández.

10. Técnica de la exploración radiológica del aparato digestivo. Dr. Pinós.

11. Exploración del esófago. Afecciones neuropáticas del esófago. Tratamiento de las estenosis por ingestión de cáusticos. Dr. Lentini.

12. Megaeosfago: estudio clínico. Cáncer y otras afecciones. Dr. Lentini.

13. Valor semeiológico del dolor epigástrico. Dr. Gallart.

14. Úlcus gástrico y duodenal. Su etiología y patogenia. Papel de la infección en la evolución del úlcus gastroduodenal. Dr. Vilardell.

15. Síntomas comunes y formas clínicas del úlcus gástrico y duodenal. Úlcus yeyunal postoperatorio. Dr. Vilardell.

16. Biloculación gástrica. Dr. Vilardell.

17. Cáncer del estómago. Formas clínicas. Sobre la posibilidad de su diagnóstico precoz. Dr. Gallart.

18. Úlcus cáncer. Sífilis gástrica. Tumores benignos del estómago. Dr. Gallart.

19. Estenosis pilórica. Sus variedades clínicas. Dr. Vilardell.

20. Gastropatías dolorosas hemorrágicas sin ulceración. Dr. Gallart.

21. Estudio clínico de los procesos inflamatorios periduodenales. Valor diagnóstico de la radiografía en serie. Megaduodenum. Divertículos duodenales. Síndrome infra-vateriano. Dres. Gallart y Pinós.

22. Terapéutica del úlcus gástrico y duodenal. Tratamiento dietético y farmacológico. Dr. Vilardell.

23. Terapéutica del úlcus gástrico y duodenal. Estado actual de la roentgen, vacuno y proteinoterapia. Dres. Vilardell y Pinós.

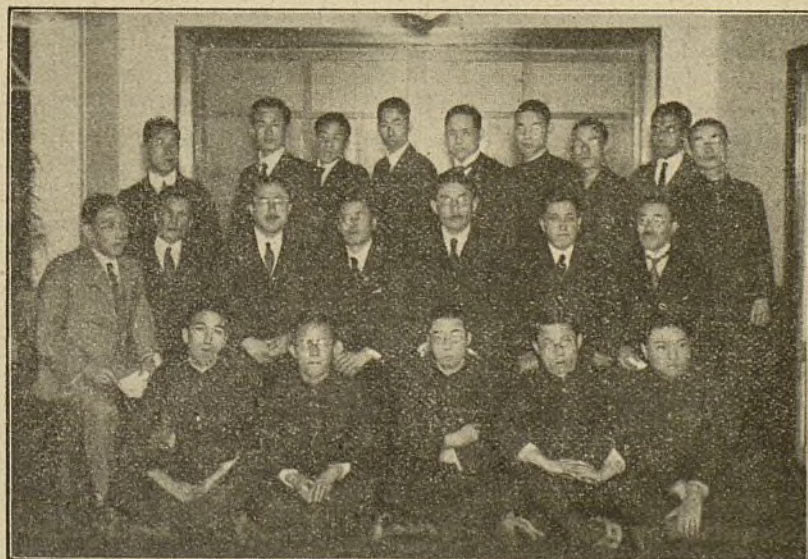
24. Terapéutica quirúrgica gástrica y duodenal. Doctor Corachán.

25. Ptosis abdominales. Eventración y hernia diafragmáticas. Dr. Tarruella.

26. Constipación. Sus variedades clínicas. Estudio especial de la éstasis intestinal crónica. Dr. Gallart.

27. Diarrea. Su estudio fisiopatológico. Variedades. Doctor Gallart.

(Concluirá.)



Los médicos esperantistas que asistieron al Congreso Médico japonés, se reunieron el 3 de Abril de 1926 en el restorán vecino á la Universidad de Tokio. Con cortés saludo nos envían la fotografía que publicamos en justa reciprocidad á su urbano y fraternal proceder.

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

Excmo. Sr.: Formulado el Reglamento que la disposición segunda de la Real orden de 27 de Abril último encomendaba á la Comisión ejecutiva de la Asociación Nacional de Médicos titulares, inspectores municipales de Sanidad, y de conformidad con lo informado por la Dirección general de Sanidad,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien aprobar el Reglamento provisional que á continuación se inserta y cuyos preceptos habrán de regular el régimen de la expresada Asociación.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 21 de Julio de 1926.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad.

Reglamento provisional de la Asociación Nacional de Médicos titulares inspectores municipales de Sanidad.

TÍTULO PRIMERO

Constitución y fines.

Art. 1.º Se constituye, para los fines enumerados en este Reglamento, la Asociación Nacional de Médicos titulares inspectores municipales de Sanidad, en cuyas listas deberán inscribirse, como pertenecientes á la misma, todos los inspectores municipales de Sanidad de España, ya se hallen en ejercicio ó ya en situación de excedentes, así como los ingresados en el Cuerpo en expectación de destino.

Art. 2.º Será misión y objeto de la Asociación Nacional de Médicos titulares inspectores municipales de Sanidad:

a) Defender los prestigios y los derechos de los mencionados inspectores, procurando goce de la debida independencia en el ejercicio de su cargo.

b) Velar por el decoro y buen nombre de los asociados y mantener la armonía y la colaboración entre los mismos.

c) Auxiliar á las autoridades con los informes técnicos que se le pidan.

d) Evacuar los informes y consultas que el Gobierno de la Nación la reclame por intermedio de la Dirección general de Sanidad.

e) Asumir las funciones que le confieren los artículos 43 y 2.º del Apéndice del Reglamento de Sanidad municipal y cuantas la Dirección general de Sanidad le encomiende.

f) Representar á los inspectores municipales de Sanidad ante las autoridades gubernativas, judiciales y sanitarias.

g) Realizar los fines de carácter científico, benéfico y de previsión que los inspectores municipales de Sanidad estimen convenientes.

h) Procurar, por cuantos medios se hallen á su alcance, la máxima eficiencia de la función inspectora.

i) Colaborar en cuanto redunde en pro de la Sanidad nacional, que debe ser la finalidad suprema de la Asociación.

Art. 3.º Todos los inspectores municipales de Sanidad vienen obligados, desde su ingreso en el Cuerpo, á cumplir las prescripciones de este Reglamento y los acuerdos que tome la Asociación.

Art. 4.º Para formar parte de la Asociación Nacional de Inspectores municipales de Sanidad, será necesario solicitarlo de la Junta provincial correspondiente á la residencia del inspector, acreditando, documentalmente, pertenecer al Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

Art. 5.º Se acreditará la condición de inspector municipal de Sanidad, á los efectos del artículo anterior:

a) Con el título ó la certificación de pertenecer al Cuerpo de Médicos titulares de España.

b) Con la certificación del Ayuntamiento de haber cumplido lo que previene el art. 1.º y disposición transitoria del apéndice del Reglamento de Sanidad municipal.

c) Con la certificación ó título de haber ingresado, por oposición, en el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

Art. 6.º Los inspectores municipales de Sanidad se comprometerán á satisfacer las cuotas periódicas ó fijas, ordinarias ó extraordinarias que la propia Asociación acuerde en sus Asambleas, por mayoría de votos, libremente expresados.

TÍTULO II

Régimen y gobierno.

Art. 7.º Los organismos constitutivos de la Asociación serán:

1.º Las Secciones y Juntas de distrito.

2.º Las Juntas provinciales.

3.º La Asamblea de representantes.

4.º El Comité ejecutivo.

Art. 8.º En cada partido judicial se constituirá una Sección integrada por los inspectores municipales de Sanidad residentes en el mismo.

Las Secciones distritales tendrán como misión la señalada en los apartados 1.º, 2.º y 3.º del art. 2.º de este Reglamento y las funciones que la Asamblea de Representantes les encomiende.

Art. 9.º Las Secciones de distrito estarán regidas por una Junta distrital, formada por presidente, tesorero y secretario. Estas Juntas se renovarán cada dos años.

La renovación se efectuará por sufragio personal y postal de los inspectores de distrito. Durará el período electoral tres días, remitiéndose las papeletas de votación por correo, en sobre cerrado y firmado, dentro de otro sobre dirigido al presidente de la Sección.

En la Junta de escrutinio se abrirán los sobres, depositando las papeletas en la urna, y luego se invitará á los asistentes que no hayan remitido por correo su voto, á emitirlo, procediéndose, acto seguido, al escrutinio.

Presidirá la Junta de escrutinio la de la Sección, y actuarán de secretarios escrutadores los dos inspectores más jóvenes. El resultado del escrutinio se consignará en el libro de actas de la Sección, y se levantará acta aparte, que será remitida á la Junta provincial para su archivo.

Art. 10. Para ser elegible para los cargos de la Junta distrital, será preciso ser inspector municipal de Sanidad en ejercicio y llevar más de un año en el distrito.

Los miembros salientes en la Junta sólo podrán ser reelegidos si obtienen, á su favor, los dos tercios de los sufragios emitidos. Si el reelegido obtiene mayoría, pero no reúne los dos tercios, se repetirá la votación, siendo proclamado en esta segunda el que obtenga mayoría.

Los elegidos tomarán inmediatamente posesión de sus cargos.

Art. 11. En cada provincia se constituirá una Junta provincial, que tendrá como misión la señalada en los apartados primero, segundo, tercero, sexto, séptimo y octavo del artículo 2.º de este Reglamento y los que el Comité ejecutivo le señale.

Las Juntas provinciales estarán constituidas por vocales delegados, uno por cada distrito.

Los vocales delegados serán los presidentes de las respectivas Secciones de distrito.

Los vocales delegados designarán, entre ellos, los que de-

ban desempeñar los cargos de presidente, vicepresidente, secretario, tesorero y contador.

Las Juntas provinciales se reunirán, por lo menos, cada tres meses. La asistencia de los vocales delegados á las mencionadas Juntas será obligatoria, pudiendo delegarla en otro inspector del distrito.

Art. 12. Las provincias que crean difícil, por su estructura geográfica ú otras circunstancias, la organización de distrito en la forma que este Reglamento prescribe, podrán solicitar y obtener de la Asamblea de representantes la autorización necesaria para su organización especial.

Art. 13. Las Juntas provinciales deberán remitir al Comité ejecutivo, antes del 31 de Enero, las proposiciones propias y las de las Secciones de distrito que deban ser discutidas y votadas en la Asamblea de representantes.

Art. 14. La Asamblea de representantes será el organismo supremo de la Asociación, señalará las normas á seguir por la misma, tomará los acuerdos que deba llevar á la práctica el Comité ejecutivo y las Juntas provinciales y de distrito y realizará la totalidad de los fines consignados en el art. 2.º

Se reunirá una vez al año en el lugar que designe, y, á ser posible, en Marzo, Abril ó Mayo con carácter ordinario, y con carácter extraordinario siempre que el Comité ejecutivo lo estime conveniente. Estará constituida por un representante de cada provincia, designado por la Junta provincial. Sólo podrá tomar acuerdos en los asuntos señalados en el orden del día de la Asamblea, orden del día que será remitida á las Juntas provinciales con un mes de anticipación. Los acuerdos deberán tomarse por mayoría de sus componentes. Cada Asamblea celebrará las sesiones necesarias para la completa discusión y aprobación de las ponencias fijadas.

Art. 15. Para las reuniones de la Asamblea de representantes se seguirán las siguientes normas:

1.ª El Comité ejecutivo fijará la fecha de la Asamblea y los temas á tratar.

2.ª Cada uno de los temas será confiado á una ponencia, que formulará las conclusiones.

3.ª La convocatoria, lista de temas y conclusiones de las ponencias serán comunicadas á las Juntas provinciales y á todos los asociados con un mes de anticipación á la celebración de la Asamblea.

4.ª En el programa de la Asamblea se fijarán todos los actos de la misma, con indicación de días, horas y locales.

5.ª En el plazo máximo de quince días, á contar desde la fecha de la convocatoria, se reunirán las Juntas provinciales, designando el representante respectivo.

Del acto de la reunión, que consignarán en el libro de actas, se sacarán dos copias: una será entregada al representante electo como credencial, siendo remitida la otra al secretario del Comité ejecutivo en el plazo máximo de cinco días.

6.ª Los representantes provinciales de la Asamblea serán elegidos por las respectivas Juntas provinciales, debiendo obtener en primera votación el voto de los dos tercios componentes de la Junta provincial. Si no los obtuvieren, se repetirá la votación, siendo designado el que obtenga mayoría de votos.

Art. 16. Las sesiones de la Asamblea serán presididas por el Comité ejecutivo, que actuará como Comisión dictaminadora de actas.

Abierta la Asamblea, se procederá á la lectura y aprobación del dictamen de la Comisión de actas y al canje de las credenciales de los representantes por las tarjetas de asambleístas. Realizadas estas operaciones, se declarará constituida la Asamblea.

El orden del día de las sesiones se regulará del siguiente modo:

Lectura, aprobación y firma del acta de la sesión anterior. Las actas serán firmadas por la Mesa y los representantes de cuatro provincias distintas en cada acta y siguiendo riguroso orden alfabético de provincias.

El acta de la última sesión será leída, aprobada y firmada al final de la misma.

Lectura de las ponencias. Lectura de las enmiendas. Discusión sobre las mismas. Votación.

En los debates se concederán tres turnos en pro y tres en contra, de duración máxima de cinco minutos, y las correspondientes rectificaciones de tres minutos.

Las votaciones se efectuarán en la forma que señale la Presidencia, pero serán nominales siempre que lo solicite un representante.

Discutidas y votadas todas las conclusiones consignadas en el orden de la Asamblea, se destinarán las horas ó las sesiones sobrantes á exposición de proyectos, demandas de aclaraciones y preguntas de los representantes.

De las actas de las sesiones se redactará una nota, que se pondrá á disposición de la Prensa, y se publicará íntegra.

Art. 17. El Comité ejecutivo representará á la Asociación en todos los actos que le corresponda asistir, cuidará de la organización y administración de la misma, velará por el cumplimiento de este Reglamento y de los acuerdos de la Asamblea de representantes. Estará compuesto por diez miembros, cinco propietarios y cinco suplentes. Los propietarios se distribuirán los cargos de presidente, vicepresidente, tesorero, contador y secretario. Durará el mandato dos años, á cuyo término se renovará totalmente. Sus miembros serán elegidos en votación secreta por la Asamblea de representantes.

Art. 18. El Comité ejecutivo se reunirá, por lo menos, cada tres meses, celebrando las sesiones necesarias para el completo estudio y despacho de los asuntos al mismo encomendados.

Art. 19. El presidente velará por el cumplimiento del Reglamento de la Asociación, de los acuerdos del Comité y de la Asamblea de representantes; representará á la Asociación en todos los actos y ante las autoridades gubernativas, judiciales y sanitarias; presidirá las sesiones del Comité y de la Asamblea; firmará con el secretario las comunicaciones de la Asociación y pondrá el V.º B.º en todas las facturas.

Art. 20. El vicepresidente sustituirá al presidente en ausencias, enfermedades y cuanto éste le delegue.

Art. 21. El tesorero tendrá á su cargo los fondos de la Asociación, llevará un libro de Caja y no pagará ninguna factura sin el páguese del contador y el V.º B.º del presidente. Será responsable de los fondos que le están encomendados.

Art. 22. El contador llevará un libro registro de entradas y salidas, y pondrá el páguese en todas las facturas y el V.º B.º en todos los balances.

Art. 23. El secretario extenderá y firmará todos los documentos de la Asociación, cuidará del archivo y registro de asociados y llevará los libros de actas del Comité ejecutivo y de la Asamblea de representantes.

Art. 24. Los vocales suplentes sólo formarán parte del Comité en ausencias y vacantes de los propietarios. Pero formarán parte de la Mesa de la Asamblea de representantes y podrán desempeñar, en la organización y desarrollo de la misma, cargos especializados.

Art. 25. Mientras se logra la aspiración justa y necesaria de crear en la Dirección general de Sanidad el Negociado de

Inspección municipal, un miembro del Comité ejecutivo de la Asociación, designado por el propio Comité, y un funcionario, nombrado por el director de Sanidad, serán los encargados de custodiar y regir el archivo de Médicos titulares pertenecientes á la antigua Asociación.

TÍTULO III *Fondos de la Asociación.*

Art. 26. Constituirán los fondos de la Asociación:

- 1.º Las cuotas que se fijen por las Asambleas.
- 2.º Los donativos, legados y bienes que Corporaciones y particulares le cedan, así como las subvenciones que obtenga.

Art. 27. La recaudación de la cuota será llevada á efecto por las Juntas provinciales, las cuales remitirán al tesorero del Comité ejecutivo las cantidades cobradas.

Art. 28. Con los ingresos percibidos se atenderá á los gastos generales de la Asociación.

Se considerarán gastos de la Asociación:

- a) Organización y celebración de la Asamblea de representantes.
- b) Reuniones del Comité ejecutivo.
- c) Gastos materiales de las Comisiones provinciales y de distrito.

TÍTULO IV *Labor científica y de previsión.*

Art. 29. La Asociación organizará cursillos, conferencias y cuantos actos puedan contribuir á elevar la cultura de los inspectores municipales de Sanidad. Compete esta labor á las Juntas provinciales y al Comité ejecutivo. Organizará también bibliotecas en su local social y en los de las capitales de provincia y de distrito.

Los cursillos se pondrán bajo el patronato de la Dirección general de Sanidad. Para la organización de los mismos se solicitará de dicho Centro la autorización correspondiente y la cooperación de los organismos oficiales sanitarios, á fin de que puedan otorgarse, á los asistentes á los mismos, certificados de estudios ó de aptitud.

Art. 30. La Asociación organizará una Sección de previsión que funcionará como organismo filial, con Reglamento propio.

El Reglamento de la Sección de previsión será presentado por el Comité ejecutivo á la primera Asamblea de representantes que se celebre.

Art. 31. El Comité ejecutivo gestionará de la Superioridad el reconocimiento de su Sección de previsión como organismo oficial de previsión del Cuerpo de inspectores municipales de Sanidad.

Artículo adicional. El actual Comité ejecutivo seguirá en funciones hasta la primera Asamblea de representantes que se celebre. (*Gaceta* del 22 de Julio.)

Dirección general de Sanidad.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Real orden fecha de hoy,

Esta Dirección general ha acordado convocar concurso-oposición para proveer la plaza de auxiliar sanitario desinfectador de la Brigada Sanitaria central, dotada con el sueldo ó gratificación de 2.000 pesetas anuales.

Los aspirantes á esta plaza deberán acreditar las siguientes condiciones en el plazo de treinta días, á contar de la publicación de la presente en la *Gaceta de Madrid*: ser de nacionalidad española, mayores de veintiún años y no exceder de cuarenta, observar buena conducta y carecer de antecedentes penales, pudiendo acompañar á su documen-

tación cuantas certificaciones de méritos consideren convenientes.

Las materias sobre que han de versar los ejercicios serán: práctica de ejercicios de desinfección y manejo de aparatos y cuanto estime conveniente el Tribunal en relación con el servicio que han de prestar.

Madrid, 27 de Julio de 1926.—El director general, F. Murillo. (*Gaceta* del 29 de Julio de 1926.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 712,1; ídem mínima, 704,2; temperatura máxima, 30°.6. ídem mínima, 13°.6. vientos dominantes, NNE.

Continúan los catarros gastrointestinales presentándose con relativa frecuencia, así como algunas fiebres infecciosas de igual localización. Las afecciones del aparato respiratorio se alivian y disminuyen en número. La mortalidad es menor aun comparada con la de otros años en igual fecha.

Crónicas.

Regreso.—De vuelta de su breve viaje á Francia, ha vuelto á encargarse de la dirección inmediata de nuestra revista D. Carlos María Cortezo, así como de la presidencia de la Academia de Medicina y del Colegio de Huérfanos.

Un caso más de curanderismo.—¿Para qué vamos á hacer aspavientos? Un día y otro, todos los días, y algunos días varias veces, leemos en la Prensa madrileña ó provinciana reseñas, sueltos ó noticias referentes á los atentados contra la salud pública realizados por la práctica del curanderismo. Galicia, Asturias, Extremadura, Andalucía, Levante, todas las regiones, en fin, que constituyen el territorio patrio, poseen en un lugarejo, más ó menos insignificante, su *milagrero* famoso.

Hay uno que sorprende (?) la noticia de que en Mojácar (Almería) existe un ejemplar de esta especie, que sin haber logrado la curación de ninguno de sus clientes, ejerce tal influencia sobre ellos, que los convierte en voceros de sus dotes sobrenaturales hasta el extremo de haber logrado llevar su fama más allá de las fronteras de la provincia, registrándose el curioso caso de que del pueblo de Aguilas (Murcia) la mayor parte de los enfermos acuden á la consulta del citado milagrero.

Ya sabemos que estos casos son casi inevitables dada la buena fe de los campesinos, de la cual abusan los curanderos; pero si á esto que se llama buena fe y candor lugareño se les diese su verdadero nombre, que es *incultura*, puede que se encontrase más pronto la clave del problema.

Esa incultura, ese atraso, ese estado casi selvático en que se hallan muchos de nuestros compatriotas, está combatido por muchas leyes y disposiciones administrativas que debían tener más enérgica aplicación para bien de la salud pública y para el buen nombre de España.

Excursiones artísticas por Grecia, por el Dr. J. Goyanes.—Obra nueva donde describe el autor sus impresiones de una excursión por Grecia y expone las ideas más importantes de la Arqueología, Historia y Literatura griegas, relativas á los famosos parajes visitados.

Interesan al médico, sobre todo, «La época y la cultura myceno-egia en sus relaciones con la Cirugía de Homero» y «La leyenda y el culto de Esculapio en la Grecia antigua».

El libro, admirablemente editado é impreso en papel couché, contiene 145 grabados, la mayor parte originales de las fotografías del autor, y consta de 300 páginas. Precio, 18 pesetas.

Noticias.—Se anuncia para su provisión en propiedad, al turno de oposición entre auxiliares, la cátedra de Patología general, con su clínica, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla, dotada con el sueldo anual de 5.000 pesetas.

Prórrogas de pensiones.—A D. Francisco Durán Reynale, licenciado en Medicina y Cirugía, prórroga durante tres meses, á partir del día 1.º de Octubre del corriente año, de la pensión que para realizar estudios sobre Anafilaxia é

inmunidad en Francia le fué concedida por Real orden de 21 de Septiembre de 1925; autorizándole asimismo para que se traslade á los Estados Unidos, al objeto de proseguir sus estudios en el Instituto de Rockefeller, con la asignación diaria, en concepto de dietas, de 69,99 pesetas durante el primer mes; la de 21,66, durante el segundo, y la de 79,99 el tercero y último.

Para evitar el intrusismo.—En el *Boletín Oficial* de la provincia de Madrid aparece una circular en la cual el señor gobernador previene: 1.º Que los farmacéuticos no despachen ninguna fórmula oficial sin receta firmada por médico ó veterinario legalmente autorizado, consignando en ella además de su firma y rúbrica, el número de la ficha de su colegiación. 2.º Que los Colegios oficiales de Médicos y Veterinarios remitan anualmente las listas de colegiados á los subdelegados de Farmacia, y mensualmente las de altas y bajas acaecidas en su transcurso. 3.º Que á partir del mes de Noviembre venidero, toda receta de sustancias narcóticas, estupefacientes ó abortivas, irán timbradas con los sellos de los Colegios respectivos, cuyo facsímil se registrará en el Gobierno civil al mismo tiempo que se entregue á los farmacéuticos en ejercicio, cuidando los Colegios de proporcionar estas recetas á los colegiados y á los titulares de otras provincias que accidentalmente tuvieran derecho al ejercicio de su profesión en ésta. 4.º Que el despacho de recetas corresponderá exclusivamente á los farmacéuticos legalmente establecidos; que los drogueros y herbolarios cumplirán fielmente lo preceptuado en los artículos 57, 58 y 68 de la Ordenanza de Farmacia, y que ningún otro establecimiento podrá tener ni vender preparaciones oficiales á granel, salvo las droguerías al por mayor, pero envasadas, precintadas y en condiciones de no ser despachadas más que en las farmacias, y 5.º Que en los Colegios de Practicantes y Matronas se llevará un fichero con el nombre y circunstancias que concurren en todos los colegiados, enviando anualmente copia detallada de él al Gobierno civil.

Combatiendo exagerados prejuicios.—La Dirección general de Marruecos y Colonias, animada del propósito de encauzar la emigración hacia los territorios susceptibles de colonización en el Golfo de Guinea, publica una nota en la que da á conocer el verdadero alcance que debe darse al paludismo, disenteria y tripanosomiasis, hoy científicamente combatidas por un régimen preventivo fácil é higiénico, y una perseverante política sanitaria que convierte aquéllos en segura y valiosa fuente productiva para la nación. Conviene divulgarlo así, contribuyendo á que no se malogren esfuerzos económicos y sanitarios á tan loable fin examinados.

Acuerdos de la Junta provincial de Sanidad.—Bajo la presidencia del gobernador civil, Sr. Semprún, ha celebrado sesión reglamentaria la Junta provincial de Sanidad.

Entre otros asuntos se acordó aprobar el proyecto presentado por el arquitecto D. Ricardo Macarrón, para la construcción de un Dispensario antivenéreo en la calle de Sandoval, núm. 5, y anunciar el concurso para la adjudicación de las obras. Asimismo, y á propuesta del gobernador-presidente, la Junta acordó por unanimidad dar á este Dispensario el nombre del general Martínez Anido.

La Junta dedicó especial atención al estudio sanitario del abastecimiento de aguas á Madrid, acordando dirigirse al Canal de Isabel II para que la estación de Torrelaguna funcione normalmente, y á la Hidráulica Santillana concediéndole el plazo de un mes para presentar un proyecto sobre la depuración de sus aguas.

La Junta acordó también elevar á la Superioridad una nueva moción rogando la mayor rapidez posible en la solución del problema del abastecimiento de aguas á la corte, cuya escasez repercute en el estado sanitario general.

En relación con este mismo é importante asunto, el gobernador civil ha comunicado instrucciones á los alcaldes de Carabanchel, Vallecas y Chamartín de la Rosa.

Necrologías.—El 21 del pasado falleció en Burgos, donde accidentalmente se encontraba, el Dr. D. Fernando Sánchez Fernández, director del Manicomio Provincial de Toledo, en que por muchos años ejerció la profesión, rodeado de la estimación de las gentes y los compañeros.

—La *Semana Médica*, de Buenos Aires, del 1.º de Julio último, da cuenta de las defunciones de los reputados doctores argentinos: Avelino A. Alurralde, que actuó como médico del Departamento Nacional de Higiene; Romeo Dalla

Volta, italiano allí connaturalizado, que llegó á ocupar el cargo de presidente del Consejo general de Higiene; Vicente A. Mienci, joven que hacía concebir grandes esperanzas; Domingo E. Perrupato, que con gran aceptación y competencia ejercía en San Fernando (Buenos Aires), y Eliseo Videla, de edad avanzada y conducta ejemplar é intachable.

—En *Archivos de Oftalmología*, de la misma procedencia, vemos también el encomiástico y sentido recuerdo que dedica al notable oculista uruguayo, Dr. Joaquín Salterain, cuya pérdida califica de muy sensible para la Oftalmología sudamericana.

—En Madrid ha fallecido la esposa de nuestro compañero D. José Martínez Hidalgo. A su desconsoladora desgracia nos unimos de todas veras.

Importante donativo del Dr. Bonifacio Ramírez Moreno, de Santander.—El acaso nos ha puesto en autos de la donación de 40 tomos de *EL SIGLO MEDICO* correspondientes á las colecciones de 1877 á 1916, ambas inclusive, que algún tiempo atrás hiciera el Dr. Ramírez Moreno á la Biblioteca de la Facultad de Medicina de Valladolid que, reconocida, en momento oportuno hubo de testimoniarle su gratitud.

El hecho no nos sorprende, porque nuestro veterano suscriptor y amigo pertenece á la casta de los que sin ruido ni ostentación alguna, pasan por la tierra sembrando beneficios, sin aspirar á otra recompensa que á la íntima satisfacción espiritual que la práctica del bien produce á las almas selectas; pero aun corriendo el riesgo de herir la modesta susceptibilidad que al Dr. Ramírez Moreno caracteriza, echamos al aire secreto tan bien guardado, por la parte de satisfacción que en él nos corresponde, por la ejemplaridad que á la consideración de los demás ofrece, y porque creemos de estricta justicia que no quede desconocida acción tan meritoria, y enviarle por ella nuestros más calurosos plácemes.

Nombramiento.—Ha sido nombrado profesor agregado de Patología quirúrgica de la Facultad de Medicina de Madrid el Dr. D. Luis Jiménez Guinea, médico de número del Hospital Provincial de Madrid.

Felicitemos por dicho nombramiento al joven y ya ilustre cirujano, que por sus muchos merecimientos era acreedor al nombramiento que se le ha dado.

XXVI Congreso francés de Urología.—Este Congreso celebrará su sesión de apertura en la Facultad de Medicina de París el martes 5 de Octubre, bajo la presidencia de M. Marion.

El tema orden del día será, «El reflejo vesicouretral», tema mantenido por M. Lepoutre (de Lille).

Para toda información dirigirse á M. O. Pasteau, secretario general, 13, avenue de Villars, París (VII.º).

Real Academia de Medicina de Zaragoza. Premio del Dr. Gari para el año 1927.—Cumpliendo esta Academia la voluntad del Dr. D. Francisco Gari y Boix, expresada en el legado que la hizo, adjudicará un premio de 1.000 pesetas al autor de la mejor Memoria acerca del tema «La supervivencia en su aspecto médico».

Deseosa, además, la Academia de realzar la importancia del premio, manifestando así su gratitud al fundador y queriendo cooperar al logro de su éxito, concederá dos títulos de socio correspondiente, uno al autor de la Memoria y otro al de la que obtuviere el accésit, que será la que en punto á mérito relativo esté en el grado inmediato al de la primera.

Condiciones.—Para concurrir á este certamen es preciso tener el título de doctor ó licenciado en la Facultad de Medicina y Cirugía y no ser académico numerario de esta Corporación.

Las Memorias que se presenten estarán escritas en castellano y en letra clara y perfectamente legible, debiendo ser remitidas á casa del señor secretario perpetuo, doctor D. Alejandro Palomar de la Torre, calle de la Regla, 27, principal, hasta las doce de la mañana del día 15 del próximo Noviembre, en la inteligencia que se tendrán como no presentadas, y por lo tanto fuera de concurso, las que por casualidad se remitiesen fuera de este término.

Dichas Memorias han de venir cerradas y lacradas con un lema en el sobre, sin firma ni rúbrica del autor, ni copiada por él, ni con sobreescrito de su obra.

A cada una de las Memorias que se presenten deberá acompañar un pliego cerrado en el que conste el nombre y residencia del autor. Este pliego vendrá exteriormente se-

ñalado con el lema que figure en la Memoria á que corresponda, siendo de igual letra que con la que se haya escrito dicho lema en la respectiva Memoria para evitar la confusión que pudiera originar la posible coincidencia de que dos ó más Memorias ostentasen el mismo lema.

Se rá excluido del concurso todo trabajo que esté firmado por su autor ó que contenga alguna indicación que pueda revelar su nombre ó que esté formado por hojas ó cuartillas sueltas y sin coser.

Los pliegos correspondientes á las Memorias premiadas se abrirán en la sesión pública inaugural de 1927, siendo quemados los restantes en el mismo acto.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Academia, quien podrá imprimirlas, si lo estima conveniente, y regalar una parte á los autores.

Ninguna de las Memorias presentadas podrá retirarse del concurso.

Tribunales y dimisiones.—Para una de las cátedras de Patología médica, con su clínica, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad Central: presidente, D. Enrique Suñer; vocales, D. Ricardo Royo Villanova, D. Eusebio Oliver y Acinar, D. Teófilo Hernández y D. Emilio Loza; suplentes, D. Federico Cerrada, D. Fernando Rodríguez González Formos, D. Ramón Vila y D. Francisco Ferrer.

—Para la cátedra de Fisiología humana teórica y experimental, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca: presidente, D. Leonardo de la Peña; vocales, D. Juan Negrin, D. Teófilo Hernández, D. Augusto Pi y Suñer y D. Cándido Boívar; suplentes, D. José Hernández Guerra, D. Leonardo Rodrigo y Lavín, D. Estanislao del Campo y D. José María Corral.

—Para las cátedras de Patología quirúrgica, con su clínica, vacante en la Facultad de Medicina de Cádiz y su agregada de la de Salamanca: presidente, D. Laureano Olivares; vocales, D. León Cardenal, D. Francisco Mesa Moles, don Luis Blanco Rivero y D. José Goyanes; suplentes, D. Antonio Cortés, D. Federico Murrueta Goyena, D. Enrique Alsina y D. Pedro C. Fuentes. (*Gaceta* del 31 de Julio de 1926.)

—Admitida á D. Baldomero González Álvarez la renuncia que ha presentado del cargo de presidente del Tribunal de oposiciones, turno de auxiliares, á la cátedra de Terapéutica, materia médica y arte de recetar, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona.

—Admitida á D. Baldomero González Álvarez la renuncia que ha presentado del cargo de presidente del Tribunal de oposiciones, turno libre, á la cátedra de Terapéutica, materia médica y arte de recetar, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca.

—Admitida á D. Baldomero González Álvarez la renuncia que ha presentado de presidente del Tribunal de oposiciones, turno libre, á la cátedra de Terapéutica, materia médica y arte de recetar, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza.

Donativo.—Con destino al Colegio de Huérfanos hemos recibido un ticket de Derechos del Colegio de Médicos y del de Huérfanos, 5,50 pesetas, regalo de D. José Estévez Alfaya, que ha sido enviado al señor tesorero del Colegio de Huérfanos.

Concurso de Higiene.—Organizado por la Unión Médica de Cádiz se verificará el décimocuarto concurso de Higiene popular y cultura física. Se distribuirán numerosos premios en metálico para familias y niños, y los tres primeros premios, consistentes en objetos de arte, donados por la Familia Real, se entregarán á los trabajos escritos en castellano sobre los temas siguientes:

Primer premio: «Gimnasia é hidroterapia en el desarrollo infantil; medios fáciles de aplicación en las clases proletarias.»

Segundo premio: «Puericultura; necesidad de sus conocimientos para evitar la mortalidad infantil.»

Tercer premio: «Higiene en la escuela, fundamento de salud y desarrollo infantil.»

Las Memorias que se presenten al concurso han de entregarse en el local de la Unión Médica, Cervantes, 23, Cádiz, antes del día 18 de Agosto.

Homenaje al Dr. Salas y Vaca, gobernador civil de Cádiz.—E. Cuerpo consular acreditado en Cádiz ha rendido homenaje de cariño al gobernador civil de Cádiz, D. José Salas y Vaca. Esta demostración de afecto consistió en un banquete, que tuvo lugar en el Centro Mercantil é Indus-

trial, cuya entidad ofreció espontáneamente su casa para la fiesta.

El local en que se celebró la comida estaba adornado con banderas de las naciones representadas. Asistió también el alcalde, D. Agustín Blázquez.

Hicieron uso de la palabra el poeta venezolano Sr. Vander Bieest, en nombre de los cónsules; el Sr. Nicolán, por el Centro Mercantil, y el alcalde, en nombre de la ciudad.

D. José Salas y Vaca contestó en sentidas frases, elogiando á los cónsules, al Ofreculo Mercantil y al alcalde de la ciudad.

Importante legado al Sanatorio de Valdelatas.—Doña Concepción Martínez Rodríguez, el 29 de Julio fallecida en Villanueva de la Serena, dejó íntegra su importante fortuna para el sostenimiento del Sanatorio de Valdelatas. Que cunda el ejemplo y en la otra vida encuentre la recompensa.

Vacante.—Por renuncia voluntaria se halla vacante la plaza de médico titular de Neila (Burgos), con el haber anual por titular é iguales, de 6.000 pesetas, pagaderas por el Ayuntamiento. La villa da casa gratis y tiene alumbrado público y botica. Las solicitudes al señor alcalde hasta el 28 de Agosto.

De regreso del amor, por el Dr. César Juarros. Precio, 6 pesetas.

Cartilla popular de Higiene de la vista, por la doctora señorita Elisa Soriano, 2.ª edición. Se remitirá gratuitamente á todos los que la soliciten de la autora, á su domicilio, Fuencarral, 53, 2.º.

Excipiente inerte.—El mundano busca los placeres y cae en ellos como el ave en una jaula. Pero el santo budista alza su vuelo hacia el sol como la grulla salvaje. El ave en su corral tiene su comida; pero bien pronto hervirá en el puchero. No se provee á la grulla salvaje; pero la tierra y los cielos la pertenecen.

(El Ev. del Buddha.)

PALMIL Jiménez.
Purgante Ideal.

VINO PINEDO
El mejor tónico.

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.

BARDANOL
Compuesto de extracto de raíces de LAPP
MAJOR L., y Estañó coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34. — Valencia.

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, caries, raquitismo, escrofulismo, etc.

Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, MADRID
Sucesor de Enrique Teodoro. — Glicrieta de Sta. M.ª de la Cabeza,

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

7 VIII 1926

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

OTRA TARDE DE VILLAPLÁCIDA ⁽¹⁾

Dejemos por ahora la ciencia que estudia al hombre con intención piadosa de no dejarle morir, cuando puede, y hablemos de otros aspectos del misoneísmo.

Vivia agitado y febril en París, al comenzar el siglo XIX, un americano conocido ya de algunos como mecánico ingenioso y autor de un barco submarino.

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.

no probado en el Sena y en las aguas de Brest. Pero en lo que había puesto todo su ingenio de inventor era en su propósito de navegar sin velas (2).

El 7 de Agosto de 1803 pudieron ver los curiosos asomados á los muelles del Sena un barco extraño que surcaba las aguas movido por ruedas como un carro

(1) Véase el número anterior.

(2) Este proyecto de submarino de Fulton encontró también resistencia en el ministro de Marina de entonces, que le puso toda clase de obstáculos. Es notable que también hallara dificultades en Inglaterra y que una de las razones que en ambos países se daba fuera la repugnancia á usar de ese medio en la guerra. El prefecto de Brest, decía, y lo transcribo íntegro por lo notable: «Ha habido un sólido motivo para que el Almirantazgo y yo tayamos rehusado, y es

ANTIPHLOGISTINE

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

que esa manera de combatir á escondidas es tan reprochable, que las personas que habiéndola usado cayesen en manos del enemigo, tendrían que ser ahorcadas». Y de parte de Inglaterra el almirante Lord Saint-Vincent decía de Pitt, que parecía inclinado á admitir el proyecto del submarino de Fulton, que «el mayor loco que hubiera habido en el mundo, sería el que estimulara un método de guerra que á los que dominan el mar no les es necesario, y que teniendo buen éxito les privaría del dominio.»

Digase si no es curioso que hace poco más de un siglo dos naciones beligerantes apreciaran del mismo modo un arma que ahora se ha adoptado por todos y que entonces se creía desleal y traidora.

y que iba dejando en el aire una negruzca humareda. Ni velas ni remos; era aquélla la visión de un prodigio. Fulton se llamaba el americano que lo había hecho y lo manejaba á voluntad, y el barco era el primero de vapor que aparecía en el mundo. Muchos debieron creer que aquello era un juguete; una travesura del humano ingenio para probar rarezas factibles; quizás nadie se diera cuenta de que acababa de nacer un monstruo marino que en el porvenir había de llevar en sus entrañas energías inauditas, luchar con el tiempo y la distancia, desafiar la furia de las aguas y de los vientos y cambiar la faz de las relaciones humanas.

A la sazón era Bonaparte el dueño de Francia y aspiraba á serlo de Europa. Primer cónsul vitalicio, gozaba de su vida aún juvenil, cargada de los verdes laureles recogidos en las llanuras de Lombardía y en los arenales de Egipto. Era prestigioso y omnipotente; hubiérase creído que se había desposado con la victoria, sin miedo de que ésta le fuera algún día infiel. Y á él acudió Fulton, que empezó por interesar á Bonaparte,



pero luego se le hizo pesado con sus insistentes peticiones y por fin llegó á serle insoportable. Al primer cónsul parecíale hombre de aquéllos que atormentaban á los poderosos con proyectos de raras innovaciones para sacarles dinero. — «No me habléis más de él» — acabó por decirle á Costaz, que de continuo le acosaba recomendándolo. Y Fulton tuvo que irse á América á sufrir también nuevos contratiempos hasta conseguir probar, pocos años después, por medio de su *Clermont*, en 1807, que no era un farsante ni un iluso el que demostraba que con fuego para hacer hervir el agua de una caldera se podía

Vacuna antifimica M. S.

empujar una nave sin lienzos tendidos al viento (1).

¡Cosa admirable por lo extraña! Ni la envidia, ni la pereza mental, ni la ignorancia podían explicar la indiferencia de Bonaparte ante lo nuevo. Artillero ilustre desde que ingresó en el ejército como bombardero del regimiento de la Fère, matemático notable, y de serlo se

envanecía con frecuencia, apasionado por el estudio con el que distraía su tristeza de teniente obscuro y pobre en Valence hasta llegar, según sus biógra-

SÍFILIS NEO-TREPOL

fos, «á poseer todos cuantos conocimientos podían tenerse de la artillería en el siglo XVIII», era y fué siempre amigo de los sabios, con cuya compañía se recreaba más tarde en la época de su omnipotencia. Rodeado de algunos de ellos fué á Egipto; allí, en medio de las preocupaciones estratégicas, tuvo tiempo de fundar el Instituto del Cairo, con jardín botánico y laboratorio de quími-

COMPRESIDOS EGARVIC

Tónico infantil

ca, del cual hizo director á Geoffroy Saint-Hilaire. El día mismo en que se despedía, llamado á París para remediar situaciones difíciles, departía con aquella compañía amable de la que formaban parte, además de Geoffroy, Monge, Berthellet y otros, sobre asuntos serios, y les decía: «El oficio de las armas no me convenia; lo he aceptado por deber... siendo más joven se me había metido en la cabeza llegar á ser un inventor como Newton» (1). Su devoción al estudio nunca se entibió. Tres días después de su célebre golpe de Estado del 18 de Brumario asistía tranquilamente á una sesión de la Academia de Cien-

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

cias de que era miembro desde 1797 en la vacante de Carnot. Los problemas que surgían entonces como engendadores de grandes maravillas en manos de los Galvani y de los Volta le cautivaban: lo prueba el premio de 60.000 francos que instituyó para estimular á los inventores en el terreno de la electricidad que era «la parte de la física, según su opinión, camino de los grandes descubrimientos». ¿Cómo hombre así, preparado para todas las adivinaciones, no fué capaz de comprender la inmensa trascendencia de aquel barco con ruedas de Fulton que corría por el Sena sin velas ni remos? ¿Por qué no hizo tampoco caso antes del carro de vapor de Cugnot, embrión de la loco-

(1) Fulton, Georges et Albert Stephenson, André Janin.

(1) Mémoires pour servir à l'histoire de Napoléon.

motora, y no creyó en la eficacia del telégrafo de señales de Chappe hasta que la invasión de los aliados en 1813 le hizo conocer demasiado tarde su utilidad?

(Continuará.)

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

JOTAS

Tú llamas burra á la burra
porque rebuzna y cocea,
y yo por hacer lo mismo
le llamo suegra á mi suegra.

Me pides una sayica
pa las fiestas del Pilar,
pídele á la Pilarica
un milagro pa pagar.

Me dices que no me quieres
porque voy á la taberna,
di á tu padre que no vaya
ya que es él quien te lo cuenta.

Vi á tu madre en un sermón
¡Qué cosas raras hacía!
Cuando hablaban del infierno
me miraba y se reía.

F. JAVIER CORTEZO.

(Inédito.)

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

A UNA GARÇONNE

¿Por qué te has cortado el moño,
mujer, que tan bien te hacía
y te has dejado tan ñoño
el cogote? Vías al día,
ya lo sé, pero vas mal;
pues le falta á tu cabeza
lo que á la mujer cabal
le dió la naturaleza.

Cambiar aquellos «abuelos»
tan graciosos y excitantes
sacrificando los pelos
encanto de los amantes,
ha sido una gran torpeza
que condeno y abomino;
pues parece una corteza,
tu cogote, de tocino.

¿Cómo le darás encanto
á tu cuerpo exuberante
el día de Jueves Santo
sin tu mantilla arrogante?

CARABAÑA: el mejor purgante.

¿Y la peina, so coqueta,
qué harás con sus bellos trazos?
Puedes hacer la peineta
cuatrocientos mil pedazos.

Tú, que si te enfurecias
ya roja como un madroño,
á menudo me decías
que estabas de mí hasta el moño,
¿qué vas á decir, señora,
en tus furias sarracenas?
¡Como no digas ahora
que estás hasta las melenas...!

Tu moda, sin reparar
ha hecho una revolución
y tendrán que reformar
«La Corte de Faraón».

Pues será el autor muy zote
al decir hoy sin recelo:
«Cuando te miro el cogote
y el nacimiento del pelo»...—.

Ahora tendrán que cantar
de otro modo esa canción
y se debe así entonar
«La Corte de Faraón»:

Cuando te miro el cogote
en las manos del barbero,
yo te juro que te daba un gran azote
en donde decir no quiero.

PLÁCIDO ROJER DE LARRA.

CATARROS TOS JARABE MADARIAGA, benzocinámico.

Un rasgo plausible del Ayuntamiento de Murcia.

Recientemente ha regresado á España
en viaje de vacaciones el catedrático de
Lengua española en la Universidad de
Nancy, D. Pablo Sanz.

La gestión que nuestro compatriota
realiza en el citado Centro docente de
la vecina República es digna de todo
encomio, y ya al final del curso pasado
tuvo ecos en nuestra Patria en la expo-
sición que sus alumnos dirigieron al
Ministerio de Instrucción Pública ma-
nifestando su agradecimiento por las
provechosas enseñanzas del citado pro-
fesor.

Ante el éxito alcanzado con la crea-
ción y desempeño de esta Cátedra, el
Gobierno francés ha acordado, que des-
de el próximo curso, no solamente se
den en ella lecciones de español, sino
también que se explique el Quijote, for-

Urosolvina: eficaz antiúrico.

mándose una biblioteca cervantina en
la cual figuren ejemplares de cuantos
trabajos se hayan publicado sobre la
obra inmortal.

Al llegar esta noticia á conocimiento
del Ayuntamiento de Murcia, provincia
en la cual nació el Sr. Sanz, la Comi-
sión permanente de dicha Corporación,
primero, y luego el Pleno de la misma,
tomaron por unanimidad el acuerdo de
que el Ayuntamiento de Murcia en nom-
bre de aquélla provincia y de España
entera, regalase á la Universidad de
Nancy, la biblioteca cervantina para
contribuir á la enseñanza de nuestro
idioma en uno de los más famosos Cen-
tros docentes de la República francesa.

MALHAYA el que á la verdad
condenó sin caridad
á perpetua desnudez,
que puede ser candidez
ó puede ser liviandad.

Si traje propio tuviera
mejor se la conociera,
más respeto inspiraría,
y menos la vestiría
cada cual á su manera.

MANUEL DEL PALACIO,

Termómetros para temperaturas muy elevadas

La General Electric Company ha pue-
sto á la venta un termómetro capaz de
medir temperaturas superiores á los
1.000°. Está formado por un tubo ter-

“MALTOPOL”

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

mométrico de cuarzo lleno de galio. Este
metal debe ser de gran pureza, pues de
lo contrario se adhiere á las paredes del
tubo, como sucede con el mercurio.

El galio es un metal muy raro; sin
embargo, se han encontrado dosis bas-
tante notables del mismo en los resi-
duos plúmicos de los minerales de zinc
de Oklahoma y Missoori. Como el galio
hasta ahora no tenía valor comercial
alguno, dichos residuos sólo se trataban
para beneficiar el plomo. En cambio,
ahora, el principal motivo de su apro-
vechamiento es la extracción del galio.

Para grabar las divisiones del tubo
de cuarzo deberán usarse procedimien-
tos especiales, pues no sirve el método
ordinario del ácido fluorhídrico emplea-
do para grabar el cristal.

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

Una anécdota de Carlos V.

Carlos V era—dice la historia y lo
repite en un artículo sobre él Alejandro
De Stefani—un hombre colérico, irasci-
ble, poco afecto á que se le distrajera,
cosa, por lo demás, común á muchos
soberanos de aquellos tiempos. No tole-
raba, siquiera, perder una partida de
ajedrez. No perdía nunca, porque quien
con él jugaba, conociéndolo, se guarda-
ba bien de ganar, de manera que el em-
perador—á pesar de ser hombre inteli-
gente—sintiese halagada su vanidad de
considerarse el más perfecto ajedrecista
del mundo. Dicese que una vez, un cor-

HEMORRAGIAS Lo más radical para
combatirlas:

ZIMEMA

tesano demasiado diligente, viendo á su
rey en una situación difícil, tuvo la
mala ocurrencia de sugerirle la jugada
salvadora, haciéndolo en voz algo alta,
de manera que el adversario lo oyó y
Carlos V ya no podía jactarse de haber
hallado la solución por sí. Dándose vuel-
ta iracundo, ordenó al infeliz troncharse
la lengua, por no haber sabido callar á
tiempo. Ese detalle parece, á la verdad,
suficiente para dar una idea de lo que
era el malhumor del emperador que, á
no dudarlo, habrá lamentado más tarde,
más de una vez, su crueldad.

Pero lo cierto es que, junto á estos
defectos y á sus veleidades ajedrecistas,
Carlos V tenía cualidades indiscutibles,
que son precisamente las que sostiene

SIGUE A LA PAGINA XXX

la gloria que universalmente se le reconoce y que aún hoy acompaña su nombre. Aún hoy su fin parece enigmático á la mayoría de los historiadores, que no saben cómo explicarse ó justificar la crisis de melancolía que le sorprendió

Más de once mil médicos recetan y toman ellos ó sus familias el
ELIXIR CALLOL

cuando aún distaba de ser viejo y que indujo, finalmente, á encerrarse en un convento.

Cree De Stefani, que la causa oculta de esta especie de demencia debe buscarse en un episodio ocurrido en Amiens, ya que son, precisamente, las pequeñas causas las que suelen producir los efectos. Y lo que no pudo la obsesión de Francisco I, ni los consejos discretos y oportunos de sus fieles, lo pudo el instinto brutal de un mono.

He aquí el relato:

Era en tiempos de una revuelta flamenca, Carlos se había resuelto á atravesar Francia, á pesar de los peligros de una expedición semejante. Quería aún desafiando á todo y á todos, llegar á Gante, ciudad que lo había visto nacer y que se rebelaba en ese momento contra su autoridad. Los ciudadanos de Gante debían ser castigados por esa traición; hacia ellos iba Carlos V, acompañado de su ejército.

Se hizo en Amiens un alto. Y aquí ocurrieron los hechos que relataremos.

Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemiol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).
Véase anuncio, página XXVII.

Un buen vecino de esa ciudad poseía un mono. La historia no dice quién era el vecino, ni de qué raza era el mono. Lo único que dice es que era un animal amaestrado, que jugaba admirablemente bien al ajedrez, vale decir, que era un milagro de sus tiempos y motivo del más atento examen de parte de las autoridades de Amiens.

Con motivo de la visita de Carlos V, los notables de Amiens pensaron hacer un obsequio grato al emperador, adquiriendo el mono fenómeno: sabían con cuánto gusto el soberano jugaba al ajedrez y cuánto lo divertían estas anomalías naturales. Con mucho dinero y mucho empeño, consiguieron convencer al buen burgués que les vendiera el mono y el tablero con que jugaba—no toleraba otro—y se lo llevaron al emperador. Este agradeció complacido el obsequio y quiso, naturalmente, probar al novísimo campeón.

Aquí conviene hacer notar una cosa: si Carlos V tenía sus manías, el mono tenía las suyas. El mono no quería ju-

PAIDODINAMO
el mejor tónico infantil

gar en otro tablero que el suyo. Y Carlos V tampoco toleraba más tablero que el suyo, verdadera pieza artística, una maravilla. Sobre este punto del tablero surgió el primer conflicto entre el emperador y el mono. El mono no que-

ría acceder, no reconocía la autoridad del soberano y no se disponía á cambiar de hábitos. El rey hacía otro tanto, pero, al fin, el animal pudo más y fué menester someterse, por primera vez en su vida, á una imposición ajena.

—Si fueses un hombre—dijo al mono—, no habría cedido. Pero eres un animal y no divulgarás esta debilidad mía frente á tu terquedad. Hágase, pues, tu voluntad.

Pero el rey se engañó si creía eso. No sólo se divulgó, sino que la historia recogió su primera claudicación, á pesar del cuidado que muchos escritores pusieron en eliminarla cuidadosamente de las biografías del soberano.

Sentados frente al tablero, Carlos V comprendió en seguida que tenía que habérselas con un gran adversario y un adversario de calidad; movía con exactitud y rapidez, no descubría nun-

Úlcera gástrica, hiperclorhidria,
desaparición inmediata de todos los síntomas
y tratamiento curativo por el
SIL-AL

ca las propias posiciones; paraba con paciencia, esperaba que el rey le ofreciese la derecha de un ataque. Pero la iniciativa del juego parecía estar toda en manos del soberano, quien había llevado muchas piezas al campo enemigo y mantenía una aparente ventaja.

Los cortesanos, aunque aturridos por las habilidades del mono, aplaudían las jugadas del rey y lo felicitaban ya por la victoria inminente. Se esperaba el final de una jugada á otra, y el mono profería gruñidos de impaciencia que significaban su disgusto y que llenaban de satisfacción á Carlos V. Pero, de pronto, el rey cesó de reír. Una jugada en falso y el mono se lanzó, fulmineo, al contraataque con tanta maestría, que antes de que pudiera evitarlo, el mono puso ante la cara del soberano la torre, con un grito de alegría, mientras golpeaba el tablero fuertemente, para anunciar el jaque mate.

Carlos V temblaba de ira como pocas veces le vieron sus cortesanos. Tan im-

Lactofitina: reconstituyente infantil.

ponente era su aspecto, que la bestia, atemorizada, se quedó quieta en su sitio, pero no sin mirarlo curiosamente, como si quisiese mofarse de la victoria frustrada de su adversario. Tanto incomodó á Carlos V la actitud de la bestia, que, sin poder contenerse, le aplicó una bofetada. El mono escapó, más ahuyentado que dolorido, yendo á esconderse, para evitar más golpes, y, de manso que era, se tornó de improviso uraño, arisco, desconfiado, despechado. Esa bofetada le había recordado que se hallaba entre hombres y que no era dable esperar de ellos un trato muy blando y benevolente.

La hermana de Carlos, reina de Hungría, quiso justificar la inoportuna victoria de la bestia, diciendo en mala hora: «Hay que disculpar. Hace poco tiempo que está en la corte», y descompuso aún más la situación, pues su hermano lo interpretó como si las victo-

rias hasta entonces por él obtenidas, fueran sólo fruto de la cortesanía de sus adversarios.

Nada dijo, sin embargo, Carlos V. Pero meditó sobre las palabras de su herma-

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

na y el golpe al mono, así como sobre su victoria. Y como era hombre de inteligencia abierta, comprendió su inflexión, tanto más cuanto que el mono había puesto en evidencia que no había sido educado para la adulación y que no hacía, jugando al ajedrez, distingo entre hombre y hombre: todos eran para él iguales. Comenzó á comprender cuántos errores se cometen en los arrebatos de cólera; pasó revista á sus actos y halló que muchos se semejaban á la ya famosa bofetada, que no eran sino fruto de iracundos caprichos. Esto fué el comienzo de su tristeza. Esta idea le fué envenenando la sangre. Todo lo que no había sido capaz de decirlo nadie, se lo había dicho, á su juicio, el mono, que era un mal soberano, que no sabía reprimir los ímpetus de su mal humor.

Quiso entonces reconciliarse con la bestia. Pero ésta desconfiaba: puesta sobre aviso, ni dulces, ni palabras amables, ni caricias, conseguían vencerla. Fué menester mucho trabajo para reconquistar al mono.

—Quiere decir, pues—, pensaba Car-

Para vías respiratorias no hay nada como el

Jarabe Benzsol

Benzoato sódico, tiocol, fosf. codeína y tolú.

los V—que en otras oportunidades la bestia era yo y que la víctima era el hombre, castigado por mi mal humor.

Es que á los pies de la bestia, Carlos V se veía en la misma postura en que solía ver, en sus frecuentes colazos de mal humor, á algún cortesano caído en desgracia.

Costó un trabajo enorme convencer al mono de que debía jugar la partida de desquite. En cuanto comprendía que lo llevaban ante el tablero, se resistía como si lo llevaran á matar. Hasta un día, semisosegado, opuso menos resistencia, pero mirando siempre al soberano, como si solicitara garantías de incolumidad. Por fin pareció tranquilo, porque comenzó á jugar.

Jugó con la maestría de siempre, pero á cada jugada sus movimientos eran miedosos, con los ojos puestos en el rey, cuyo rostro, ya sombrío de nuevo ante la ventaja evidente de la bestia, no decía nada bueno. Jugaba, listo siempre á la retirada estratégica, temblando presa del pánico, desconfiado, receloso. No obstante, sus jugadas eran precisas, jus-

Kelatox: Sedante atóxico.

tas, como si quisiese vengarse de la cachetada y cada golpe de sus piezas era posición que el rey perdía. Por fin el jaque mate estuvo otra vez allí.

Titubeó aún el mono, hasta que, resuelto ya, rapidísimo, hizo la jugada

final y, para preceder á la ira del emperador, alargó su mano, descargándola sobre la cara del soberano. Y acto seguido, rápido como un rayo, corrió á esconderse, huyendo de los cortesanos, indignados por tanta insolencia.

El rey se había levantado, calmoso y sonriente: tenía dentro de sí un furor inmenso, pero era dueño de sus nervios. A su hermana, que acudió solícita, contestó en seguida:

—Ahora estamos á mano. Ha sido un mono el que me ha enseñado cosas que yo ignoraba...

Desde ese día, salvo raras intermitencias, Carlos V dominó su carácter, no dejándose transportar por la ira, su tirana de antaño.

Y á este episodio se le atribuye el comienzo de la melancolía de este rey de España y emperador de Alemania, que terminó sus días en el monasterio de Yuste.

SARNA

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

Obras para aprender el esperanto, de venta en la Administración de esta Revista.

Vocabularios: *Esperanto-Español* y *Español-Esperanto*, por V. Inglada. 5 pesetas los dos tomos.

Gramáticas: *El Esperanto al alcance de todos*, por Julio Mangada Rosenörn. 1,50 pesetas.

La Lengua Internacional auxiliar Esperanto, por Francisco Azorin, 1,50 pesetas.

Todo pago debe hacerse anticipado, añadiendo al importe del pedido 0,50 pesetas para su envío.

SARCOPTIÓN

El mejor antiscabioso.

COPLAS ESPAÑOLAS

Tienes unos ojitos de picaporte; cada vez que los cierras me das un golpe.

Pajarito jilguero, no cantes tanto, no sea que la risa se vuelva llanto.

Al empezar el diluvio andaban todos alegres, diciéndose unos á otros: —¡Qué buen año será éste!

El tónico más rápido y seguro es el

PHOSFARSENISTRIGNOL (Ampollas).

Glicerofosfatos con arrhenol y estricnina

CUENTO INGLÉS

Al entrar un gran transatlántico en el puerto de Nueva York, iban asomados á la borda un inglés y un yankee.

El inglés miraba con atención las proporciones del puerto y hacia para su cote comparaciones con los principales puertos de la Gran Bretaña.

Al pasar el barco á la altura de la estatua de la Libertad, el yankee llamó la atención del inglés hacia las proporciones colosales del monumento, y el inglés, flemático, contestó al súbdito de la nación que tiene todas las cosas más grandes del mundo:

—Ah, sí, un monumento á la Libertad; pero esto no sólo se hace en los Estados Unidos. En todos los países de Europa hay también la costumbre de elevar monumentos en memoria de los muertos.

Vías respiratorias: Atussol Wassermann.

PUERICULTURA

PRECEPTOS GENERALES

La Puericultura es la ciencia y el arte de criar á los niños.

La Maternología enseña á las madres á cumplir sus augustos deberes.

La prosperidad de un país y el bienestar de sus ciudadanos está en razón directa del mayor número y de la mejor salud de los seres que lo constituyen.

La mitad de la cifra de la mortalidad corresponde á los menores de quince años.

De cada cien fallecidos, menores de quince años, cincuenta no llegaron á cumplir el primer año de edad.

La tercera parte de la mortalidad total de los niños, menores de dos años, corresponde á la diarrea, que es una enfermedad evitable.

Un niño lactado con riguroso cumplimiento de las reglas de buena lactancia, no padecerá diarrea.

La madre tiene el deber de lactar á su hijo.

El hijo tiene derecho á la leche de su madre.

Un niño que nace sano no tiene motivo para enfermar.

Las enfermedades de los niños tienen casi siempre por causa, una falta de cuidados de que son responsables los padres.

Cualquier alimento que no sea la le-

Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

Muestras gratis.
Centro Farmacéutico Jienense.
Apartado 22. — Jaén.

che, es un veneno para el niño de pecho.

El alimento más perfecto para un niño de pecho, es la leche de su madre.

Casi todas las mujeres pueden criar á sus hijos; una pequeña excepción, cinco entre ciento, no podrán efectuarlo por causa justificada.

MI VENIDA no fué de ningún beneficio para la esfera celeste, mi partida no disminuirá su belleza ni su esplendor y, sin embargo, jamás he sabido el por qué de esa venida ni el por qué de esa partida.

OMAR-AL-KHAYYAM.

Proyecto de dirigible gigantesco.

En los Estados Unidos de Norteamérica, el Dr. Hugo Eckener y un pequeño grupo de ingenieros y técnicos alemanes que formaban parte de los talleres Zeppelin de Friedrichshafen han logrado fundar bajo la dirección de un industrial norteamericano, el Sr. Lichtfield, los Establecimientos Zeppelin de Akron, en los que se estudian nuevos tipos perfeccionados de dirigibles del tipo rígido que continuarán la tradición del tipo de aeronaves en que se ha especializado la ingeniería alemana.

El proyecto actualmente en estudio es el de un dirigible mucho mayor que todos los hasta ahora contruidos. Se designará con las iniciales GZ-1 ó irá lleno de helio.

Desplazará el nuevo dirigible 196.000 metros cúbicos; más del triple del *Shenandoah* que sólo cubicaba 60.000, y será, desde luego, mayor que los diri-

Productos de régimen.

Los mejores y más garantizados son: "**NATURA**" ó "**VIGOR**" del Dr. Falp.—Venta en farmacias.

bles gigantes que se construyen por cuenta del Gobierno inglés, que sólo desplazarán 140.000 metros cúbicos.

El GZ 1 tendrá un radio de acción de 10.000 kilómetros sin escala. Podrá desarrollar una velocidad máxima de 166 kilómetros por hora. Llevará 8 motores que en conjunto deberán producir una potencia de 4.800 caballos.

La nueva nave aérea se equipará como un verdadero trasatlántico. Llevará camarotes para 100 pasajeros, comedores y salones. Podrá transportar 12 toneladas de mercancía ó equipaje y dos ó tres de correo.

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

¡OH SI DIOS alterase completamente al mundo, y mi nombre borrara del libro del destino, por lo menos lo cambiase de página!

OMAR-AL-KHAYYAM.

RINCÓN DE LOS POETAS

MELODÍA INCOMPLETA

A veces los recuerdos nos detienen y el corazón desanda la vereda. En los lugares que le fueron gratos un punto se reposa, Canta y sueña y otra vez la tonada que dormía parece que modula y que se eleva —humo azul en la tarde y en el campo— en melodiosas espirales lentas.

¡Nos canta el corazón! Para escucharle toda la vida afluye y se concentra y á la música amiga, se adormecen como niños pequeños nuestras penas... Pero siempre, cuando suena mejor la [melodía] hay una dura voz que nos despierta.

F. MARTÍNEZ CORBALÁN

"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 Floruro 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

GastroSodine

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

(Carbonato, 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

Santal Midy

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre

MIDY

Sobre cada cápsula



YODÓGENO CUBAS

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

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales

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

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

VACANTES.

El Maderal, partido de Fuentesado (Zamora), por renuncia, con la dotación de 1.250 pesetas anuales, por la asistencia a 25 familias pobres. Solicitudes hasta el 26 de Agosto.

Datos. — 658 habitantes, a 13 kilómetros de la cabeza del partido, a 19 de la capital y a 7 de la estación de Cubo del Vino.

— Villalón de Campos (Valladolid), por defunción, dotada con 2.500 pesetas, mas 250 de inspección. Solicitudes en treinta días (B. O. del 29 de Julio).

Datos. — Villa cabeza de partido de 3.186 habitantes, a 61 kilómetros de la capital. Hay estación.

(Continúa en la página VIII.)

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.

Elixir Clorhidro-Péptico Amargós TÓNICO DIGESTIVO. de pepsina, colombo. sus vómitos y ácido clorhídrico.

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

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

Vino Vital Amargós al extracto de *scorbutica virilis* compuesto. 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; sustituyendo con ventaja al aceite de hígado de bacalao y sus emulsiones.

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

Nucleorrenal Amargós a base de glicerofosfato, nucleinato y vanadato sódicos, *scorbutica virilis* y arrhenal.

Laxol Amargós a base de cáscara sagrada.

Menarquilón Amargós para combatir la dismenorrea.

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

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

DEPÓSITO GENERAL

FARMACIA AMARGÓS

Calle de Cortes, 650, chaflán a 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

INSUFICIENCIAS HEPÁTICA Y BILIAR

TRATAMIENTO FISIOLÓGICO

de las ICTERICIAS, HEPATITIS Y CIRROSIS, ANGIOCOLITIS Y COLECISTITIS
LITIASIS BILIARES, ENTEROCOLITIS.
ESTREÑIMIENTO CRÓNICO, ESTADOS HEMORROIDARIOS

GRAGEAS OPOBYL GRAGEAS

COMPOSICIÓN

Extracto hepático. Sales biliares.
Boldo y Combretum. Rhamnus.
Podofilina y Evonimina.

FARMACODINAMIA

Colágeno Reeducador de las
funciones entero-hepáticas.
Descongestionante del
hígado y de los intestinos.

MANERA DE EMPLEARLO : Dos a seis grageas al día después de las comidas.

Solicítense muestras gratuitas

R. C. Seine 1079

Laboratorios A. BAILLY 15-17, Rue de Rome, PARIS 8

Agente general: J. URIACH y C.º, S. en C., Bruch, 49, BARCELONA

LIPOIDES ISCOVESCO

(En Píldoras y AMPOLLAS INDOLORAS para inyecciones hipodérmicas **ESTERILIZABLES a 110º**)



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 parte de extractos
de órganos depende de los
Lipoides que contienen.*

Lípido de las Cápsulas suprarrenales (Sin Adrenalina) **ADRENOL-TOTAL**

» Ovárico...	...	...	...	GYNOCRINOL
» Testicular...	...	...	...	ANDROCRINOL
» Cerebral..	...	...	...	CEREBROCRINOL
» Cardíaco..	...	...	...	CARDIOCRINOL

etc. de todas las Órganos.

(Muestras y Bibliographia a quien las pida)

— DOSIS Y MODO DE USARLAS —

Píldoras y Ampollas indoloras dosificadas a 2 centígr. de Lípido.

Pon día: 4 a 8 píldoras, ó 1 centímetro cúbico en inyecciones
hipodérmicas de la solución aceitosa (indolora, esterilizada a 110º).

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.

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 Niágara; 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 é 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**



NUEVA MEDICACIÓN

DESINFECCIÓN INTESTINAL
ENTERITIS, AUTOINTOXICACIONES

CHLOROBYL

BASE DE CLORAMINA T

Y DE BILIS PURIFICADA Y DESPIGMENTADA

Comprimidos Aglutinizados.

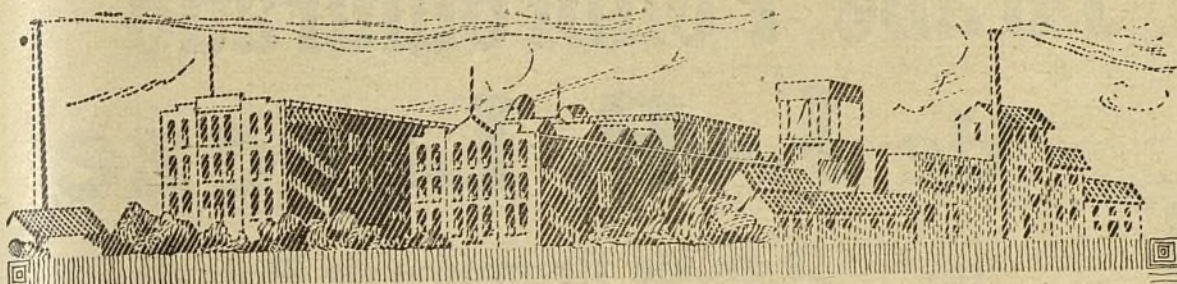
OXIDANTE
BACTERICIDA
DESODORIZANTE

≡ **DOSIS** ≡
2 Comprimidos
antes de cada comida

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

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

Ayuntamiento de 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 Cía., Madrid y Barcelona.





Jarabe Polibromurado de J.-P. Laroze

Una
cucharada sopera
contiene :

{ 1 gr. de Bromuro de Potasio,
1 gr. de Bromuro de Sodio,
1 gr. de Bromuro de Amonio.

Contra todos los accidentes nerviosos

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

Reconstituyente rápido

ENOFOSFORINA SERRA

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

—Begudá, partido de Olot (Gerona), dotada con 2.000 pe-
setas, más el 10 por 100 de inspección. Solicitudes en trein-
ta días. (B. O. del 22 de Julio.)


Datos.—Ayuntamiento de 2.400 habitantes, cuya capita-
lidad es San Juan de las Fonts, con 657 habitantes, á 4 ki-
lómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más
próxima, y á 37 de la capital. Tiene 14 barrios, además, que
corresponden al mismo Ayuntamiento.

—Fuencaliente, partido de Los Llanos (Canarias), con
1.500 pesetas, más el 10 por 100 como inspector. Solicitudes
en treinta días. (B. O. del 14 de Julio.)

Datos.—1.841 habitantes, en la isla de La Palma, á 23
kilómetros de la cabeza del partido y á 33 de la capital.

(Continúa en la página XXVIII)

Preparado por los
LABORATORIOS
DEL
NUJOL
Standard Oil Company
(NEW-JERSEY)
(NEW-YORK)



UNIFORMIDAD PERFECTA

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

El **NUJOL** da resultados invariables en el tratamiento del estreñimiento, porque él es in-
variable, tanto en lo que se refiere a su composición como a sus propiedades físicas.

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

El **NUJOL** está recomendado particularmente durante el embarazo y el periodo de lactancia.

Literatura y muestras, a
BUSQUETS HERMANOS
Ronda de Atocha, 23 trip.
MADRID

Nujol

CONTRA EL ESTREÑIMIENTO
El lubricante ideal del intestino.

Bad Homburg v. d. Höhe

para enfermedades del estómago, intestinos, aparato digestivo y corazón.

Park-Sanatorium

100 camas, habitaciones con agua corriente y baño particular. El agua carbónica de las fuentes está canalizada directamente al Sanatorio.

Dirección médica: **Prof. Dr. Weinberg**
y Catedrático **Dr. Cahn-Bronner.**

Kurhaus Bühlerhöhe

800 metros sobre el nivel del mar. Cerca de **Baden-Baden.**

Medios físico-diatéticos.

Deportes de verano é invierno.

Dirección de la Sección Médica: **Dr. Gerh. Stroomann.**

Sanatorium Bühlerhöhe

para enfermedades nerviosas é internas.

Director-Médico: **Dr. M. van Oordt.**

Abierto todo el año. No se admiten enfermos infecciosos.

Sanatorium Ebenhausen

700 metros sobre el nivel del mar, cerca de **Munich.**

Desde 1.º de Diciembre 1925, nueva Dirección.

Instituto para enfermedades internas y nerviosas y también para convalecientes.

Director Médico: **Prof. Dr. Edens.**

Schwefelbad Schinznach

en el cantón de Aargau, línea Olten Brugg-Zurich (Suiza); según el Profesor Dr. Treadwell y otros, ocupa el primer lugar entre las fuentes sulfurosas del Continente.

“Kurhaus” und “Pension Habsburg”

Indicación:

Gota y reumatismo, incluso lumbago, etc., enfermedades de los huesos y articulaciones, supuraciones, inflamaciones crónicas de las venas, úlceras de las piernas, catarros crónicos en las mucosas, enfermedades de la mujer, afecciones de las glándulas, escrofulosis, arterioesclerosis, catarros no tuberculosos de las vías respiratorias, asma, enfermedades de la piel como eczemas, acné, psoriasis, urticaria, forunculosis, pruritos, ictericia (excluyendo las enfermedades venéreas).

Médicos: **Dr. Amsler y Prof. Dr. Bürgi.**

Médicos consultores: **Dr. Hüsey**, Catedrático de Ginecología, y **Dr. Jenny**, Especialista en enfermedades de la infancia.

Para enfermedades pulmonares: Sanatorium Wehrawald

861 metros sobre el nivel del mar, cerca de Todtmoos en la Selva Negra del Sur. — La estación más alta de Alemania para enfermos de los pulmones. — Director: **Dr. Kaufmann.**



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



**EXTRACTO
— DE —
MALTA**

“EUMALT”

Aceptado por R.O. del 2 Abril 1913 en los Hospitales Militares

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPISINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO
CON ACEITE HIG BACALAD
CON ACEITE HIG BACALAD E HIP



DIPLOMA DE MÉRITO
8º Congreso de médicos de la lengua
catalana — Julio 1917 —

Cabañes, 60,

BARCELONA

Dr. P. Andreu Lloberes

HEMORROIDES



SUPOSITORIOS

MIDY

*Adreno-
-estípticos*

4

principios activos
de ahí su eficacia
cierta

HEMORROIDES

Cada Supositorio
o 3 gr. de Pomada
contiene:

Adrenalina 1/4 %.

Estovaina } 0.06.
Anestesia }

Ex: de Castañas de India
frescas Estabilizado 0.02.

Hamamelis.
Cupressus.



POMADA

MIDY

*Adreno-
-estíptica*

MUESTRA:
LABORATORIOS MIDY



POMADA ADRENO-ESTÍPTICA
MIDY

HEMORROIDES

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

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

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

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

ATOQUINOL



CIBA

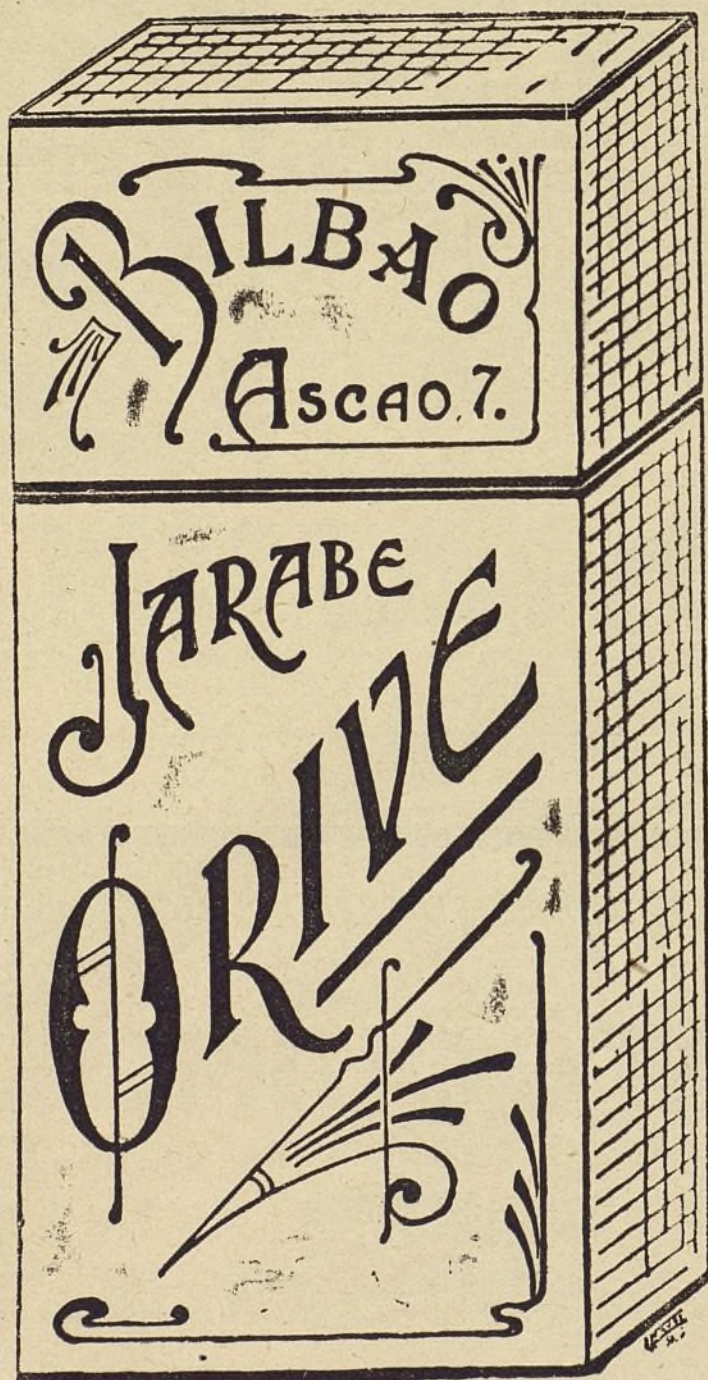
Eliminador energético del ácido úrico, de acción antiflogística, analgésica y antipirética

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

Pomada muy absorbible - Tubo de origen de 30 gramos

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

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.



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
HÁBITUAL
CON
PETROSINA
García Suárez.



NO ES PURGANTE

HIDROCARBURO
INSIPIDO
NO ASIMILABLE
OBRA
MECANICAMENTE
LUBRIFICANDO
EL INTESTINO

— PRODUCTO INSUSTITUIBLE POR NINGÚN SIMILAR —

Ayuntamiento de Madrid

TABLETAS ANTISEPTICAS DESSAULT

Perfectamente solubles aun en agua fria; 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**

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

HAPTINÓGENOS

Haptinógeno NEUMO «Méndez» . . . } GRIPE EN TODAS SUS MANIFESTACIONES.
Neumonía é infecciones á Neumo. Rinitis y Lari-
ngitis pseudomembranosas. Traqueitis.

Haptinógeno ESTAFILO «Méndez» . . } ANTIPIOGENO.—Anginas. Acné. Forunculosis.
Anthrax. Abscesos é infecciones á estafilo.

Haptinógeno GONO «Méndez» . . . } Blenorragia. Metritis. Pelvi-peritonitis. Artri-
tis. Orquitis. Cistitis. Prostatitis.

Suero CARBUNCLOSO «Méndez» . . . } Carbunclo en el hombre.

Haptinógeno ECZEMA «Lóizaga» . . . } Curativo del Eczema agudo.

Haptinogenina DIFTERICA «Méndez». } Producto específico, no antitóxico, curativo de la
difteria. No produce anafilaxia ni ningún acci-
dente 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 YÁÑEZ. — Apartado 384. — MADRID. — Teléf. 25-81 S.

Ayuntamiento de 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 estrofanto.)

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.

“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.

Espiroquetosis: Sífilis, pian, bronquitis sangrienta de Castellani.

Asociaciones fusoespirilares: Angina de Vincent.

Disenteria amibiana, Lambliosis y Protozoosis intestinales en general.

Sífilis hereditaria precoz.

Piorrea alveolar.

Paludismo debido al plasmodium vivax.

Tratamiento por vía bucal

por el

STOVAR SOL

(Ácido oxiacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVAR SOL** 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 sólido** 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

LA OPOTERAPIA ÓSEA

es el método más seguro de

REMINERALIZACIÓN

TUBERCULOSIS - RAQUITISMO - FOSFATURIA
DISTROFIAS 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.

LABORATORIO NATIVELLE - 49, Boul^d de Port-Royal, PARIS

OUABAÏNA

ARNAUD

PODEROSO TÓNICO DEL MIOCARDIO - DIURÉTICO

INDICACIONES

Insuficiencia del corazón izquierdo
Insuficiencia ventricular derecha
Arritmias — Taquicardias.

FORMAS

SOLUBAÏNE. — Solución al milésimo de OUABAÏNA ARNAUD.
Comprimidos a 1/10 de miligramo.
Ampollas a 1/4 de miligramo para inyecciones intravenosas.
Ampollas a 1/2 miligramo para inyecciones intramusculares.

LITERATURA CUANDO SE PIDA

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones
crónicas.

ODO BENZO MÉTHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día),

Gotas (20 á 100 por día),

Comprímlidos (1 á 4 por día).

TUBERCULOSIS PULMONAR de evolución lenta. } Acción electiva sobre el bacilo de Koch.
de 5 c. c. por día. } Regresión de la fiebre.
Mejoría del estado pulmonar.

REUMATISMOS DEFORMANTES, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.
Numerosas comunicaciones y referencias.

PIRESIA
Infecciones
agudas.

DI-FORMINE - IODO-BENZOMÉTHYLÉE
SEPTICEMINE
CORTIAL

Ampollas 4 o. o.

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.

LABORATORIOS ANDRÓMACO, S. A.

Preparado con:

**EXTRACTO ACEITE
DE HÍGADO DE BACALAO**

EXTRACTO DE MALTA

HIPOFOSFITOS de manganeso, de calcio, de potasio,
de hierro, de quinina y de estriénina

DOSIS: Niños de tres á cinco años, de dos
á tres cucharadas de las de café al
día. — De cinco á diez años, de dos
á cuatro cucharadas de las de
postre al día. — De diez á quince
años, de dos á cuatro cucharadas
grandes al día. — Adultos, de tres
á cuatro cucharadas grandes al día.



GLEFINA

SABOR AGRADABLE

NO PRODUCE TRASTORNOS DIGESTIVOS

GLEFINA es el único recurso que tiene el médico para formular:

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO EN VERANO

Otras especialidades:

TÓNICO SALVE: Reconstituyente del sistema nervioso.

GOTAS F.Y.A.T.: Potente antiescrofuloso.

MUESTRAS: Laboratorios Andrómico, S. A. — Pl. Central del Tibidabo, 3. — Barcelona.





MORRHUÉTINE

• 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

DOSES 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. AMENORRUEA. DISMENORREA. CONVALESCENCIAS 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.

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.

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

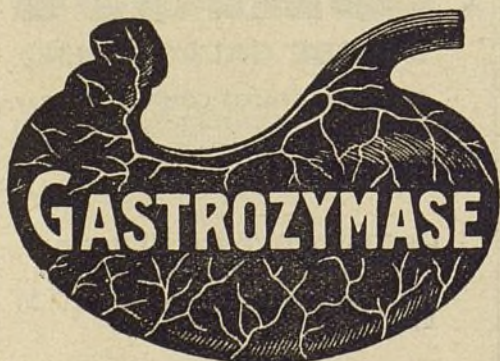
ictERICIAS
CÁLCULOS BILIARIOS
COLEMIA
ENTERO-COLITIS

MUCO-MEMBRANOSAS
CON ESTREÑIMIENTO

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

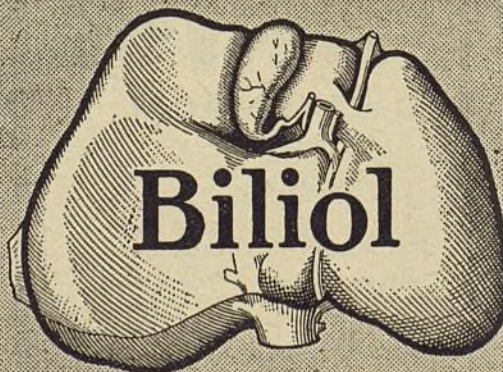


Fermento Gástrico natural



De 2 a 3 comprimidos disueltos en
un poco de agua tomados a la mitad
de cada comida.

Extracto Concentrado DE BILIS DE CERDO



Capsulas Queratinizadas:
De 2 a 4 cada 24 horas.

LABORATORIOS BOUTY. 3, Rue de Dunkerque. PARIS

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

ÆTHONE

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

Tos *espasmodica*

Tos Ferina

Tos *de los* **Tuberculosos**

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

ANTALGOL DALLOZ

Granulado

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

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

KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

DISMENORREA — TOS FERINA
CÓLICOS HEPÁTICOS Y NEFRÍTICOS
ANGINA DE PECHO — HIPERTENSION ARTERIAL
MAL DE MAR O MAREO — ESTERILIDAD
POR ESPASMO TUBÁRICO — ESTREÑIMIENTO
DE ORIGEN ESPASMODICO, ETC., ETC.

Solicítense muestras y literatura al

LABORATORIO IBERO, TOLOSA (GUIPÚZCOA)

3

productos cuya eficacia ha sido reiteradamente comprobada por los más eminentes clínicos:

UROSOLVINA

antiúrico y antiséptico vésico renal;

LACTOFITINA

tónico reconstituyente infantil;

TABLETAS AMIKATZ

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

LABORATORIO IBERO

Tolosa (Guipúzcoa).

Los Sres. Médicos no se olvidan de consignar en sus fórmulas que desean

**INYECTABLES
DEL LABORATORIO IBERO**

(Véanse en la colección de EL SIGLO MÉDICO facsímiles de recetas de los Dres. Sanchis-Banús, Sainz de Aja, Carrasco Cadenas y Peña Galarza, de Madrid; Blas Sierra, de Valladolid; Pena Pérez, de Santiago; Hervada, de Coruña.)

BALDACCI-Pisa.



IODARSOLO

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSÉNICO

Sin consecuencias tóxicas secundarias

DESEADO
POR
LOS NIÑOS

ZIMEMA
AGLICOLO
CASEAL CÁLCICO
GONEAL



NO ES
FERMENTESCIBLE

**BALDACCI-PISA
LEJOMALTO**

Dextrina y maltosa con amilasa inactiva

Alimentación artificial y mixta
destete trastornos gastro en-
téricos de los lactantes, etc. etc.



COSTE
ECONÓMICO

NUEVO TRATAMIENTO
DE LAS ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO
POR EL

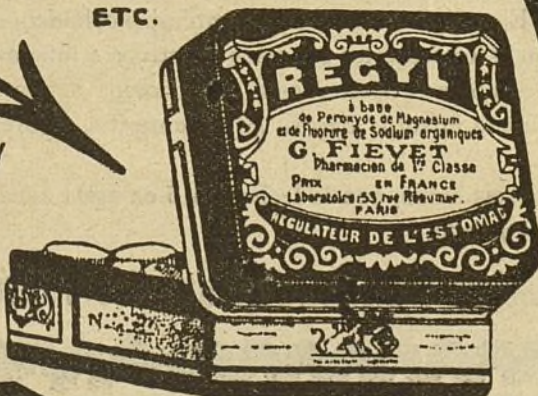
REGYL

CALMA y CURA

GASTRALGIAS, DYSPEPSIAS,
FERMENTACIONES PUTRIDAS,
FLATULENCIAS,
ETC.

EFFECTOS
INMEDIATOS y
DURADEROS

LABORATORIO CENTRAL
FIEVET
53 RUE RÉAUMUR 53
PARIS



MUESTRAS, PRECIOS ESPECIALES Y LITERATURA, FRANCO A
LOS SEÑORES MÉDICOS MEDIANTE PEDIDO

Literatura y muestras: 53, rue Réaumur, PARIS (II^a).
Depósito en todas las farmacias y droguerías españolas.

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.

TRIFAL

(Aurotiobenzimidazol-carbonato de sodio).

COMBINACIÓN ORGÁNICA DE ORO

para la quimioterapia de la

Tuberculosis, lupus eritematoso y psoriasis.

Excelentemente tolerado.

DOSIS: Inyecciones intravenosas de 2 y $\frac{1}{2}$ á 20 centigramos.

Para muestras y literatura dirigirse á

**LA QUÍMICA COMERCIAL Y FARMACÉUTICA, S. A.—AUSIAS MARCH, 14.
APARTADO 280.—BARCELONA**

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 edificación particular, hagan el ensayo de la Kaolinase.

PHARMACIE RATIONNELLE, 4, Faubourg Poissonnière — PARIS.

Vibrona

EL VINO TONICO IDEAL.

La Chincona con que se prepara el VIBRONA es en forma de un hidro-bromato neutro, y la experiencia clínica ha demostrado evidentemente que el VIBRONA posee todas las ventajas inherentes á la Chincona, pero sin ninguno de sus inconvenientes.

En las depresiones del sistema nervioso; en la Anemia y Neurastenia producidas por exceso de trabajo, ó insomnio; en la convalecencia de enfermedades graves, como Gripe, Difteria, Pneumonia (pulmonía) ó Fiebre tifóidea; para restablecerse de las pérdidas sufridas durante las operaciones quirúrgicas ó para conservar las fuerzas durante cualquier tiempo critico, el poder restaurador de la VIBRONA es admirable.

No es exagerado manifestar que la VIBRONA en la Neuralgia y en el Insomnio, produce efectos maravillosos, pues se ha conseguido la curacion de casos rebeldes con el empleo de dos ó tres botellas de VIBRONA, mientras que los otros remedios fracasaron.

Nada es igual á la VIBRONA como agente tónico para combatir la fiebre palúdica y la depresion orgánica producidas á consecuencia de largas residencias en los climas tropicales.

Una copita de licor llena de VIBRONA produce un pronto alivio, disipando el malestar provocado por el trabajo ó por depresion orgánica.

La VIBRONA, VINO TÓNICO IDEAL, se vende en botellas que contienen 40 tomas.

ÚNICOS PROPIETARIOS:

FLETCHER, FLETCHER & Co., Ltd., LONDRES.

Se vende en todas las Droguerías y Farmacias.

Deposito General:—J. ALEJANDRO RIERA,
NAPOLES 166, BARCELONA.

JARABE BEBÉ

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

Evita los tratamientos 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)**

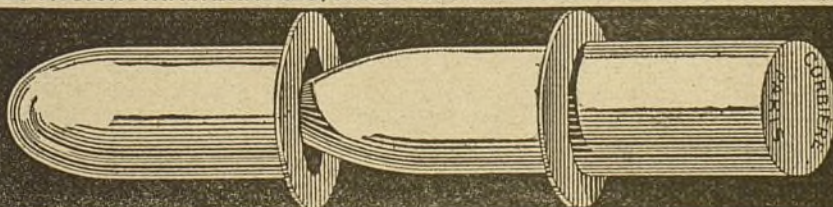
Al pedir muestras, indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

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**

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

Ayuntamiento de Madrid

GASTRALGIES

ELIXIR DU D^R MIALHE



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.

—Montefrío (Granada), del 4.º distrito, dotada con 3.000 pesetas anuales, más 300 por inspección. Solicitudes hasta el 28 de Agosto.

Datos.—Villa cabeza de partido con 11.729 habitantes, á 38 kilómetros de la capital. Hay estación.

—La de jefe de la Sección de Bacteriología del Laboratorio municipal de Murcia, dotada con 3.500 pesetas. Los aspirantes han de ser doctores en Medicina ó Farmacia, y solicitarlo dentro de veinte días. (B. O. del 24 de Julio.)

—Fregenal de la Sierra (Badajoz), dotada con 2.500 pesetas, más 250 por inspección. Hay 300 familias pobres. Solicitudes hasta el 24 de Agosto.

Datos.—Ciudad, cabeza de partido, con Ayuntamiento de 11.119 habitantes, á 65 kilómetros de Badajoz. Hay estación.

(Continúa en la pág. XXIX).

BISMUTHOÏDOL

(Bismuto coloidal)

Nuevo agente contra la SÍFILIS

EN AMPOLLAS: Solución acuosa

Sin dolor

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

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

EL ANTISÉPTICO MAS PODEROSO DE LOS BRONQUIOS



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

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES

ANTIBYXINA ALEX
INYECTABLE

COMPOSICIÓN

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

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

Muestras a la clase médica en el

LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

Escrofulosis, estado linfático, reumatismo, herpes,
avarosis, 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.

—Guijo de Avila, partido de Béjar (Salamanca), dotada con 1.250 pesetas, más 125 por inspección. Hay 140 iguales, Pagarán en total 5.000 pesetas. Solicitudes con documentos acreditativos de méritos, en treinta días (*Boletín Oficial* del 21 de Julio).

Datos.—653 habitantes, á 20 kilómetros de la cabeza del partido y á 52 de la capital.

—Fasnia, partido de Santa Cruz de Tenerife (Canarias), dotada con 2.000 pesetas, más 200 por inspección. Solicitudes hasta el 7 de Agosto.

—Garafia, partido de Los Llanos (Canarias), dotada con 4.000 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 14 de Agosto.

Datos.—Villa de 3.240 habitantes, á 72 kilómetros de la cabeza del partido y á 135 de la capital.

—Valleruela de Pedraza, partido de Sepúlveda (Segovia), por renuncia, dotada con 1.250 pesetas, más 125 por inspector. Se podrá contratar las igualas con unos 150 vecinos pudientes de este pueblo y La Matilla, cuya distancia es menos de 2 kilómetros. Solicitudes en treinta días. (*B. O.* del 28 de Julio.)

Datos.—345 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido y á 39 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Utrera (Sevilla), dos plazas, una por fallecimiento y otra por defunción, con el haber anual de 3.000 pesetas cada una, mas el 10 por 100 por inspección, con la obligación de auxiliar los servicios de la Casa de Socorro. Solicitudes hasta el 29 de Agosto.

Datos.—Ciudad de 11.899 habitantes, cabeza de partido, á 27 kilómetros de Sevilla.

(Continúa en la página XXXIV.)

APARTADO
932

OMNIUM MECANOGRÁFICO

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"



FÁBRICACIÓN INGLESA
DURACIÓN GARANTIZADA
Ptas. 15 el tampón

Ayuntamiento de Madrid

Instalación Electromédica la más perfecta y más práctica es el

MAKROS DEL DR. STEIN

Reune 10 MODALIDADES ELECTRO-MÉDICAS en UN SOLO GABINETE

ÚNICA completa que funciona con PROPIAS ENERGÍAS y dotado además de enchufe á la Red Industrial. Su SOBERBIO INSTRUMENTAL de mayor precisión y de funcionamiento cronométrico, junto con su espléndido acabado, GARANTIZA ÉXITOS CLÍNICOS SORPRENDENTES, como igualmente FINANCIEROS.

Por su precio BAJÍSIMO es á juicio de todos los Sres. Médicos y Técnicos que lo conocen, LA INSTALACIÓN MÁS NOTABLE Y MÁS BARATA EXISTENTE. Su valor comparado es DOBLE, afirman los inteligentes.

El milagro del precio bajo se ha conseguido por la fabricación en Serie, en Alemania, y por la demanda enorme en todos los países. Grandes FACILIDADES DE PAGO.

Pida oferta hoy al Delegado General:

OTTO STREITBERGER.—Apartado de Correos 335, Calle Berlín, 19.—BARCELONA, S. G.

GASTROL MIRET

Medicamento en polvo, a base de bismuto y magnesio, escrupulosamente preparado y de pureza e inocuidad absolutas. Combate eficazmente las enfermedades del

Aparato Digestivo

y es tolerado perfectamente sea cualquiera la edad, temperamento y estado del que lo usa.

Adultos: Una cucharada de las de café, mezclado con un poco de agua, después de cada comida; pudiendo usarse impunemente esta dosis cada 2 o 3 horas. *Niños:* La mitad o la tercera parte según la edad.

De venta en todas partes

SOLICITENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 203.-Barcelona

LA DIABETES

SE CURA RADICALMENTE CON EL

VINO URANADO PESQUI

QUE ELIMINA EL AZÚCAR DEL ORGANISMO
Á RAZÓN DE UN GRAMO POR DÍA, FORTIFICA, 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 á 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 Antiséptico. Digestivo. Para tocador, etc:

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

CALDAS DE OVIEDO

Aguas azoadas, hipertermales, 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.

Ayuntamiento de Madrid

Amenorrea - Dismenorrea - Menorragia

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



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

Graves.—*Ginecología*, 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
Pasaje Batlló, 1 y 3. — Barcelona.

FAGIFOR-CITO

de la Fábrica de productos químico-farmacéuticos

«CITO» DE BUDAPEST

**TUBERCULOSIS,
BRONQUITIS, CATARROS CRONICOS**

INSUSTITUIBLE PARA EL TRATAMIENTO DE LAS
AFECIONES CRÓNICAS DEL APARATO RESPIRATORIO

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

COMPOSICION: UNA CUCHARADA CONTIENE: Kreo-
sol-guayacol fluid, 2 centigramos; Calcium acetium, 14
centigramos; Calcium benzolium, 2 centigramos; Calcium
lactium, 2 centigramos; Calcium salicyllium, 2 centigra-
mo; Ferrum acetium, 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.

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
	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.

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.

Preparado del Laboratorio Fundado en 1878

D-Cea

Oficina de Farmacia: Preclados, 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



SOLUTO

Elixir e Inyectable

Reconstituyente general del organismo

VITAL

Laboratorio ARRANS SEVILLA

:: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

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

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

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

calenturas

JARABE ARRANS

De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Especifico de las enfermedades del PECHO y VIAS RESPIRATORIAS

LABORATORIO ARRANS SEVILLA

ANALISIS

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

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

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

Ayuntamiento de Madrid

Correspondencia administrativa . .

(La correspondencia que venga acompañada con un sello de 0,25 pesetas será contestada directamente.)

Cuando nos remita un giro postal y nos comunique el envío, no olvide indicar el número del giro.

- D. Agustín Pérez. — Pagado fin Junio 1927.
- D. Epifanio Bárcena. — Id. fin Diciembre 1926.
- D. Manuel Palmeiro. — Id.
- D. Eugenio García Vaquero. — Id. fin Marzo 1927.
- D. Wenceslao Borrachero. — Id. fin Diciembre 1926.
- D. Alejandro García Pérez. — Id.
- D. Marciano Conde. — Id.
- D. Melacio González Rodríguez. — Id.
- D. Antonio Viñal. — Id. fin Junio 1927.
- D. Tomás Ribón. — Id. fin Julio 1926.

(Continúa en la página XXXIII.)

Elixir Estomacal de SAIZ DE CARLOS

Tonifica, ayuda a las digestiones y abre el apetito, curando las enfermedades del ESTÓMAGO e INTESTINOS

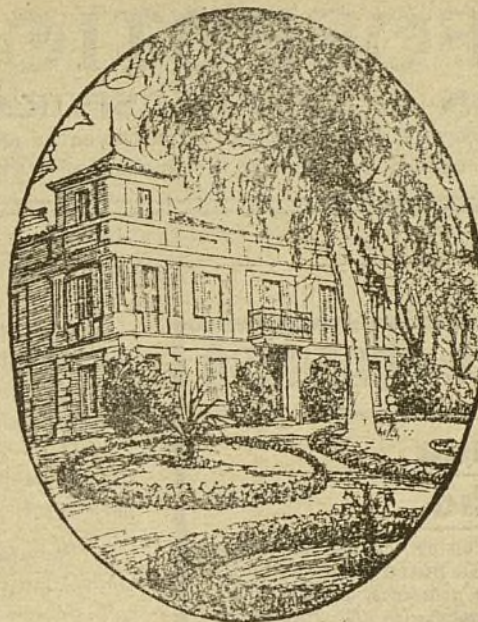
**DOLOR DE ESTÓMAGO
DISEPSIA
ACEDIAS Y VÓMITOS
INAPETENCIA
DIARREAS EN NIÑOS**
y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO
DILATACIÓN Y ÚLCERA
del Estómago

DISENTERÍA

Muy usado contra las diarreas de los niños, incluso en la época del DESTETE y DENTICION.

33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES
Ensáyese una botella y se notará pronto que el enfermo come más, digiere mejor y se nutre, curándose de seguir con su uso.
6 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

Venta: Serrano, 30, Farmacia, MADRID y principales del mundo



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.

SIEROSINA

ODO-TUBERCULINA-CÓPRICA DEL DR. SEAROGIA

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

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Representante: J. Vallés y Ribó, Paseo de Gracia, 75, Barcelona.

- D. José Fernández Pasamontes. — Id. fin Diciembre 1926.
D. Isidro Cameno. — Id. fin Abril 1927.
D. Bartolomé Camacho. — Id. fin Diciembre 1926.
D. Eduardo Antequera. — Id.
D. Andrés Lagares. — Id.
D. Jesús Calvo. — Id. fin Julio 1926.
D. Vicente Hernández. — Id. fin Diciembre 1926.
D. Pedro Gómez. — Id.
D. Ramiro Arroyo. — Id. fin Marzo 1926.
D. José Fernández Gil. — Id. fin Diciembre 1926.
D. Crisanto Gil Mateo. — Id.
D. Leopoldo Fernández. — Id. fin Marzo 1927.
D. Gonzalo Vázquez Moure. — Id. fin Diciembre 1926.
D. Ramón Sánchez. — Id. fin Junio 1926.

(Se continuará.)

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
Suprarrenina.....	0,03
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)

CATARROS FOSFOTIOL : : TOSES : :

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOL

Se obtienen resultados positivos y rápidos con este preparado en las afecciones pulmonares, catarrros bronquiales y gripales, desgaste orgánico, escrofulismo é inapetencias. — Precio del frasco: 4,50 pesetas.

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARRROS 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 Catarrros 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.

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.

ALMORRANAS



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

— Condado de Castilnovo, partido de Sepúlveda (Segovia), con la dotación de 1.250 pesetas, más el 10 por 100. Se pueden contratar las igualas con unos 135 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 de Agosto.

Datos. — 616 habitantes, cuya capitalidad es Villafranca con 185 habitantes, y dista 5 kilómetros de la cabeza del partido y 50 de la capital, cuya estación es la más próxima.

— Pedraza de Alba, partido de Alba de Tormes (Salamanca), por renuncia, con 1.250 pesetas, más 125 por inspección. Son de 15 á 20 familias pobres y 130 pudientes. Solicitudes hasta el 23 de Agosto.

Datos. — 535 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 38 de la capital.

— Megeces, partido de Olmedo (Valladolid), servida interinamente, dotada con 1.500 pesetas, mas 150 por inspección. Cogeces es del mismo partido. Solicitudes hasta el 28 de Julio.

Datos. — 596 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido, á 28 de la capital y á 20 de la estación del Valdestillas.

— Colmenar del Arroyo, partido de Escorial (Madrid), por renuncia, dotada con el sueldo anual de 1.250 pesetas, más 125 por la inspección. Solicitudes en treinta días (*Boletín Oficial* del 29 de Julio).

Datos. — 577 habitantes, á 20 kilómetros de la cabeza del partido, á 50 de la capital y á 11 de la estación de Zarzalejo.

— Rozas de Puerto Real, partido de San Martín de Valdeiglesias (Madrid), por defunción, dotada con 1.250 pesetas, más 125 como inspector municipal, por la asistencia á 10 familias pobres. El igualatorio con unas 170 familias pudientes se calcula que producirá 4.000 pesetas. Solicitudes hasta el 29 de Agosto.

Datos. — 725 habitantes, á 9 kilómetros de la cabeza del partido y á 20 de la estación de Villa del Prado. Este pueblo es muy sano, con muy buenas aguas, á 80 kilómetros de la capital de Madrid; adonde pertenece; con muy buenas comunicaciones, con autos diarios á Madrid y sólo cuatro horas de camino.

— Creadas las plazas de médico tocólogo y de practicante titulado de Medicina de Frómista, partido de Carrión (Palencia), se anuncia su provisión, con la dotación anual de 1.400 pesetas la primera y 200 la segunda, cobradas por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 30 de Agosto.

Médico, varios años práctica, buenos certificados por sus servicios. Sustituiría compañero ó serviría interinidad. Informará D. Julián Rodríguez, farmacéutico de Redecilla del Camino (Burgos).

Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.

Cuatro mil recetas, 20 pesetas.

E. PERALTA. Montera, 32. MADRID