

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO
CONCERTADO

ADRENALINA CLIN

CLORHIDRATO

Principio activo de las Cápsulas suprarrenales

Solución al 1/1000 (Frascos de 5, 10 y 30 cc.). — Colirios al 1/5000 y 1/1000 (ampollas cuenta-gotas de 10 cc.). — Gránulos (a 1/4, 1/2 y 1 miligramo). — Supositorios (a 1/2 miligramo). — Tubos esterilizados (a 1/10, 1/4, 1/2 y 1 miligramo).

LABORATORIOS CLIN. COMAR Y C^{ia} - PARIS

1657

POLVOS DE ABISINIA EXIBARD

Sin Opio ni Morfina
Muy eficaces contra

ASMA

Catarro — Opresión
y todas afecciones espasmódicas
de las vías respiratorias.

85 Años de Buen Exito. — Med. Oro y Plata.

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C^{ie}
6, rue Dombasle
PARIS

TODAS FARMACIAS

SANTAL RAQUIN

0 gr. 25

6 á 12 al día

LABORATOIRE
NATIVELE
PARIS

NATIBAÏNE
UNICA ASOCIACIÓN de
DIGITALINA NATIVELLE y de
OUABAIN ARNAUD

AGENTE

M. BENEYTO

La Lealtad 5 y 7, MADRID

CARNINE LEFRANCQ

FUENTE DE VIDA
Reconstituyente muy Energico

ANEMIA, NEURASTENIA,
DEBILIDAD, CONVALECENCIAS,
AFECCIONES DEL ESTÓMAGO,
DEL INTESTINO Y DE LAS
VÍAS RESPIRATORIAS,
TUBERCULOSIS.



Jugo
de Carne
de Buey Cruda

preparado en frío
y concentrado en el vacío
en solución sacaro-glicerizada.

DOSIS:

1 á 5 cucharadas
de las de sopa
por día.

Establecimientos FUMOZE
78, Faubourg St-Denis, PARIS - France.

Tratamiento arsénico-mercurial de la SÍFILIS

ENESOL

Salicilarsinato de mercurio (38,46 % Hg-14,4 % As)

TOXICIDAD DÉBIL, 70 veces menor que Hg 12.

INDOLENCIA DE LA INYECCIÓN

VALOR ESPECÍFICO DOBLE: 1º Como hidrargirico
simple de eliminación fácil; 2º Como arsenical (acción
electiva del arsénico sobre el espiroqueta)

FARMACOLOGÍA y DOSIS. — Ampollas de 2 cc. y de 5 cc. de una
solución dosificada á 3 centigr. por cc. — Inyecc. intramusculares de 2 cc.
por día (dosis media) ó de 4 á 6 cc. cada dos ó tres días é Inyec. intra-
venosas de 2 á 10 cc. (dosis masivas ó de saturación) según el sujeto, la
urgencia y la gravedad del caso, cada 2 ó 3 días.

LABORATORIOS CLIN. 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 1418

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

LABORATOIRE
NATIVELE
PARIS

DIGITALINE NATIVELLE

Obra más regularmente que todas las otras preparaciones de Digital.

Agente:
M. Beneyto.
Lealtad, 5 y 7.
Madrid.

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

SINTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
Reglas poco frecuentes..... Reglas escasas..... Reglas dolorosas..... Accesos de opresión, palpitaciones, sofocaciones 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 Ocreíne: 10 gotas corresponden á una píldora.</i>
Reglas frecuentes..... Reglas abundantes..... Reglas de demasiada duración..... Jaquecas, edemas transitorios, impre- sionabilidad al frío, dolores reuma- toides, sabañones.....	Insuficiencia tiroídica. Id. Id. Id.	THYRENE GRÉMY Una píldora diaria durante dos días, después alter- nativamente una y dos y luego dos píldoras por día. El tratamiento empezará ocho días después del fin de las últimas reglas y se prolongará hasta el fin del período menstrual siguiente. Volver á empezar ocho días después hasta que cesen los trastornos. <i>Tabletas: dosis dobles.</i> <i>Gotas: 10 gotas corresponden á una píldora.</i>
Amenorrea..... Mixoedema frustrado, enfermedad de Basedow de la menopausia..... Obesidad, reumatismo crónico.....	Insuficiencia tiro-ova- rica. Id. Id.	THYROCREÍNE GRÉMY Dos á seis píldoras por día durante veinte días en el mes, asociando, según los casos, dos á cuatro píldo- ras de Ocreíne ó una ó dos píldoras de Thyreíne.
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 Cléchy. — PARIS
Depósito general para España: **CURIEL Y MORAN. — Aragón, 225. — BARCELONA**

ARHÉOL



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

KOLA ASTIER

Granulada



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

Laboratorios P. ASTIER, 45-47, rue du Docteur-Blanche. — PARIS (10^a) (Francia).
Sucursal en España: 129, Calle del Bruch. — BARCELONA

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

REDACTORES:

Excmo. Sr. D. AMALIO GIMENO | 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 FORTACÍN
Del Hospital de la Princesa.
L. CARDENAL
Catedrático de Cirugía de Madrid.
Cirujano del Hospital de la Princesa.
J. CODINA CASTELLVÍ
Académico. Médico de los Hospitales.
Jr. 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 de Medicina.
C. JUARROS
Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.
E. LUENGO ARROYO
De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.

G. MARAÑÓN
Médico del Hospital General de Madrid. Prof. A. de la F. de M.
M. MARÍN AMAT
Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.
J. MOURIZ RIESGO
Jefe del Laboratorio del Hospital General.
B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.
S. PASCUAL Y RÍOS
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 Ciempozuelos.
J. M. DE VILLAVARDE
Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
R. DEL VALLE Y ALDABALDE
Académico de la Real de Medicina.

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

Olvidada española. — Archivo é inventario del Tesoro Clínico, de los trabajos de Investigación y de los Laboratorios nacionales. — *Orticia, 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: Clínica Quirúrgica, por el Dr. José Blanc y Fortacín. — Inmunidad adquirida, por el Dr. Martín Salazar. — Las sales de oro en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, por el Dr. Felipe García Triviño. — *Bibliografía*, por J. M. de Villaverde. — Periódicos médicos.

CLÍNICA QUIRÚRGICA

FOR EL

DR. JOSÉ BLANC FORTACÍN

Profesor agregado á la Facultad de Medicina, cirujano del Hospital de la Princesa.

I. La punción lumbar en traumatismos craneales. — II. De los puntos dolorosos abdominales. — III. Síndrome negativo en un proceso calculoso hepático. — IV. Quiste hidatídico y ascitis. — V. Procesos inflamatorios en el curso de las neoplasias.

I. La nota clínica que vamos á dar no es ninguna novedad. Bien es verdad que si por no serlo dejara de publicarse todo lo que de Medicina se da á conocer, las Revistas científicas se reducirían á muy pocas líneas.

En nuestra práctica, cuando un herido ó traumatizado de cráneo ingresa en nuestra clínica solemos practicarle á las doce ó catorce horas de su accidente una punción lumbar. Ello tiene un objetivo diagnóstico y una indicación terapéutica.

La mayoría de los heridos á quienes hemos asistido daban signos clínicos de fractura de base. La otorragia, el equimosis ó el hematoma subconjuntival, las epistaxis, el coma conmocional, etc., eran bien evidentes; algunos presentaban lesiones de bóveda, ya en forma de simples fisuras, ya de hundimientos y excepcionalmente de procidencia de masa encefálica.

Al practicar la primera punción á esos lesionados,

unas veces hemos obtenido líquido hemático en concentración de sangre tal, que nos ha hecho dudar si era el espacio aracnoideo el que habíamos puncionado. Esa sangre salía en forma de chorro fuerte unas veces, otras en babeo continuo y otras en forma de gotas, cada una de cuyas modalidades nos indicaba el grado de tensión que impulsaba al líquido.

En los hipertensos la coloración del líquido ha disminuído un tanto á medida de su evacuación. En los otros la coloración en la misma punción ha sido casi igual.

En general el grado de hipertensión en la primera punción nos ha dado la nota pronóstica. No hemos perdido un solo caso de enfermos hipertensos. En cambio han sido seis los hipotensos cerebrales traumáticos que han sucumbido entre veinte de esta clase tratados. En los que se han salvado, la segunda punción practicada á las veinticuatro horas ha dado ya chorro fuerte ó por lo menos continuo y con menor coloración.

El tratamiento por punción ha sido el único empleado en las primeras horas de una lesión craneal cerrada, es decir, sin hundimiento craneal. Aun en esos casos, si el síndrome conmocional es intenso, no hay fenómenos focales y las lesiones craneales no son de gran intensidad, solemos proceder á la punción antes de la trepanación, que sin embargo no diferimos por razones de profilaxia infecciosa.

Han sido bastantes los casos en que una exploración craneal cruenta en casos de lesiones profundas de cuero cabelludo nos ha permitido descubrir fisuras óseas irradiadas á base. Si una detenida exploración no revela síntoma focal, si el enfermo no tiene fiebre y si la expresada fisura es limpia, es decir, no tiene los caracteres de una fractura lineal con movilidad de bordes ni acabalgamiento de los mismos, la única intervención aplicada ha sido la punción lumbar. Y tenemos en los resultados sobrados motivos para quedar satisfechos de haber procedido así.

La punción no ha determinado en ninguno de los casos tratados por nosotros, depresión circulatoria alarmante. Cuando el líquido ha señalado fuerte hipotensión, hemos inyectado al enfermo suero fisiológico subcutáneamente en cantidad de cien gramos tres veces al día antes de repetir la punción.

A juicio nuestro, los éxitos del tratamiento son debidos á una descompresión mecánica y á una reacción celular hemática y serosa, que activa los procesos de reabsorción de los hematomas subdurales y aracnoideos producidos en el momento del traumatismo. Es, pues, un buen tratamiento de la contusión cerebral que muchas veces agrava una trepanación intempestiva de las que se han querido llamar exploradoras.

No puede admitirse esa exploración en cirugía craneal. Si en la laparotomía por la sencillez de la abertura abdominal, cabe pasar porque se haga alguna vez una exploración cruenta en diagnósticos difíciles, en cirugía craneal no puede en buena lógica autorizarse el que se abra un cráneo sin un plan preciso y concreto de cómo se va á actuar, por qué se va á trepanar y dónde se va á trepanar. No he de detenerme á sentar las indicaciones de trepanación en lesiones traumáticas craneales. Lo único que repito es que cuando la indicación de trepanación no es clara, y en el enfermo existen signos conmocionales y lesiones craneales predominantes en la base, se debe actuar sobre el cerebro en la forma indicada, no á través de cráneo, sino á través de espacio aracnoideo lumbar.

II. La sintomatología dolorosa abdominal aprovechada con un objeto diagnóstico tiene una positiva utilidad. Pero es á condición de que se olvide el clínico de muchas fórmulas sindrómicas dolorosas y reflexione por el contrario acerca de lo que cada enfermo da en su expresión subjetiva ú objetiva de sensibilidad abdominal.

Estas reflexiones me hacía yo hace no muchos días, cuando un profesor clínico me dió cuenta de la indicación operatoria urgente de un enfermo de la Clínica Médica.

Era el enfermo un hombre joven con historia gástrica poco definida, de tipo hiperclorhídrico; su sintomatología abdominal brusca se había presentado veinticuatro horas antes con todo el aparato sindrómico de una perforación visceral. Aquejaba el dolor en epigastrio y rápidamente se había producido en abdomen una defensa muscular. Diagnóstico clínico: perforación de úlcera gástrica.

En este enfermo no aparecía ese síntoma calificado

de propio y exclusivo de las perforaciones de tubo digestivo; la macidez hepática no había desaparecido. Tampoco era apreciable el dolor frénico, considerado como precoz en muchas perforaciones viscerales.

Abro el abdomen y nada aparece en el estómago ni en sus alrededores. Tiro suavemente de dicha viscera para exteriorizarla y explorar sus dos caras, y encuentro dificultades para ello; hay un proceso al nivel de la región cólica izquierda que me obliga á prolongar la incisión; un chorro de pus aparece, tras él el epiplón engrosado, y bajo ese engrosamiento epiplóico una colección mayor. Por fin sale el cuerpo del delito; un apéndice gangrenado en toda su cara anterior, apéndice de dirección ascendente que ha fraguado un proceso supurado general de abdomen, iniciado en una región que pudiéramos llamar de aglutinación cologastroparietal.

He ahí por qué el punto doloroso inicial ha sido epigástrico. Ese punto doloroso no era visceral, era peritoneoparietal, y como era alto, su topografía correspondía á región gástrica y no apendicular. He ahí también por qué no ha habido gases delante de hígado; quedaron detenidos por la aglutinación gastro cólica parietal.

Téngase, pues, en cuenta que en procesos agudos abdominales de índole supurada ó perforativa la localización no viene determinada por el factor visceral sino por el proceso peritoneal; muchas veces coinciden; pero otras, como en el caso presente, la localización anormal ascendente visceral, creó un proceso peritoneal fuera de la zona correspondiente á la viscera responsable, siendo atribuida á aquéllas otras vísceras que correspondían topográficamente á la zona peritoneal inflamada y dolorosa.

..

III. El cólico hepático calculoso (y no es redundancia porque los hay de otros orígenes, entre los cuales el hidatídico ha sido observado varias veces en nuestra clínica), es proceso en el cual el cálculo es agente hasta cierto punto secundario ó por lo menos indirecto. Comprobación de ello es la observación de una enferma diagnosticada de proceso infrahepático con historia completamente negativa de dolores, de ictericia y de fiebre.

Contra todo lo supuesto, lo que apareció en la cara superior del hígado fué una vesícula con más de cincuenta cálculos afacetados, y dos gruesos ovoideos del tamaño de aceitunas. En el conducto cístico se encontraron tres en vías de migración. Ninguno en la parte accesible del colédoco que presentaba un calibre normal.

Vesícula de paredes gruesas, con divertículos, nidios de cálculos y abscesos parietales miliare. No existían adherencias viscerales ni procesos adhesivos suprahepáticos.

¿Cómo ha podido desenvolverse un proceso semejante sin una sola manifestación sintomática dolorosa?

Aun suponiendo que haya existido alguna y que la enferma no haya encontrado ni en su propio criterio, ni en asesoramiento técnico oportuno, la clave ó interpretación de ellos, preciso es admitir que no fueron tan intensos como lo haría presumir un concepto pura-

mente mecánico del proceso. Si migraron cálculos á través del cólico, y el testimonio de esta migración bien claramente apareció en la intervención, no se comprende que en la enferma no se produjeran dolores intensos, si éstos tienen una etiología exclusivamente mecánica. Demostración bien evidente es este caso de la interpretación de Riedel, que no ve en la patogenia de la crisis litíásica un fenómeno puro y exclusivamente de traumatismo ó roce canalicular, sino un complejo más amplio infectivo en gran parte, aunque dentro de ese elemento infectivo actúe el factor mecánico como agente exacerbador de ese conjunto de fenómenos dolorosos, obstructivos y febriles que constituyen el origen de todos los cuadros patológicos que en la litiasis ó como consecuencia de la litiasis se desenvuelven y aparecen en la clínica.

La ausencia de síndromes dolorosos antecedentes y la falta de fenómenos obstructivos biliares en la historia casi negativa de la enferma; la perfecta coloración de las heces, y el no presentarse ni haberse presentado perturbaciones gástricas, nos desorientaban en el momento de la interpretación diagnóstica de una tumoración profunda infrahepática que se hacía más accesible en el momento de sus descensos inspiratorios, pero que no permitían ser explorada de un modo apropiado á una perfecta delimitación de sus contornos y consistencia. Pensamos en aquel proceso tan frecuente que no da síntomas clínicos precisos, que muchas veces los da imprecisos en el orden hematológico y que constituye la sorpresa de muchas laparotomías; me refiero al quiste hidatídico.

En una palabra, fuimos á la laparotomía con una documentación insuficiente, casi nula, porque nula es en los tiempos de riqueza de medios de exploración, abrir un abdomen con el diagnóstico de tumoración infrahepática.

¿Podíamos haber procedido de otro modo antes de operar? Evidentemente, sí; pero dudo que ello nos hubiera dado una clave segura del diagnóstico exacto.

Hay un procedimiento, el sondaje duodenal, que nos permite recoger en el duodeno bilis de diverso aspecto; entre las coloraciones biliares que se recogen después de haber ingerido el tubo de Einhorn, hay una de aspecto obscuro, espesa, que se llama bilis vesicular; si al tubo no llega esta bilis, es que ó no se produce bilis vesicular ó que no puede salir por obstrucción de su conducto. En este caso no hubiéramos recogido bilis vesicular, y ello nos hubiera orientado por lo menos hacia la oclusión cólica. Pero es que no es cuestión decidida el que la bilis obscura provenga realmente de la vesícula.

La ingestión de fenoltaleína tetrabromada, que al eliminarse por la bilis da á ésta carácter de opacidad á los rayos X, permitirá en casos análogos por lo menos comprobar la ausencia de sombra vesicular, indicio de impermeabilidad del cólico.

Y el neumoperitoneo, con las precauciones de presión consiguiente, podrá en casos análogos no establecer, pero sí auxiliarnos en el diagnóstico.

* *

IV. Una enferma ingresa en nuestra clínica, con vientre uniformemente abultado, por un derrame peritoneal libre, con todos sus caracteres clínicos clásicos. Refiere la enferma que ese abultamiento se produjo en pocos días, después de una crisis dolorosa intensa súbita, seguida de fenómenos muy acentuados de urticaria. Esa crisis consistió en un dolor difuso abdominal, con vómitos y alguna fiebre, y sobrevino después de un golpe en el abdomen.

Pocas horas después apareció la urticaria, que duró dos ó tres días.

La exploración del abdomen, aparte la ascitis, descubre un hígado grande, algo irregular en su borde, renitente en su cara anterior; líneas pleximétricas algo aumentadas hacia arriba; límite inferior á tres ó cuatro centímetros por encima del nivel de la línea umbilical. Ninguna ictericia; orina normal. Cifra leucocitaria con eosinofilia marcada de 21 por 100.

Es evidente que existe un proceso patológico en hígado, y ante la ausencia de otras lesiones abdominales y pélvicas (se hizo cuidadosa exploración de genitales), ha de relacionarse lógicamente lo hepático con lo ascítico.

Hay tres datos en la historia muy significativos. La presentación súbita de un cuadro peritoneal después de un traumatismo; la urticaria subsiguiente, y la eosinofilia acentuada. Todo ello nos lleva al diagnóstico de quiste hidatídico roto en cavidad peritoneal.

Y la intervención nos demuestra que efectivamente había una ascitis hemorrágica abundante, y dos quistes hidatídicos centrales de evolución inferior; uno de ellos con relieve en cara cóncava.

Ambos quistes fueron incindidos y evacuados haciendo extracción de la germinativa y marsupialización. Eran quistes de líquido claro y transparente, no había alteración alguna de orden hemorrágico ni supurado.

A la rotura del quiste anterior hay que atribuir los fenómenos peritoneales sobrevenidos.

Indudablemente la rotura fué pequeña y el líquido derramado escaso. No pudimos en efecto apreciar en el hígado señales de tal rotura, pero á pesar de todo admitimos que existió y que por un proceso natural fué oculto.

No creemos que el líquido contenido en cavidad libre y evacuado durante la intervención fuera todo él procedente del quiste roto. Es más que probable que á la irrupción de una cantidad de líquido en el peritoneo respondiera éste con una fuerte reacción irritativa seguida de exudado que diluyó el líquido derramado. Hubo una peritonitis química irritativa que quizás dificultó la absorción de gran parte del líquido hidatídico, y que diluyendo en el exudado á dicho líquido, atenuó los signos generales tóxicos derivados de su absorción.

La objeción que se presenta á este modo de interpretación de los hechos es la siguiente: Que existió en la enferma una irritación peritoneal es de toda evidencia; el aspecto del peritoneo en su totalidad, era bien demostrativo.

Mas ¿cómo poder afirmar que sobrevino tal rotura

de quiste, si no se hallaron en la intervención lesiones que la evidenciaran?

No siempre la rotura de un quiste en el peritoneo se hace de modo masivo y brutal; este modo de rotura suele ser mortal por diversos mecanismos; muchas veces se verifica por efracción mínima, á modo de gotera ó filtración atenuada por la oclusión incompleta que las vísceras, deslizándose ante la pequeña abertura, ejercen á manera de válvula ó topes.

Es cierto que no vimos en este caso señal alguna de tal efracción; su único testimonio era el carácter hemorrágico del líquido ascítico; mas hay que tener en cuenta que operábamos en un peritoneo inundado y que aun evacuada la ascitis en gran parte y limitado el campo operatorio hepático, pueden pasar inadvertidos en éste más que en otro caso los rastros de la gotera. No había zonas de aglutinación visceral infrahepática ni suele haberlas en aquellos casos en que el peritoneo reacciona en forma de exudado abundante.

No cabría interpretar de otro modo el caso expuesto. No podemos invocar el mecanismo de una cirrosis de origen hidatídico, que ni es frecuente ni en el hígado de esta enferma se caracterizaba por signo alguno, ni una compresión de vena porta de cuyo mecanismo fuera testimonio una circulación suplementaria parietal que no había en la paciente, ni en fenómenos de siembra múltiple peritoneal hidatídica de forma miliar, que tampoco había en el abdomen operado.

Una de estas formas de pseudotuberculosis hidatídica hemos visto en un niño, y sin embargo no presentaba ascitis. Existían allí todas las condiciones abonadas para que la hubiera; infinidad de quistes, á centenares en el hígado, siembras en el bazo, en el epiploon, en todo el peritoneo. Luego no es el hidátide por su presencia el que irrita el peritoneo. Son las toxinas hidatídicas las que por acción tóxica produjeron en la serosa el mecanismo exudativo.

La enferma escapó á las consecuencias de una inundación peritoneal, que, como hemos dicho, cuando es nociva puede matar. Pero pesa sobre ella la amenaza de una siembra equinócica peritoneal, origen de equinococias secundarias en diversos puntos del peritoneo. Hemos registrado varios casos de quistes pelvianos secundarios á quistes hepáticos rotos en peritoneo.

V. Llamamos caquexia cancerosa á un estado general de honda perturbación orgánica sobrevenido en el período final del curso evolutivo de los procesos malignos. Mas conviene que vayamos definiendo en cada caso el mecanismo de la perturbación profunda que sufre un neoplásico para no equivocarnos en la indicación terapéutica y sobre todo para no abandonar al enfermo á los consuelos de la morfina, siendo posible hacer en él algo más eficaz.

Hace algún tiempo me trajeron un enfermo con un cáncer anal tratado por radium. El enfermo no podía vivir; cada evacuación era una terrible escena de dolor; para evitarla no comía, en lo cual no hacía sacrificio por haber perdido el apetito; estaba pálido, en-

flaquecido, con lengua seca, subfebril y con sudores profusos. Pretendía una operación radical por cruenta y peligrosa que fuese, que le librara de aquel estado. Sus familiares veladamente me pidieron algo que abreviara sus días.

Tenía una estrechez anal con profundas ulceraciones y fistulas perianales. Aunque la estrechez no era de las más acentuadas, la exploración era difícil por lo extenso de la ulceración y lo doloroso de la misma. La induración perirrectal era grande y á ella más que á la ulceración endorrectal se debían en mi concepto los trastornos del paciente.

Entendí que lo neoplásico había sido beneficiado por el radium, pero que predominaban en el conjunto fenómenos inflamatorios iniciados por ese tratamiento físico, acentuados por la septicidad del medio intestinal, y agudizados por el repetido paso de materiales excrementicios á través de una mucosa ulcerada. Y conforme á este criterio practiqué en el individuo una derivación intestinal, por fosa ilíaca izquierda, merced á un ano ilíaco definitivo y continente.

El efecto fué inmediato y rápido. El enfermo cesó de padecer el tormento de sus evacuaciones anales. Recuperó el apetito, adquirió color y aumentó en peso; se cerraron sus fistulas, cicatrizaron sus lesiones mucosas anales, comprobándose la beneficiosa acción del radium sobre lo neoplásico rectal.

He ahí un caso en que se llegó á una profunda alteración orgánica en fase evolutiva favorable de la neoplasia. No fué ella la que determinó la falsa caquexia; fueron fenómenos independientes de la neoplasia y de terminados por una mala dirección terapéutica los que estuvieron á punto de terminar con un enfermo que no hubiera muerto de cáncer, sino de septicemia sobrevenida precisamente cuando tendía á curarse su cáncer.

En otra enferma con un epiteloma de cuello de matriz, se vió evolucionar favorablemente su lesión cervical al paso que se apreciaba una infiltración de su región perimetral.

Un día la enferma, después de algún tiempo de no asistir á la clínica, volvió á ella pálida, edematosa, con intensos dolores hipogástricos y anúrica. Se comprobó una infiltración pélvica total, que se creyó neoplásica.

La autopsia de esta enferma demostró la existencia de un proceso pelvicular supurado, que comprimía uréteres, originando retención renal mecánica. Es posible que una colpotomía hubiera podido prolongar la vida de esta mujer.

Importa, pues, analizar la patología de los enfermos cancerosos, si queremos no sólo tratarlos convenientemente, sino justipreciar el verdadero valor de los medios terapéuticos dirigidos al tratamiento de las neoplasias malignas. Por no hacerlo así, se llega á conclusiones erróneas, y la confusión é incertidumbre en asuntos de este género es cada vez mayor.

En el caso primero hubiéramos llegado á la conclusión, no sólo de una ineficacia, sino de una acción desfavorable del radium en el tratamiento del carcinoma rectal,

INMUNIDAD ADQUIRIDA⁽¹⁾

Doctrinas más corrientes para explicarla.

TOXINAS Y ANTITOXINAS

POR EL

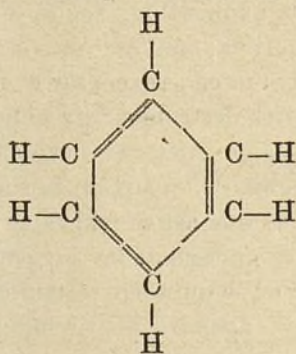
DOCTOR MARTÍN SALAZAR

Para explicar el origen y génesis de las antitoxinas, se han inventado diversas teorías, entre las cuales la llamada de las cadenas laterales de Ehrlich, por el sentido científico que la informa, por la aceptación cada vez más grande que ha merecido, por la explicación racional que da al mayor número de hechos, y por lo que ha servido de inspiración y guía á nuevas interesantes investigaciones, exige aquí, de nuestra parte, una clara y detenida exposición.

Para Ehrlich, y éste quizá sea uno de los mayores títulos de superioridad de su teoría, la acción de las toxinas y la formación, por reacción viva del organismo, de las antitoxinas correspondientes, no es más que una variante, un caso particular patológico de la función química, íntima, normal, del proceso nutritivo de la célula.

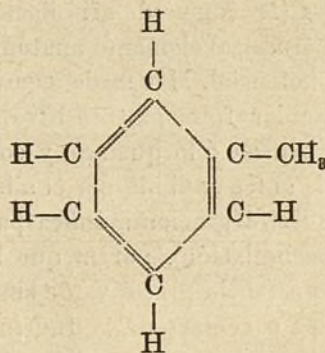
Para los fines de la nutrición general y demás funciones particulares, así normales como patológicas, considera Ehrlich á la célula como una molécula viva, constituida en su arquitectura química especial por un núcleo atómico central, especie de radical compuesto, y una serie de cadenas atómicas laterales que, partiendo de ese radical ó núcleo central, van á la periferia, representando por sí cada una de esas cadenas laterales, una apetencia, una afinidad, una especial función química de la célula.

Para explicar mejor esta idea de Ehrlich, tomada llana y sencillamente de la teoría de los radicales compuestos de la química orgánica ordinaria y transportada á la química fisiológica viva de la célula, pondremos, como ejemplo de lo que se entiende por cadenas laterales en química orgánica, la típica constitución de la molécula del benceno C_6H_6 , representada, según la arquitectura esquemática inventada por Kekulé, de la manera siguiente:

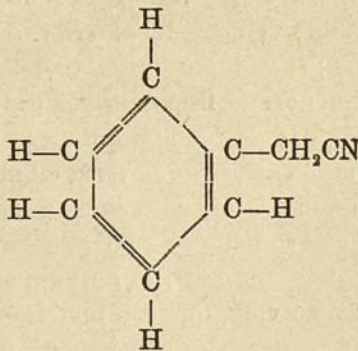


(1) Véase el número anterior.

Como el carbono es tetratómico y el hidrógeno monoatómico, la molécula de benceno está formulada de modo que los seis átomos de carbono se hallan colocados en los ángulos de un exágono, cuyos lados están representados alternativamente por líneas de afinidades, dobles y sencillas, entre los mismos átomos de carbono. De esta manera, este núcleo central de la molécula, saturado en parte, deja abiertas seis afinidades, que en este caso se combinan con los seis átomos de hidrógeno. Pues bien, estas afinidades, abiertas, libres del núcleo central, son otras tantas cadenas laterales, á manera como las entiende Ehrlich para la célula; que así pueden combinarse con el hidrógeno, para formar el benceno, como puede ser sustituido el hidrógeno por otros átomos ó grupos de átomos de distintas sustancias, y dar lugar á infinitos cuerpos, permaneciendo el radical idéntico. Así, si sustituimos en la fórmula antes expresada un átomo de hidrógeno por una molécula de metilo CH_3 , obtendremos el siguiente cuerpo, que es el tolueno C_7H_8 :



en el cual el grupo metilo representa otra cadena lateral con sus nuevas apetencias. Si ahora un átomo de hidrógeno de esta nueva cadena lateral se sustituye con una molécula de cianógeno CN , se tendrá el cianuro de bencilo, en la siguiente forma: C_7H_7CN :



y así sucesivamente. De un modo semejante es como entiende Ehrlich la constitución química de la célula, con su núcleo central de átomos, sus múltiples cadenas laterales y sus respectivas apetencias ó afinidades.

No hemos de pasar de aquí sin dejar consignado, para gloria de la ciencia española, que este pen-

samiento de Ehrlich, más amplia, más grandemente concebido, fué desarrollado, antes que por nadie, por nuestro insigne Letamendi, al tratar en su obra de Patología general de su peregrina concepción de las biomerías ó moléculas vivas. Sobre este asunto dice el gran maestro: «Los seres vivos, desde el punto de vista químico, son unos radicales compuestos de dinamicidad constante y átomos mudables; y esta especial condición constituye el mecanismo de la vida, y la característica diferencia entre la química general y la química especial ó fisiológica.»

A esas cadenas laterales de átomos las llama también Ehrlich receptores, porque, en realidad, son las que reciben y se combinan con los elementos venidos del exterior. En la función nutritiva normal, según Ehrlich, la molécula nutricia ingresada con los alimentos, transformada por el tubo digestivo, circulando en la sangre, llegada luego al plasma intercelular y con afinidad aquí por ciertas cadenas laterales ó receptores de la célula, se combina con ellos (fenómeno de asimilación), prestando, como es natural, al elemento anatómico su energía latente ó potencial. Más tarde, cuando la célula ejerce su peculiar función transitiva, esto es, al contraerse, ó pensar, ó lo que sea, y consumir con ello la energía antes recibida por el alimento, experimenta una desintegración atómica particular (período de desasimilación), por la que la célula se rehace en la apetencia primitiva de sus receptores, y los desechos ó cenizas de la función, recogidos por los órganos excretores, son arrojados ó eliminados al exterior. En resumen, para Ehrlich, el fenómeno de asimilación y desasimilación orgánicos es un movimiento de integración y desintegración de la materia nutricia de la célula, determinado por la función de ciertas cadenas laterales de átomos que ejercen sus particulares afinidades sobre las moléculas de alimento venidas del exterior.

Ahora bien; si en lugar de tratarse del fenómeno de nutrición normal, fisiológico, se trata de la acción de las toxinas, la función química, íntima, es en el fondo la misma, aunque varía en la forma de defenderse ó de reaccionar la célula, puesto que no es lo mismo que se halle ésta en relación de afinidad con una molécula nutricia normal, acomodada y exigida para su vida, que con una substancia tóxica, inadecuada para su nutrición, y que además lesiona y hiere su integridad molecular. Pero penetremos ahora más en el fondo de la cuestión. La primera condición que requiere la molécula de toxina para dar lugar á la formación de antitoxina, es la de poseer cierta afinidad ó facultad de combinación con la célula viva. Sin esto no hay posible acción ni reacción orgánicas, ni por tanto, creación

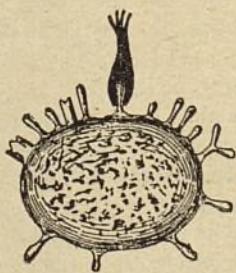
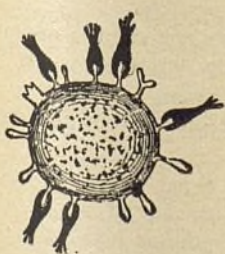
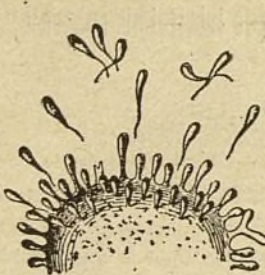
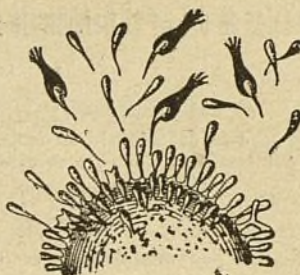
de elementos de defensa, que es lo que representan las antitoxinas. Si se inyecta en grandes dosis la toxina tetánica á una tortuga, por ejemplo, para cuyo veneno este animal no tiene la menor afinidad, se mantendrá insensible, sin alteración alguna de su salud, y no se podrá reconocer en sus humores, después de muchas inyecciones, ni restos siquiera de la formación de antitoxina tetánica.

Estudios especiales y muy interesantes realizados por Ehrlich, han hecho concebir á éste la constitución de la molécula de toxina como compuesta de dos grupos ó polos atómicos diferentes: un polo atómico, que denomina aptóforo, porque en él reside la aptitud de combinarse con la cadena lateral ó receptor correspondiente de la célula, y otro polo, llamado toxóforo, porque en él se encierra la facultad efectiva de lesionar ó envenenar la célula misma.

Cuando se inyecta toxina en el organismo de un animal susceptible, como cuando se padece una intoxicación microbiana cualquiera, las moléculas del veneno, por su grupo atómico aptóforo, cual si fueran elementos nutricios normales que circulan en el plasma, se combinan con las cadenas laterales ó receptores de aquellas células para las cuales poseen una especial afinidad. Una vez realizada esta combinación, y después de un tiempo más ó menos largo, que es lo que constituye el período llamado por los clásicos período de incubación de estas enfermedades, sobreviene la función del grupo toxóforo de la molécula de toxina, y con ella la lesión de los receptores celulares y los síntomas propios de la intoxicación. La lesión de los receptores puede ser tan grave, que entrañe la muerte de la célula, en cuyo caso el animal, naturalmente, perecerá por la intoxicación. Mas si, como sucede cuando se inyectan pequeñas cantidades de toxina ó se padecen infecciones microbianas leves, la lesión queda reducida á una destrucción parcial de los receptores correspondientes, quedando la célula viva y con virtud y energía bastantes para restaurarse ó regenerarse *ad integrum*, entonces ocurre un fenómeno singularísimo, el más interesante de todos para la explicación, según Ehrlich, de la inmunidad adquirida; cual es, que la célula lesionada no se contenta con regenerar el receptor ó la serie de receptores destruidos, sino que obedeciendo á una ley biológica general, formulada primeramente por Weigert y llamada de la superregeneración orgánica, ley que así se realiza en lo histológico, explicando la génesis de los neoplasmas, como se cumple aquí en lo químico, restaurando lo molecular ó atómico, engendra por irritabilidad genética de la célula un número mucho mayor de receptores, variable según la intensidad del estímulo y

las fuerzas de reacción del animal inoculado, cuyos receptores, desprendiéndose de las células donde se producen, cayendo á los plasmas intercelulares, y circulando, por último, en la sangre, son los elementos específicos que constituyen las antitoxinas, y los que, apoderándose y neutralizando las moléculas de toxinas, explican la curación espontánea, naturalísima, de las intoxicaciones microbianas. Pero hay más; esa superregeneración molecular de las células lesionadas por las toxinas, esa reproducción inusitada de los receptores, esa multiplicación de los elementos antitóxicos que, circulando en la sangre, se combinan y destruyen toda molécula de toxina que entra en el organismo, se perpetúa después de haber pasado la acción de las toxinas durante un tiempo que varía con la duración del movimiento inicial adquirido por las células impresionadas, y este estado de persistencia de la facultad de creación de elementos específicos de defensa del organismo es lo que constituye en esencia la inmunidad. Las antitoxinas, pues, son aquellas mismas cadenas laterales, aquellos mismos receptores que tenían afinidad especial para combinarse con la toxina en las células, y que más tarde reproducidos en número extraordinario por virtud de la ley biológica de Weigert, desprendidos de las células en que se forman y circulando libres en el suero de la sangre durante un tiempo más ó menos indefinido, defienden el organismo contra la invasión de las moléculas de toxina, combinándose con ellas y convirtiéndolas en elementos inertes.

Las siguientes figuras diagramáticas pueden facilitar al lector la representación imaginativa del proceso de formación de antitoxinas y, en general, del mecanismo de la inmunidad adquirida, según Ehrlich.

Fig. 1.^aFig. 2.^aFig. 3.^aFig. 4.^aFig. 5.^a

EXPLICACIONES DEL DIAGRAMA

Figura 1.^a.—Representa la célula viva con su bioplasma central y sus diversas cadenas laterales ó receptores. Además, una molécula de toxina, dibujada en negro, aparece en la parte superior combinándose con uno de los receptores de la célula, para el cual tenía la mayor afinidad. El extremo inferior de la molécula de toxina, que se une á la célula, es el polo aptóforo, y el extremo superior, libre, es el polo toxóforo. El tiempo que tarda en llegar la acción patógena de la molécula de toxina desde el polo toxóforo, por medio del aptóforo, á la célula, explica el período de incubación de los autores.

Figura 2.^a.—Expresa el mismo momento del proceso de inmunización de la figura anterior, con la diferencia de ser varias las moléculas de toxina que se combinan con sus respectivos receptores, y otros tantos el número de éstos que son lesionados ó destruidos por ellas.

Figura 3.^a.—Reproducción de receptores por reacción viva de la célula, que no sólo se restaura *ad integrum*, sino que, por virtud de la ley de la hipérgenesis molecular de Weigert, engendra numerosos receptores más, los cuales, desprendiéndose de la célula y cayendo en los plasmas, van, por último, á la sangre. Estos receptores libres son las antitoxinas.

Figura 4.^a.—Persistencia de la formación y desprendimiento de receptores ó antitoxinas por la célula, después de pasada la acción inmediata inmunizante de las toxinas.

Figura 5.^a.—Neutralización ó destrucción de las moléculas de toxinas inmediatamente que penetran en el organismo, por su combinación con los numerosos receptores libres ó moléculas de antitoxinas que circulan en la sangre, y explicación de cómo queda preservada é inmune la célula viva.

Esta genial teoría de Ehrlich explica suficientemente tres importantes órdenes de fenómenos: Primero, el de la curación espontánea de las intoxicaciones é infecciones microbianas. Segundo, el de la inmunidad adquirida mientras dura la facultad de producción de receptores, llamados también anticuerpos cuando circulan libres en la sangre. Y tercero, el de poder llevar al organismo del hombre, con la inyección del suero de la sangre de los animales inmunizados, las cantidades de antitoxina requeridas para favorecer la preservación y cura de las enfermedades infecciosas.

(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.

No nos podemos detener en detallar toda la nutrida bibliografía que acerca de los resultados obtenidos con el krisolgan han publicado los diversos autores; merecen, sin embargo, especial mención, por la seriedad y el prestigio científico que sus nombres reportan, las observaciones clínicas de Feldt en su trabajo «El tratamiento de la tuberculosis y de la lepra por el krisolgan» (Halle, 1924), en el que expone las observaciones de Bandelier y Roepke, con sus 50 casos tratados, en los que dicen haber observado la inocuidad completa del producto y la aceleración por medio de él de la cura espontánea de la tuberculosis; Geszti, del Sanatorio Augusta, de Debrecben (Hungría), que trató 39 casos, considerando al krisolgan como tratamiento específico de la tuberculosis; Grau, del Sanatorio Rheinland, de Honef, en su trabajo titulado «Sobre el tratamiento por reacciones», publicado en *Beit. z. Klin. de Tub.* (1921, núm. 46, pág. 114), indica que el krisolgan ejerce una acción favorable sobre el foco tuberculoso; Guth, en su artículo titulado «Sobre el análisis patológico de la tuberculosis pulmonar» (*Ztsch. f. Tub.*, núm. 36, 1922), que afirma la acción electiva del krisolgan y cita casos muy graves tratados favorablemente con este producto; Kolbmann y Wiesner, del Sanatorio Pappenheim Mittelfranken, que en su trabajo titulado «Sobre la krisolganoterapia de la tuberculosis pulmonar», publicado en el *Beitrag z. Klin. de Tub.* (1923, núm. 54), se ocupan de 180 casos tratados, y, como estos autores, Junker, Levy, Michels, Kikmann, Bacmeister, Schlossberger, Torn Koyzumi y Martenstein (en casos de lupus eritematoso), Maendl (en la tuberculosis laríngea), etc.

Una cuestión altamente interesante en la aplicación del krisolgan es la debida dosificación de dicho preparado, hasta el punto de que, como dice Feldt, un cauteloso ensayo con dosis pequeñas es el único medio para decidir si el caso se presta ó no al tratamiento áurico.

La dosis inicial debe ser de una décima de miligramo, dosis que debe repetirse, pues la primera inyección aumenta con frecuencia la sensibilidad orgánica para nuevas inyecciones; después, y siempre dejando pasar unos quince días aproximadamente de intervalo de una á otra, se inyectarán 0,00025, 0,0005, 0,001, 0,0025 gramos, y así sucesivamente hasta llegar á 0,05, de cuya dosis no se debe pasar.

Nosotros hemos utilizado dicha dosificación aplicando las inyecciones cada ocho días en vez de cada quince, sin que nada de particular hayamos observado.

Siguiendo esta dosificación, y sobre todo, espaciando las inyecciones cada quince días, no se observarán reacciones violentas ni complicaciones de ninguna especie.

La acción tóxica del oro sobre los capilares, defendida por Heubner y rectificada casi por él mismo en sus últimos trabajos, como las relaciones existentes entre las hemorragias pulmonares y uterinas y las inyecciones previas de krisolgan indicadas por Stuhl, no las hemos visto nunca comprobadas en nuestros casos, pues en uno de nuestros enfermos solamente se presentó una pequeña hemoptisis, debida, seguramente, al curso de la enfermedad más que al

tratamiento que entonces comenzábamos en él, y que seguimos, sin considerar este síntoma como una contraindicación, sin que volviera á surgir el menor contratiempo.

La cantidad de inyecciones, como dice Feldt en su trabajo «La dosificación del krisolgan», publicado en la *Deutsche Medizinische Wochenschrift* (núm. 26, 1924), depende del curso y evolución de cada caso en particular, afirmación que suscriben Kolbmann y Wiesner cuando dicen que el éxito no depende del número de inyecciones aplicadas ni de la cantidad de krisolgan suministrada, sino únicamente de que el estímulo sea en cada caso el óptimo.

Schröler, en su trabajo titulado «Mis experiencias en diez años con los preparados de oro en el tratamiento de la tuberculosis», publicado en el *Fortschritte der Therapie* (núm. 9, 1925), presenta una estadística de 256 casos tratados con preparados de oro, de los que con el krisolgan comienza con la dosis inicial de 1 miligramo, manifestando que en muchos de los enfermos tratados era innegable el efecto marcadamente favorable de los preparados de oro, que se manifestaba por un marcado estímulo de rapidez de la cicatrización de los focos, por la desaparición definitiva de la fiebre, cesación de la expectoración, pérdida de los bacilos en el esputo, y, finalmente, considerable mejoría del estado general.

Nosotros en nuestras investigaciones hemos procurado elegir casos que no fueran de infección leve, con el fin de poder así descontar el error posible de una mejoría que hubieran podido obtener también sin este tratamiento.

En el trabajo publicado en *La Medicina Ibero*, que ya hemos citado anteriormente, historiábamos los casos y publicábamos las gráficas de cuatro enfermos (pues á otro se le puso sólo una inyección y no volvió por la consulta).

A esos cuatro hay que agregar 12 casos más que hemos tratado durante el curso de 1925 al 26, enfermos que tengo el gusto de presentar á ustedes para que los vean, examinen é interroguen acerca de cómo les ha ido con el tratamiento krisolganico, y cuyas historias, perfectamente detalladas, daríamos á conocer con todo lujo de signos, síntomas y datos proporcionados por el laboratorio y el examen radiológico, si no fuera porque este trabajo va siendo ya demasiado extenso.

Sólo diremos, en términos generales, que de los 16 enfermos tratados, nueve presentaban extensos reblandecimientos (cuatro de ellos con cavernas), y en los restantes condensaciones extensas, lesiones todas ellas comprobadas con los rayos X, como puede verse en algunas de las radiografías que adjuntamos.

Casi todos presentaban un cuadro sintomático cargado y evidente, con tos, expectoración, mortonismo, hemoptisis, adelgazamiento, fiebre, sudores, etc., que hacían indudable la actividad de su proceso.

El tratamiento se ha llevado á efecto sin provocar reacciones en la mayoría de los casos, como puede verse en las gráficas de temperatura de todos ellos.

No hemos obtenido resultado alguno en cinco casos, en los que la enfermedad ha seguido su curso.

De esos cinco, uno falleció, siendo su historia la siguiente: I. B., treinta y cinco años, casado, obrero ferroviario. Vivienda en malas condiciones de higiene.

Sin antecedentes familiares, y como antecedentes patológicos, algunos catarros.

Comenzó la enfermedad, según el paciente, «hace cuatro meses», con tos, expectoración purulenta y fatiga (la fecha inicial de reconocimiento de este enfermo fué el 17 de Octubre de 1925).

Síntomas funcionales: tos, expectoración abundante, dis-

(1) Véase el número anterior.

nea, adelgazamiento, fiebre, sudores nocturnos, inapetencia y diarrea.

A la exploración se aprecia por percusión una extensa matidez en todo el lado derecho, y en el izquierdo, á nivel del segundo espacio intercostal, ruido de olla cascada y cambio de tono de Wintrich; á la auscultación, estertores crepitantes en todo el lado derecho de arriba abajo y soplo anfórico, con estertores de timbre metálico en segundo y tercer espacio intercostal izquierdo.

El 17 de Noviembre comienza á tratarse por la emulsión bacilar, teniendo que suspenderse el tratamiento por las grandes reacciones generales (40°) que determina, aplicándosele solamente dos inyecciones.

El 5 de Diciembre se le empieza á tratar por el krisolgan, llegando á la dosis de 0,025 gramos, sin que se modifique tampoco la curva térmica.

El 28 de Enero se le inyecta la sanocrisina, falleciendo el enfermo después de aplicadas varias inyecciones.

Otros cinco enfermos han mejorado bastante, cesando la tos, la expectoración, la fiebre, la disnea, etc., pero persistiendo otros síntomas, así como una gran parte de los signos físicos, por lo que, aunque los enfermos se creen «casi» curados, nosotros insistimos en aconsejarles el plan que en estos casos se recomienda para tratar de llegar á la suspensión del proceso.

En los seis enfermos restantes hay casos, como pueden ver, en los que los resultados han sido altamente satisfactorios. He aquí una enferma, tratada el año pasado, con una caverna del tamaño de una mandarina en lóbulo superior derecho y extensa condensación de todo el lado izquierdo, que desde hace un año se encuentra completamente bien, habiendo desaparecido la tos, la disnea y la fiebre, habiendo aumentado considerablemente de peso, y á la que tenemos sin medicación ni tratamiento alguno desde entonces por no necesitarlo así la enferma. Claro es que el soplo anfórico se sigue oyendo á nivel del segundo y tercero espacio intercostal derecho, pues el *restitutio ad integrum* del parénquima pulmonar no se puede ni se pretende conseguir, con este tratamiento. Pero los estertores crepitantes que se oían en todo el resto del pulmón derecho y el soplo bronquial que se percibía en el izquierdo han desaparecido.

He aquí otra enferma con doble condensación en plena actividad, con tos, expectoración, disnea y hemoptisis repetidas y frecuentes. Después de tratada por el krisolgan, con el que presentó ligeras reacciones térmicas que nunca pasaron de 38°, desaparecen absolutamente todos los síntomas, siendo su estado general excelente, hasta el punto de haber padecido dos fuertes accesos gripales y haber expulsado más tarde anillos de tenia, sin que estos incidentes hayan perturbado la buena marcha de su enfermedad, cosa que seguramente no hubiera ocurrido, caso de no haber sido tratada por este procedimiento.

He aquí otra enferma que con las cuatro primeras inyecciones de krisolgan aumentó 4 kilogramos de peso, desapareciendo también todos los síntomas funcionales después de tratada y desapareciendo también los estertores crepitantes que en el lado izquierdo se percibían claramente.

Finalmente, uno de los últimos enfermos tratados, hermano de un compañero, padecía una doble condensación pulmonar, con tos, expectoración, disnea, sudores nocturnos, mal estado general y fiebre, que no se había podido reducir á pesar de llevar dos meses de reposo en cama; en vista de la forma activa y reciente del proceso, aconsejo el tratamiento con el krisolgan, que le hace su hermano, comunicándome que, sin reacción alguna, á la segunda inyección baja la fiebre, habiendo desaparecido totalmente á las

pocas inyecciones, como asimismo todo el cuadro sintomático, que tan rebelde se mostraba á todo tratamiento.

Como éstos, en fin, son los otros dos casos, que, como tendrán ustedes ocasión de ver, han mejorado tan notablemente que por ahora podemos pensar en la suspensión clínica de su proceso, ya que la palabra curación resulta un poco expuesta á rectificaciones en materia de tuberculosis, siendo preciso, por otra parte, que el control del tiempo nos autorice para sentar esta conclusión definitiva.

Se trata, sin embargo, de enfermos que parece ser que sin este tratamiento no hubiera sido posible sujetar, si se me permite la palabra, su dolencia, pues conviene advertir, y éste es un dato muy interesante, que por la modesta situación social de la mayoría de ellos ni les era posible cuidarse debidamente, y hasta algunos de ellos han tenido que trabajar durante el tratamiento por no disponer de otra fuente de ingresos para el sostenimiento de ellos y de sus familias.

La reacción de Fahraeus ó prueba de la velocidad de sedimentación de los glóbulos rojos ha sido practicada en casi todos nuestros enfermos por la doctora González Barrio, apreciándose en más de la mitad de ellos un descenso de dicha velocidad de sedimentación, que, como sabemos, indica una mejoría en la evolución del proceso.

Otra propiedad del krisolgan, que conviene tener muy presente, es la acción favorable que este preparado ejerce sobre las reacciones que pueden presentarse en el tratamiento por la tuberculina, hasta el punto de que, como dice Feldt, «cualquier reacción local ó general consecutiva á la tuberculina es cortada con seguridad mediante una inyección de krisolgan, aplicada dentro de las veinticuatro horas que siguen á la administración de la tuberculina».

Nosotros hemos comprobado esta acción en algunos de los numerosos enfermos que hemos tratado por la tuberculina antigua y la emulsión bacilar de Koch, si bien en algunos otros no hemos tenido ocasión de apreciar este efecto, quizá porque, debido á la distribución de nuestros días de consulta, no hemos podido aplicar el krisolgan dentro de las veinticuatro horas de plazo que indica Feldt.

Respecto al trífal, entre cuya bibliografía recordamos un trabajo de los Dres. Galatzer y Sachs, del Departamento de Clínica Médica del Hospital General de Viena, titulado «Observaciones con el nuevo preparado de oro «Trífal» en la tuberculosis interna», publicado en *Wien. Klin. Wo.* (número 22, 1925), en el que dichos autores aportan una experiencia favorable en 30 de los 40 casos de tuberculosis pulmonar y laríngea tratados por dicho procedimiento, nosotros nada todavía podemos decir por no haber terminado el tratamiento en dos enfermos que tenemos sometidos á dicha medicación, resultando, por consiguiente, prematuro todo cuanto afirmásemos acerca de la misma.

Bibliografía. (1)

PATHOLOGIE DU SYSTÈME NERVEUX (CERVEAU ET CERVELET), Nouveau traité de Médecine de Roger, Widal, Teissier. Fascículo XIX. Masson & Cia, editores. Paris, 1926.

El tomo dedicado á la patología del cerebro y cerebelo en el tratado de Medicina de Roger, Widal y Teissier, consta de 1.007 páginas con gran cantidad de grabados (algunos de color) y está editado con el lujo que caracteriza á las pu-

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

blicaciones médicas de la casa Masson. Por su contenido, merece recomendarse á los médicos que quieran enterarse de las modernas orientaciones de la Neuropatología.

Kippel y Monier-Vinard escriben sobre el síndrome hemiplejía. Después de exponer la anatomía y fisiología de la corteza cerebral y de los sistemas de proyección relacionados con aquel trastorno, se ocupan de sus caracteres clínicos y de la importancia que tiene en las enfermedades del encéfalo.

La hemianestesia es tratada por Roussy y Cornil. La hemianestesia cortical, la talámica, la protuberancial, peduncular y bulbar, son descritas á continuación, reuniendo todo lo que la experiencia de estos últimos años nos ha enseñado.

La hemiopia es tratada por Welter y Weill. Es un capítulo breve, pero lleno de excelente doctrina y rico en enseñanzas.

La epilepsia jacksoniana da ocasión á Klippel para escribir un excelente capítulo sobre dicho asunto.

Levy-Valensi se ocupa de la topografía craneocerebral. Todo lo que en los numerosos capítulos en los que la neurología y la cirugía coinciden se ha adelantado en estos últimos años, es expuesto con gran concisión y precisión.

El mismo autor se ocupa de los síndromes corticales. Es este terreno de la patología general del cerebro el que más se presta á hacer un resumen de los métodos de investigación neurológica, sus relaciones con la clínica y lo que de todo ello pueda esperarse para el progreso de la Ciencia. Los métodos anatomoclínicos, anatómico, experimental, etcétera, son resumidos brevemente con gran fortuna. Después se expone la sintomatología á que dan lugar las lesiones de los lóbulos frontal, rolándico, parietal, occipital, etc.

Los síndromes subcorticales son tratados por Klippel y Lhermitte. Los síndromes estriado, palidal, las degeneraciones hepatoestriadas (á la que conceden los autores gran espacio), la distonia reticular progresiva, la parálisis agitante, el síndrome tetánico, la atetosis, el síndrome calloso, etc., son el objeto de un capítulo de los más extensos de la obra.

Marchand se ocupa de los traumatismos del cerebro, síndromes conmocionales, etc. La epilepsia traumática también es objeto de un estudio detenido.

Conte escribe un excelente capítulo sobre las encefalitis agudas no traumáticas. Al absceso del cerebro dedica el espacio que su importancia requiere.

El mismo autor se ocupa de la anemia y congestión cerebrales. Kippel dedica un excelente capítulo á la hemorragia cerebral. Conte en el reblandecimiento del cerebro y la trombosis de los senos venosos, reúne todo lo que hoy día se sabe en estas materias.

A los tumores cerebrales dedican Roussy y Cornil varios capítulos. Todo lo referente á las modernas orientaciones sobre el diagnóstico, radioterapia, etc., se encuentra alí además de lo ya clásico en materia de neoformaciones encefálicas.

La sífilis cerebral está muy bien escrita por Gougerot; la parálisis, por Lepine. Aquí se hace un breve resumen crítico de los diversos tratamientos preconizados en estos últimos tiempos para llegar á la conclusión—que es la de todos los grandes mentalistas—de que no hay tratamiento curativo de la parálisis general. Sobre esto hace atinadas y sustanciosas consideraciones.

Levi-Valensy se ocupa de las encefalopatías infantiles y sus consecuencias.

El maestro André Thomas se ocupa de la patología del cerebelo. Su autoridad mundial está en armonía con los capítulos que ha escrito que nunca serán recomendados en el grado que se merecen.

El último capítulo está dedicado á los síndromes laberínticos. Su autor es Hautaut, y de un modo breve y claro pone de manifiesto lo que el médico debe conocer de patología del vestíbulo.

Volvemos á repetir, que el libro merece ser leído, tanto por el especialista como por el médico general.

J. M. DE VILLAVARDE

Periódicos médicos

MEDICINA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Resultado de los tratamientos prolongados por la insulina en los diabéticos, por M. Labbé.—El autor hace una especie de balance de los resultados obtenidos por él con la insulina al cabo de tres años de empleo de la misma, relatando minuciosamente sus observaciones. La acción notable ejercida por la insulina sobre los síntomas y sobre el estado general de los diabéticos había hecho nacer grandes esperanzas en el espíritu de algunos médicos que habían de una posible curación; pero la multiplicación de los hechos observados, si bien confirma plenamente el gran valor, la insulina no parece proporcionar ejemplos de curación auténtica. Se observa en efecto una prolongación de la vida y una mejoría del estado general, y se puede citar un gran número de diabéticos á quienes la insulina ha sacado del coma y les ha permitido algunos años de existencia activa; pero no se cita ni un sólo caso de curación. Desde el punto de vista estadístico, ha tratado el autor 24 enfermos en el transcurso de tres años, de los cuales viven 12 y han muerto otros 12. Esta mortalidad, con ser muy elevada, supone, sin embargo, una mejoría del 50 por 100 sobre los resultados anteriores á la insulina, puesto que varios de los enfermos que figuran en esta estadística fueron empezados á tratar en estado de coma, complicación casi siempre fatal antes del empleo de la insulina. Las causas de las muertes han sido: 5 por coma, 3 por supuración é infección y 4 por tuberculosis pulmonar.

Los muertos por coma habían descuidado algún tiempo el régimen y la insulino-terapia y no habían podido ser tratados con la suficiente prontitud ó energía. Los tres muertos por infección aguda lo fueron: el primero por parotiditis supurada, el segundo por sinusitis frontal y el tercero por un absceso que se produjo á nivel de una de las inyecciones de insulina. La terminación por tuberculosis es más frecuente en Francia que en América.

En resumen, los diabéticos tratados por la insulina, no obstante la mejoría de su estado general y la restitución de una salud aparente, siguen siendo sujetos frágiles y expuestos á accidentes y á complicaciones graves; y deben permanecer sometidos á una vigilancia minuciosa y constante por parte del médico, y aún deben ser enseñados á vigilarse y tratarse á sí mismos á fin de reconocer las primeras amenazas de un mal que se desarrolla insidiosamente y estalla bruscamente: el coma acidótico.

El tratamiento prolongado de la diabetes por la insulina no parece impedir la evolución progresiva de la diabetes grave, si bien la retarda considerablemente, pues una diabetes que antes permitía vivir solamente dos ó tres años, ahora puede prolongarse bastante más.

El primer año de enfermedad representa para el diabético el período más peligroso, y si en él no sucumbe hay probabilidades de obtener una mejoría y una larga sobrevivencia gracias á la insulina.

Para explicar estas mejorías hablan algunos de regeneración

ración de los islotes de Langerhans comprobada en las autopsias, pero el autor no cree que los aspectos histológicos de los islotes puedan ser lo suficiente característicos para permitir apreciar sus capacidades fisiológicas. Es posible que no se trate más que de una regeneración funcional debida á una excitación por la hormona insuliniana; aun cuando también es frecuente ver á los extractos opoterápicos obrar por simple substitución y no por excitación funcional; ello podría también resultar del reposo proporcionado al aparato glicorregulador por la acción combinada del régimen y de la insulina que permitiría al órgano recuperar su potencia fisiológica.

Cualquiera que sea el modo de acción de la insulina, lo cierto es que los tratamientos prolongados por esta hormona ejercen una acción de detención sobre la marcha del proceso mórbido y en algunos casos una acción de regeneración funcional que permite esperar una regresión y hasta quizá una curación de la diabetes. Estos hechos deben servir para alentar á proseguir enérgica y pacientemente el tratamiento de la diabetes por la insulina. (*Bulletin de l'Académie de Médecine*, núm. 13, 5 de Abril de 1926.)—T. R. Y.

2. Algunas ideas nuevas sobre la etiología del tifus exantemático, por el Dr. Paul Handuroy.—Está á punto de llegar á una solución definitiva, la cuestión del agente productor del tifus exantemático. Para ello, existen dos teorías, basadas ambas en la experimentación. La primera de estas teorías, considera como agente productor del tifus, al *Rickettsia Prowazeki*, microbio descubierto en 1910 por Ricketts y Wilder.

Se admite que este microbio es el agente productor del tifus exantemático, basándose en las experiencias siguientes: El *Rickettsia* se encuentra en los órganos de los infectados; inoculado al cobaya se produce un tifus experimental. Estos y otros hechos experimentales, demuestran que el *Rickettsia*, es un elemento esencial en el tifus exantemático. Junto á estos hechos, existen otros, que dieron lugar á la segunda teoría:

Una especie del *Proteus vulgaris*, el *Proteus X¹⁹*, es aglutinado de una manera específica, por el suero de los tíficos. Además, se encuentra en la sangre y en la orina de los enfermos é inyectando virus á un conejo, su suero adquiere la propiedad de aglutinar al *Proteus X¹⁹*.

Estas experiencias no permiten que consideremos al *Proteus X¹⁹* como el agente patógeno del tifus exantemático, pero sí como el rector incontestable de la enfermedad.

El *Rickettsia Prowazeki* y el *Proteus X¹⁹* son, pues, los dos microbios que intervienen en la producción del tifus.

El descubrimiento de las relaciones entre los dos microgérmenes, es fácil que nos dé la solución del problema terapéutico específico de la enfermedad. Se han emitido para ello diversas hipótesis; Breinl sostiene las siguientes teorías: Ciertos elementos microbianos del tifus, pasan de la forma submicroscópica, mal coloreable y dotada de un poder patógeno específico, á los de una bacteria más grande, fácilmente coloreable y desprovistos de virulencia. Más claramente, el *Rickettsia* será una forma del *Proteus*. El por qué de esta mutación es lo que no se ha explicado claramente.

Mlle. Fefgin ha podido aislar en un cobaya inoculado de virus tífico, un *Proteus X¹⁹* no correspondiente al tipo clásico y con caracteres culturales un tanto particulares.

La citada Mlle. Fefgin ha inyectado en el peritoneo del cobaya, el bacteriófago *antiproteus* y ha notado el siguiente hecho: á los seis ó diez días el animal tiene fiebre que dura de cuatro á siete días; en resumen, se produce un tifus experimental en todo comparable al producido por la inyección del virus tífico.

Cosa que había que investigar, es si los animales inoculados del bacteriófago *antiproteus*, son sensibles ó no al virus tífico. La experiencia ha demostrado: 1.º Que los animales inyectados de virus tífico son refractarios, tanto á la reinoculación, como á la inoculación del bacteriófago *antiproteus*. 2.º Los cobayas inyectados de bacteriófago *antiproteus* son completamente refractarios á la inoculación del virus tífico, cuando aquél se introduce en cantidad suficiente.

Es posible pasar del *Rickettsia* al *Proteus X¹⁹* dentro del organismo y producir un tifus experimental sin intervención del *Rickettsia*, ni de virus tífico humano, sirviéndose simplemente del *Proteus* modificado bajo la acción del bacteriófago.

Estos hechos experimentales demuestran la unión que existe entre el *Rickettsia* y el *Proteus X¹⁹*, permitiendo afirmar que no son más que uno, puesto que se puede pasar de uno á otro. Este es el primer hecho de gran importancia para el buen conocimiento de la enfermedad.

Mlle. Fefgin inocula el bacteriófago *antiproteus* en el peritoneo de los cobayas y les produce la enfermedad.

Este hecho paradójico al parecer, se puede explicar por las experiencias más recientemente publicadas.

Se filtra una cultura de bacilos de Shiga con bacteriófago, por una bujía de porcelana. Se reparte lo filtrado en cierto número de tubos y se llevan á la estufa; algunas semanas después, cierto número de tubos son transformados de un modo particular. Aparece al principio como una clara de huevo en el centro del tubo; poco á poco la cultura aumenta, para tomar el aspecto uniforme de una cultura normal.

En su aspecto morfológico, los microbios, vistos al principio, aparecen como granos muy pequeños, filamentos ó masas amorfas sin estructura definida. Al poco tiempo toman la normal estructura del bacilo disintérico.

El mecanismo de esto es oscuro, pero basta para indicarnos que ciertas bacterias pueden, bajo la influencia del bacteriófago correspondiente, dar formas anormales que pueden atravesar el filtro de porcelana.

Cuando se inyecta, pues, á un cobaya el *Proteus X¹⁹* disuelto por el bacteriófago, el tifus que aparece no está producido por éste, sino por las formas filtradas de aquél.

Como Mlle. Fefgin ha podido pasar del *Rickettsia Prowazeki* al *Proteus X¹⁹*, se supone que ésta es una forma de aquél. (*Paris Médical*, 31 de Octubre de 1925).—S. M. T. B.

OFTALMOLOGÍA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Seroterapia y vacunoterapia en las enfermedades de los ojos, por Bussy.—Ambos métodos tienen en oftalmología indicaciones numerosas, acerca de las cuales insisten con razón Bussy.

La seroterapia no específica ó paraespecífica es útil especialmente en ciertas hemeralopias esenciales, en algunas hemorragias postoperatorias y en determinadas formas de retinitis exudativas. Pero más interesante es la seroterapia específica.

La seroterapia antineumocócica es de empleo frecuente, porque muchas de las ulceraciones de la córnea y la mayoría de las complicaciones sépticas postoperatorias son debidas al neumococo; por lo demás, la acción de esta medicación es inconstante, lo que ha movido á algunos autores á decir que el neumococo de los ojos quizá sea diferente del de otras regiones.

La seroterapia antigonocócica ha entrado en vías de realización práctica. El suero de Nicolle y el de Sterian, preparado con pus blenorragico total, constituyen recursos muy eficaces para el tratamiento de las oftalmías purulentas. Su

aplicación da por resultado, no tanto disminuir la duración de la enfermedad—Morax ha demostrado que la evolución era sensiblemente la misma—como modificar el pronóstico, resultando las complicaciones corneanas mucho más raras tras el empleo de la seroterapia.

El suero antimeningocócico es utilizado en las iridocyclitis consecutivas á esta enfermedad; en ocasiones hay que practicar las inyecciones en el humor vítreo. La seroterapia, que siempre debe de ser ensayada, desgraciadamente modifica poco el pronóstico de estos graves accidentes.

La seroterapia antidiftérica es de efecto muy claro en las conjuntivitis pseudomembranosas, siendo su acción tan rápida que el tratamiento local generalmente resulta innecesario.

Resumiendo sus observaciones personales y eligiendo como tema principal la tuberculinoterapia, reconoce el autor el interés de este método, que requiere estrecha vigilancia, sin la cual puede ser peligroso.

En fin, numerosas lesiones oculares son aliviadas por vacunas locales, cuya aplicación es favorecida por la facilidad de su empleo. (*Paris Medical*, 5 de Septiembre de 1925.)—PELÁEZ.

TISIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Quimioterapia en la tuberculosis pulmonar, por Guth.**—Las observaciones se hicieron en 34 casos de tuberculosis pulmonar avanzada, empleando el crisolgan en 19 casos; el trifal, en tres; y la sanocrisina, en 12. La dosis inicial de los dos primeros fué de 5 miligramos; la de sanocrisina, de 0,5 centigramos. Los casos recientemente exacerbados, sin excesiva actividad del proceso, son los más adecuados para los ensayos. Para determinar las dosis y la duración de los intervalos se atenderá á la curva térmica, á la representativa del peso y á la celeridad de disminución de los glóbulos rojos. En algunos casos se ensayó al mismo tiempo la iodonascina. Como consecuencia del tratamiento, aólo se observaron leves complicaciones: una vez, ulceraciones en la mucosa del paladar; tres veces, ligera albuminuria. Teóricamente, menos que una acción bactericida, parece que debe admitirse una enérgica absorción del yodo y de las sales áuricas por el tejido enfermo, quizás por células aptas para almacenarlos. (*Münchener med. Wochenschrift*, núm. 12, de 1926.)—PELÁEZ.

BIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **A propósito de la acción ejercida por la yohimbina sobre los vasos genitales, por H. Vignes.**—Ya es sabido que se puede provocar una vasodilatación intensa de los vasos genitales hemorroidarios por el empleo de las preparaciones de yohimba, sustancia análoga á la cocaína y á los extractos de coca. Dosis: yohimbina, un centigramo á centigramo y medio; extracto fluido de yohimbina, 30 centigramos á un gramo.

Al mismo tiempo que esta acción electiva sobre el dominio del nervio pelviano se produce hiperemia conjuntival y gingival, salivación y angustia, que traduce una excitación ejercida sobre la porción cefálica del parasimpático.

La acción sobre la zona genital se produce por el intermedio del centro erector lumbar y tiene lugar tanto en uno como en otro sexo. En la mujer, si se prolonga su empleo, determina por la congestión local así ocasionada un estímulo del aparato folicular y modificaciones del tractus genital en relación con dicho estímulo.

Además, estudios recientes han venido á demostrar que

los compuestos de yohimba modifican la acción de la adrenalina sobre los vasos. Ya se sabe que esta última sustancia, excitante del simpático, determina vasoconstricción. Ahora bien, Dale ha demostrado que después de una inyección de ergotoxina la adrenalina obra como un vasodilatador. Pues bien, esta inversión puede ser obtenida también después de la inyección de clorhidrato de yohimbina, según acaba de establecer Baymond Hamet en la Académie des Sciences, sesión del 22 de Junio de 1925.

Tal inversión no es debida en el un caso ni en el otro á una acción de la adrenalina sobre el parasimpático, pues si se paraliza completamente éste por la atropina el fenómeno no se modifica; es preciso admitir, pues, que estas sustancias paralizan el simpático vasomotor y permiten á las fibras simpáticas vasodilatadoras manifestar su actividad. (*Le Progrès Médical*, núm. 39, 26 de Septiembre de 1925.)—T. R. Y.

SIFILOGRAFIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El tratamiento abortivo de la blenorragia, por Gattier.**—El tratamiento abortivo de la blenorragia es un ideal difícil de alcanzar. Para que pueda curar en quince días, á juicio del autor, son necesarias nada menos que estas nueve condiciones previas:

1.^a Que el coito infestante date menos de treinta y seis horas. Raros son los enfermos que consultan al médico tras un coito sospechoso; la mayoría, pues, acudirá demasiado tarde.

2.^a Que la duración de la incubación sea normal. Si la purgación aparece muy pronto, es inútil todo lo que se haga.

3.^a Que el meato no esté enrojecido ni tumefacto. La tumefacción rápida del meato indica una virulencia muy enérgica; el tratamiento abortivo no dará entonces resultado.

4.^a Que el examen de la orina no descubra la existencia de verdaderos filamentos, ni purulentos ni de otra clase.

5.^a Que los dos primeros vasos de orina no sean turbios.

6.^a Que el examen de la gota no revele más que raros gonococos y todos ellos extracelulares.

7.^a Que el paciente no haya estado sometido á tratamiento.

8.^a Que el tratamiento abortivo no sea confiado al paciente.

9.^a Que el tratamiento se continúe aproximadamente durante diez ó doce días.

Reunidas estas condiciones, á juicio del autor, el tratamiento abortivo consiste en el gran lavado y la inyección con solución débil (á 1 por 20.000) de permanganato ó en el lavado combinado con inyección de argirol al 10 por 100. El paciente será sometido á tres lavados uretrovesicales diarios—por la mañana, á mediodía y por la tarde—con solución al 1 por 10.000 de permanganato sódico. A continuación de los lavados se le ponen dos inyecciones diarias con solución más fuerte, ó sea al 1 por 5.000, la cual deberá ser retenida en la uretra anterior durante diez minutos.

Cuando usa el argirol practica el autor los lavados con solución al 5 por 1.000 é inyecciones intercalares con solución al 1 por 6 ó al 1 por 10. Los lavados deben ser practicados por el médico, porque hay que pasar sin dureza á la uretra posterior después de cuidadosamente desinfectada la uretra anterior. Las inyecciones pueden ser hechas por el mismo enfermo. Este tratamiento permite la curación de la blenorragia en un plazo de cinco á siete días, contando desde el comienzo aparente de la afección. (*Journal des Praticiens*, 10 de Octubre de 1925.)—PELÁEZ.

FOSFOTIOLCOL

TOSSES Y CATARROS



D. Angel Gómez.—Id. fin Enero 1927.
 D. Antonio Trojillo Díaz.—Id. fin Noviembre 1926.
 D. Miguel Calvo Casado.—Id. fin Diciembre 1926.
 D. Demetrio Pulido.—Id.
 D. Angel Sierra.—Id. fin Junio 1927.
 D. José Hercilla.—Id. fin Diciembre 1926.
 D. Evaristo Llorens.—Id.
 D. Vicente López.—Id.
 D. Julio Baonza.—Id.
 D. Emilio López Oliva.—Id.
 D. Elías Tovar.—Id.
 D. Manuel Inclán.—Id.
 D. Candido Gontán.—Id.
 D. Tiburcio Jiménez.—Id.
 D. Félix Herrero García.—Id.
 D. Lorenzo Luis.—Id.
 D. Abilio Hidalgo.—Id. fin Marzo 1927.
 D. Esteban Gimeno Minguela.—Id. fin Diciembre 1926.
 D. Gregorio Ginés Amelivia.—Id.
 D. Antonio V. zeafao.—Id. fin Junio 1927.
 D. Antonio Florejachs.—Id. fin Diciembre 1926.
 D. Modesto García.—Id.
 D. Eduardo López.—Id.

(Se continuará.)

ANALISIS

de orinas, esputos, leches, minerales, aguas, etc.
 Laboratorio del Dr. E. Ortega,
 Sucesor del Dr. Calderón
 Carretas, 14, Madrid.
 Fundado en 1866

JARABE ARRANS

De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Especifico
 de las enfermedades del
 PECHO y VÍAS
 RESPIRATORIAS

LABORATORIO ARRANS
 SEVILLA

VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

**ANEMIA - CONVALESCENCIA
 PERDIDAS DE LAS FUERZAS
 FIEBRE - INAPETENCIA**

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

TODAS LAS FARMACIAS

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

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

Exito en los Hospitales desde 1848. — y el Mal de Piedra. —

En todas las farmacias.—Al por mayor TAVERNIER & AGUETTANT.—LYON (Francia).

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

¿Causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemia, Anemia ferruginosa inalterable en los países cálidos.— 14 rue de Reims-Arts Paris

SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

Cura rápida y cómoda con el **SULFURETO CABALLERO**
 Destructor tan seguro del Sarcptes Scabiei, que una sola fricción, sin baño previo lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG

Farmacia-Laboratorio: CORRE DEL ASALTO NÚM. 86.—BARCELONA

SANATORIO DEL PARQUE-DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

Casa de primera categoría. 1.570 metros sobre el nivel del mar. Gran parque propio para curación. Bosque propio. Pensión, incluyendo habitación, tratamiento médico, etc., desde 20 francos. Prospecto.

Médico Director: **Dr. F. BAUER**



THIGÉNOL[®] ROCHE

*inodoro, no cáustico, no tóxico,
soluble en agua, alcohol, glicerina.*



en **GINECOLOGÍA**
*Descongestionante intensivo
Desodorizante
Analgésico*

en **DERMATOLOGÍA**
*Tópico queratoplástico
Reductor débil
Antipruriginoso*

RESULTADOS RÁPIDOS

*Muestra y Literatura
Productos F. HOFFMANN-LA ROCHE & Co.
21 Place des Vosges. PARIS.*

*Representante en España: A. Arana
Claris 80, Barcelona*

*Todos los alcaloides del opio
solubilizados*

PANTOPON[®] ROCHE

Jarabe

*Calma la tos
apacigua el dolor
produce el sueño*

mejor y mas deprisa

que todas las otras preparaciones hipnóticas y calmantes.



Dosis { *Adultos : 1 a 4 cucharadas de las de sopa al día
medias* { *Niños : 1 a 4 cucharadas de las de café al día según
la edad.*

*Muestras y Literatura
sobre pedido*

Productos F. HOFFMANN-LA ROCHE & Co.
21, Place des Vosges, PARIS.

Representante: A. Arana, Claris 80, Barcelona

SECCIÓN PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL:

La función sanitaria es función del Estado y su organismo debe depender de él hasta en su representación municipal. — Garantía inmediata del pago de los titulares por el Estado. — Independencia y retribución de la función forense. — Dignificación profesional. — Unión y solidaridad de los médicos. — Fraternidad, mutuo auxilio. — Seguros, previsión y socorros.

SUMARIO: Sección profesional Boletín de la semana, por Decio Carlan. — La interesante manera de pensar de M. Harriot en cuestiones sanitarias. — Tercer Congreso Nacional de Medicina en Buenos Aires, por Seisat. — Una tarde en los Viveros de la Villa, por Sedisal. — La Comisaría Sanitaria Central. — Un viaje por el Rif. — Societats científiques francesas. — Hospital de la Santa Cruz de Barcelona. — Sección oficial: Gobernación. — Instrucción Pública y Bellas Artes. — Trabajo. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Interpretaciones bizarras.

Haciéndonos eco de varias cartas que nos han dirigido suscriptores á nuestra revista, algunos médicos titulares de pequeños y medianos Ayuntamientos, debemos hacer saber á la opinión y á las autoridades, que por algunas Corporaciones municipales se pretende tergiversar el espíritu de las leyes dictadas por el Directorio militar regulando el régimen sanitario de los Municipios.

Como vemos que el caso se repite, no nos limitamos hoy á contestar en carta particular las consultas que nos hacen los referidos suscriptores.

Es el caso, que el art. 106 del Reglamento de empleados municipales de 23 de Agosto de 1924, señala el mínimo de la dotación que á cada titular corresponde, según las categorías determinadas en la Real orden de 6 de Abril de 1905, y que este mínimo ha supuesto en algunos Ayuntamientos un aumento importante en favor del médico que desempeña la titular.

Además, y con arreglo al art. 4.º del Reglamento de Sanidad municipal de 9 de Febrero de 1925, á los titulares en quienes coincida la condición de inspector municipal de Sanidad les es debida, aparte del sueldo que perciben como titular, una cantidad igual al 10 por 100 del mismo como compensación de los servicios que presta como tal inspector.

Este *despilfarro* que á veces se eleva, para pagar á un titular inspector, á la enorme suma de 1.375 pesetas anuales, ha hecho temblar las arcas municipales, y algunos Ayuntamientos se han dispuesto á la defensa ó al menos al aprovechamiento excesivo de esos servicios que ellos creen que pagan con creces.

Verán los señores lectores por qué procedimientos pretenden indemnizarse de este obligatorio *despilfarro*.

Cuando un médico concursó la titular de que en la actualidad está posesionado, se le señalaba como obligación, por ejemplo, la asistencia á 100 familias pobres; pues bien, como ahora está mejor pa-

gado, bien puede asistir á 150 familias, aunque estas últimas 50 no sean pobres.

Con ello consiguen dos cosas muy nobles: aumentan el trabajo del pobre médico y le restan las iguales ú honorarios de esas 50 familias que empiezan á disfrutar de las ventajas de la pobreza.

Como se verá, la cosa no puede ser más digna de aplauso. Es decir, que cuando el Poder público se convence de la explotación de que venían siendo víctimas los nobles sacerdotes de la Medicina, y se decide á elevarlos en su rango y en su dignidad defendiéndoles del monstruo caciquil, por medio de una legislación más humanitaria, éste, que aún debe conservar alguna de sus múltiples cabezas, se revuelve, no contra quien le hizo sentir los acicates de la justicia, sino contra su eterna víctima, el médico rural.

Claro está que, por nuestra parte, no tememos que el desafuero se realice, porque la misma aludida legislación da medios de defensa á los perseguidos, y uno de ellos, y no el más pequeño, es el contenido en el art. 105 del ya citado Reglamento de empleados municipales, cuando dice que: «Los Ayuntamientos respetarán los contratos que se hallen en vigor con sus médicos, farmacéuticos y veterinarios titulares si se han formalizado previo concurso y con arreglo á la legislación anterior».

Por esto creemos que nuestros compañeros los médicos titulares se sabrán defender con arreglo á derecho, elevando sus respetuosas quejas por conducto de los inspectores provinciales, á las Direcciones generales de Sanidad y Administración con el fin de que se les haga justicia.

Ya lo saben las autoridades, ya lo sabe la opinión, ya lo saben nuestros compañeros: guardar silencio ante hechos de esta índole hubiese sido por nuestra parte una complicidad.

DECIO CARLAN

La interesante manera de pensar de M. Herriot en cuestiones sanitarias. ⁽¹⁾

II

Si es difícil provocar la voluntad de creación, sigue diciéndolo el interlocutor de Decio Carlan, parece más sencillo el disminuir la mortalidad infantil.

Este deber ha preocupado en Francia á muchos espíritus preclaros, y ha conmovido á muchos corazones generosos.

Ambrosio Paré consideraba á las mujeres que no amamantaban á sus hijos, como madres á medias.

Beaumarchais decía que: la leche de las madres suple á todo, y nada suple á la leche de las madres.

Las Consultas Budin, las Sociedades protectoras de la Infancia, las Mutualidades maternales, etc., las Escuelas de Puericultura en que colaboran Wallich, Mulon, Bajon, Tissier, etc., son elementos de lucha contra los peligros á que se halla expuesta la primera infancia.

Gracias á éstos y otros esfuerzos, la mortalidad francesa ha disminuido.

Las defunciones que en 1893 alcanzaban el número de 867.000, descienden á menos de 800.000 en 1901 y á 775.000 en 1911; pero si comparamos Francia con otros países, veremos: 1.º, que la mortalidad baja en todas las naciones; 2.º, que baja en ellas más aprisa que entre nosotros, y 3.º, que nuestra mortalidad permanece en un término medio, sin descender hasta el nivel más bajo.

Si la mortalidad francesa descendiese en la proporción que en Noruega, ganaríamos 273.000 existencias por año; y si en la proporción que Inglaterra, 200.000.

Con un suelo rico y un buen clima, deberíamos ser el país en que se muriese más tarde.

Llegaríamos fácilmente á este resultado si la Higiene, que encuentra tantos escépticos, y que debe enriquecerse á expensas de la Medicina, fuese más popular entre nosotros; si el Estado, las provincias y las ciudades pequeñas buscasen sus consejos en vez de sufrirlos; siuviésemos una política activa de trabajos públicos, por ejemplo, para acabar con la fiebre tifoidea.

La ciudad de París ha hecho mucho para luchar contra la mortalidad infantil, y basta para convencerse de ello leer las listas de establecimientos públicos, de consultas gratuitas, de dormitorios para embarazadas y de asilos especiales; Casas de Maternidad públicas y privadas, cantinas y comedores, gotas de leche, consultas para niños de pecho, casas cunas, etc., etc. Pero para un problema tan grave como el de la disminución de la mortalidad infantil, las soluciones no son sencillas.

Deberán ser variadas, adaptadas á los medios y á las circunstancias, provocadas tanto por el corazón como por la razón, pero siempre coordinadas y, á este

(1) Por causas ajenas á nuestra voluntad y dependientes de la rapidez de los transportes, esta segunda parte de la *entrevista* no pudo ser publicada en nuestro número anterior como era nuestro propósito.

respecto, recuerdo, por ser una novedad interesante, esa institución del Negociado de la Infancia, en Washington, cuya descripción he leído en un libro de viajes, recientemente.

Esta Institución data de 1912; no tiene poder legal; se limita á reunir todas las informaciones relativas á la infancia para el Ministerio del Trabajo, del cual depende. Está sostenida por organizaciones poderosas, como la Confederación del Trabajo, la Federación del Club de Mujeres y la Liga Nacional de Consumidores.

Esta Oficina debe ocuparse en particular de todas las cuestiones relativas á la mortalidad infantil, natalidad, situación de los huérfanos. No usurpa los derechos de los Estados particulares ni les dispensa de sus deberes; pero les ayuda. Ha comenzado su obra con una encuesta sobre la mortalidad infantil, «porque la mortalidad infantil de un país da la medida de la inteligencia, de la salud y de la conducta de los padres y de las madres, el nivel de la moralidad y de la higiene en las comunidades y en los Estados, el valor de los médicos, de las enfermeras, de los funcionarios responsables, de la higiene, de los educadores».

Una ciudad de escasa población, Yohnstown, en Pensilvania, fué elegida como objeto de estudios, á causa de su tipo semirural y semiindustrial.

La Oficina publica el resultado de sus investigaciones; vulgariza las funciones esenciales; imprime consejos prácticos en todas las lenguas habladas por los inmigrantes; cita como ejemplo los resultados obtenidos en la Nueva Zelanda. Sus monografías son otras tantas obras maestras de reducida extensión. La organización se perfecciona, por la división y especialización del trabajo de año en año. Así, la lucha empeñada para la preservación de la madre y del hijo, dará útiles resultados, porque la república americana está decidida á no soportar que «de todas las profesiones peligrosas, la más incierta sea la de recién nacido».

Es tiempo ya de que Francia imite semejante ejemplo. Nuestro lamentable Ministerio de la Gobernación, cuyos servicios se resquebrajan de puro vetustos, tiene el deber de dirigir una obra para la cual ya no son suficientes las soluciones parciales. Se trata del porvenir entero de Francia.

TERCER CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA EN BUENOS AIRES

De *La Semanā Médica*, fecha 15 de Julio, extractamos cuanto al grandioso y solemne acto se refiere:

«La sesión preparatoria tuvo lugar en el Salón de Grados de la Facultad de Ciencias Médicas, en la mañana del día 8, bajo la presidencia del Dr. Carlos Bonnorino Udaondo, y á ella asistieron, además de los delegados extranjeros, á la cuarta conferencia Sur-Americana de Higiene, Microbiología y Patología, y del Congreso de Dermatología y Sifiliografía, una crecida concurrencia de profesores, miembros del Cuerpo, y numeroso público, compuesto de médicos y alumnos de la Facultad. El Dr. Bonnorino saluda á los delegados de las distintas ciudades de la República y á los colegas ex-

trajeros que asistían á la reunión, haciendo saber á seguida, que en la sesión de clausura del anterior Congreso fijóse como tema general á tratar en éste, «El paludismo»; que creyeron conveniente para compulrear opiniones, invitar á los más eminentes malariólogos europeos y americanos, que sus deseos han sido colmados con la aceptación de los profesores Vittorio Ascoli, Gustavo Pittaluga, Emilio Alexandrini y George K. Strode, los que, así como Pierre Delbet, José Arce, Rafael A. Bulovich y Luis Agote quedaron designados presidentes honorarios del Congreso; que el profesor Pierre Delbet, cirujano francés de universal renombre, intervendrá en las reuniones de la sesión de Cirugía; que simultáneamente se realizarán las de la cuarta conferencia de Higiene y Microbiología y del tercer Congreso Americano de Dermatología y Sifiliografía. Propuso que en homenaje á las ilustres personalidades que asisten á prestar su colaboración, se pusieran de pie, y termina su discurso diciendo: «Al dar por terminado nuestro cometido, formulamos votos para que cada uno, en la medida de sus fuerzas, contribuya al brillo de este Congreso, que representa por la calidad y cantidad de sus adherentes, la más alta expresión de la Medicina argentina.»

Hablan á continuación el Dr. Ascoli (de Roma), en su nombre y en el de su compañero Alexandrini, señalando la transcendencia que en su país se da al movimiento intelectual argentino. El Dr. Pierre Delbet, que elogió los adelantos de la escuela médica argentina. El Dr. Pittaluga, que ensalza la obra realizada por los hombres de ciencia argentinos. El Dr. Nacimiento Gongel en nombre de la delegación brasileña. El Dr. Idogoya en representación del Paraguay, y el Dr. Pon Orfila en nombre de los delegados uruguayos.

El miembro del Congreso, Dr. Jiménez, propone se remita al Dr. Marañón un telegrama de simpatía, el Dr. Arce lee el que previamente tenía redactado en los siguientes términos: «Como un homenaje á la ciencia, que no tiene patria, y sin mezclarnos en los asuntos internos de España, los miembros del Tercer Congreso Nacional de Medicina al inaugurar nuestras deliberaciones, pedimos respetuosamente al Gobierno que V. E. preside la libertad del eminente sabio doctor Gregorio Marañón». Aprobada por aclamación y leída una carta del profesor A. de Castro que expresa su sentimiento por no poder asistir á las deliberaciones, el presidente del Congreso Dr. Bonnorino levantó la sesión.

Conjuntamente se efectuó la sesión inaugural de la cuarta conferencia sudamericana de Higiene, Microbiología y Patología, y la segunda reunión de Pedagogía Médica. El Dr. Gregorio Aroaz Alfaro como presidente de la citada conferencia pronunció un discurso para poner de manifiesto la obra que le cumplía realizar á dicho Congreso que ya había dado frutos de valor. Seguidamente habló el Dr. Daniel J. Crauwel como presidente de la segunda reunión de Pedagogía Médica.

Ante una concurrencia numerosa y selecta se realizó el 8 del corriente, á las 17,30, en el teatro Cervantes, la sesión inaugural del Tercer Congreso Nacional de Medicina, asistiendo á ella el presidente de la República, los ministros de Relaciones exteriores, del Interior y de Justicia é Instrucción Pública, las autoridades del Congreso, delegados extranjeros, entre los cuales se hallan los Dres. Ascoli, Alexandrini, Delbet, Pittaluga, Rocha Vaz, Morales Villazón y Pon Orfila, y numerosa concurrencia, en gran parte formada por los miembros del Congreso y familias de los mismos. Terminada la audición del himno nacional con que se inició

el acto y acallados los aplausos que saludaron los últimos acordes de la canción patria, el ministro de Justicia é Instrucción Pública, Dr. Lagarna, pronunció un hermosísimo discurso ensalzando la cantidad y calidad de representantes y trabajos, la importancia que hoy se reconoce á cuanto afecta á la pública salubridad, enumerando las mejoras en los servicios introducidas y las ventajas que reportan, porque «la salud es no solamente un esencial valor biológico, sino también económico, estético y moral», y terminando por citar las iniciativas de carácter higiénico, sanitario y de asistencia y previsión social realizadas durante el presente período gubernativo por el Departamento de Instrucción Pública, y declarando inauguradas las tareas del Congreso.

El Dr. Bonnorino, presidente del Congreso, encomia la transcendencia de estos certámenes cuando se tiene la satisfacción de contar con la colaboración entusiasta de los más eminentes colegas, y con la franca simpatía de los Poderes públicos, que sin reserva ponen á nuestra disposición los recursos necesarios. A S. E., el presidente de la Nación, dice que con su presencia en esta sesión inaugural, testimonia su afecto á la laboriosa clase médica; á los ministros de Instrucción Pública, Relaciones exteriores y Obras públicas, por sus oportunas ayudas; al Congreso de la Nación, que por ley especial votara los fondos para estos actos; y á todos los que por cualquier medio han contribuido á la preparación de estas reuniones, hago llegar el testimonio de nuestro más profundo agradecimiento. Se ocupa de lo hecho y de lo que queda por hacer en el problema del paludismo, que no es de su incumbencia, sino de la del presidente del Departamento Nacional de Higiene, Dr. Aroaz Alfaro; y termina su discurso haciendo patente el reconocimiento de la Asamblea á los profesores Ascoli, Pittaluga, Alexandrini, Strode, Delbet y Sergeant, que presurosos acudieron á su llamamiento, y haciendo votos por el éxito de las deliberaciones.

Seguidamente usan de la palabra los Dres. Gregorio Aroaz Alfaro y Pedro La Baliza, como presidentes de la Cuarta Conferencia Suramericana de Higiene, Microbiología y Patología y del Tercer Congreso Suramericano de Dermatología y Sifiliografía, respectivamente. A continuación, y en nombre de los propios representados, pronunciaron breves discursos de salutación los ya citados delegados extranjeros, ocupando después el estrado el Dr. Aroaz Alfaro, que dió una conferencia acerca del tema «Orientación y estado actual de la lucha contra el paludismo», que mucho celebraríamos poder publicar íntegramente en algún próximo número.

Sesiones plenarias: En el salón de grados de la Facultad de Ciencias médicas realizáronse brillantemente, y de acuerdo al horario establecido, las sesiones plenarias destinadas á tratar el tema principal del Congreso: el paludismo. A todas esas sesiones que, como decimos, se desarrollaron en forma brillante, concurrieron un buen número de adherentes y la mayoría de los delegados especiales.»

Ha iniciado sus deliberaciones la segunda Reunión de Pedagogía médica, anexa al tercer Congreso Nacional de Medicina.

Las conclusiones que se voten en esta reunión serán comunicadas á todas las Facultades interesadas para que éstas deduzcan las aplicaciones que crean convenientes y resuelvan los temas que han de someterse al estudio de las reuniones ulteriores, cuyas sedes y fechas serán las mismas que se adopten para la Conferencia de Higiene, Microbiología y Patología.

Hasta ahora se han anunciado los siguientes trabajos:

Dr. Bernardo Houssay y decano de la Facultad de Medicina de San Pablo (Brasil): «Dedicación exclusiva de profesores universitarios (*full-time*) y limitación del número de alumnos.»

Joaquín Llambías: «La Patología general en la Escuela de Medicina.»

Oswaldo Loudet: «La enseñanza de la Psiquiatría.»

Julio Iribarne: «El internado hospitalario en la enseñanza de la Medicina y extensión universitaria.»

Santín Rossi: «Enseñanza de la Psiquiatría.»

Juan Pou Orfila: «La cuestión del unicismo y del análisis en la enseñanza de la Ginecología y de la Obstetricia.»

Arnoldo Berta: «La reorganización del Instituto de Higiene experimental y la enseñanza de la Higiene en el Uruguay.»

Eduardo Blando Acevedo: «El internado hospitalario en la enseñanza de la Higiene.»

Américo Ricaldoni: «Proposición de un tema oficial: Simplificación de los estudios profesionales de Medicina.»

Rocha Vaz: «La enseñanza médica en el Brasil.»

J. A. Collazo: «Reforma de la enseñanza médica por la Bioquímica y proyecto de reforma de una Escuela de Comisarios de Higiene pública.»

Jorge Strode: «Enseñanza de la Higiene en San Pablo y el Instituto de Higiene.»

Y hasta aquí llega por hoy la información de lo que por allende los mares ocurre en la actualidad.

SEDISAL.

Una tarde en los Viveros de la Villa.

Impulsados por el deseo de escuchar una vez más la siempre festiva y regocijante palabra del Sr. Prieto Pazos que á su cargo tenía la primera conferencia de la serie de las que en esta temporada habrán de explicarse á los niños de ambos sexos que en las escuelas al aire libre sostiene el Ayuntamiento con celo plausible, y acuciado por la curiosidad de inquirir *de visu* las características que á éstas distinguen, el medio ambiente en que los niños se educan y desenvuelven, resultados pedagógicos obtenidos, y efectos en sus organismos apreciables: á los Viveros de la Villa encaminamos nuestros pasos recibiendo, apenas tras pasamos sus umbrales, la gratísima impresión de ver la expansiva pero disciplinada libertad con que á sus anchas juegan y se mueven, la prontitud con que obedecen y secundan las indicaciones de los maestros, la alegría de sus semblantes, el saludable aspecto exterior y aptitudes físicas que bien se ponen de manifiesto en la ligereza, elasticidad y resistencia de sus incansables cuerpos, sin esfuerzo alguno aquietados y dispuestos á escuchar y aprovechar las enseñanzas que de los labios del conferenciante surgieron llegado el momento.

El Sr. Prieto Pazos tras un breve preámbulo en que puso de manifiesto los motivos de gratitud á que están obligados para con los maestros y el Municipio que á su enseñanza y necesidades con cariñoso interés atienden, recordó que el año anterior les habló del valor de la palabra. Manifiesta que les quiere mucho y que para él es un gran placer enseñar. Les habla del valor de la libertad, de la palabra escrita, de la Biblia, del Antiguo Testamento, de un preciosísimo diálogo entre un preste y un acólito, del sacrificio de Isaac y su significado, de José, sus hermanos y motivos de su envidia, de las distintas acepciones en que los signos y las cosas pueden ser tomadas, de los astros, de la gravitación universal, de los eclipses, de la necesidad de que los niños

sean reflexivos, fijen en lo que se les explique la atención y tomen al maestro como consultor y guía, de la manera de explorar y conocer lo infinitamente grande y lo pequeño, de Leverrier y el planeta Neptuno por él descubierto, de la poesía, la belleza y algunas otras cosas más, de tal manera y con apropiados ejemplos exhortados, que los niños lejos de sentirse fatigados y molestos, pasaron como los demás, un rato verdaderamente deleitados. (El Sr. Prieto Pazos demostró conservar íntegra la lozanía de sus mejores tiempos.)

Y cómo no, añadimos nosotros por nuestra cuenta, si aparte la amenidad de las charlas, la hermosa plazoleta á que servía de marco frondosa arboleda, el aire purísimo, el cariño de los maestros, la fraternal camaradería de los niños, el cielo transparente, y todo en fin cuanto nos rodeaba hacía pensar en la alegría del vivir en la plena posesión del *mens sana in corpore sano* de que habla el aforismo...

Las Escuelas al aire libre, que á todo trance debieran multiplicarse, resuelven á la par el problema higiénico y pedagógico de que la niñez está tan necesitada, con la ventaja innegable de servir al propio tiempo de preventivo que á largo plazo pudiera hacer innecesarios los tan discutidos Sanatorios antituberculosos.

SEDISAL.

LA COMISARIA SANITARIA CENTRAL

El día 5 se ha reunido la Comisión permanente de la Comisaría Sanitaria Central, bajo la presidencia del director general de Sanidad, Dr. Murillo, y con asistencia de los vocales Sres. Martínez Gil, Muñoz del Portillo, Villegas y Alvarez Sierra.

La Comisión inspectora dió cuenta de la marcha que llevan sus trabajos, de las deficiencias encontradas en varias Sociedades, tomándose el acuerdo de multar con 150 pesetas á una de ellas.

A propuesta del Sr. Martínez Gil, se sometió á estudio la forma en que debe interpretarse el art. 30 del reglamento respecto á sueldos de tocólogos, cirujanos y especialistas, llegándose á la conclusión de que el sueldo de éstos sea equivalente al de una zona de 250 socios familiares.

Respecto al caso concreto de los especialistas, se determinó que, si bien éstos no entran en los servicios mínimos exigidos en el reglamento de 12 de Febrero, las entidades que los establezcan tendrán que estar autorizadas por la Comisaría; los profesores especialistas no podrán tener ningún otro cargo en la Sociedad á que pertenezcan, y se concede el plazo de un mes para que todas las entidades se provean de la autorización necesaria.

Habiendo observado la Comisión inspectora que el servicio de cirugía no ha sido montado en casi ninguna Sociedad, se tomó el acuerdo, con el voto en contra del Sr. Portillo, de que todas tengan obligatoriamente, según dispone el art. 9.º del reglamento orgánico, un servicio de cirugía general, para atender con toda amplitud la parte quirúrgica.

El secretario dió lectura á los nombres de los médicos que han solicitado ser autorizados para visitar hasta 450 familias, acogidos al art. 21, y que reúnen las condiciones legales. Son los siguientes: Señores Sierra Campesini, Goyarrola Echevarría, Díaz Salazar, Folqué, Guitarte, Reyes, Revilla, Núñez, Badillo, Lacaba, Pérez Roldán, De Vicente, Gutiérrez, Mazzantini, Sánchez Merino, Castro y González (D. Rafael).

Los médicos no comprendidos en la anterior relación no podrán visitar más de 350 igualados si no lo solicitan en el término de quince días, advirtiéndose que será potestativo de

la Comisión permanente concederlo ó no, según las circunstancias especiales de cada caso.

La Comisión inspectora quedó encargada de continuar rápidamente sus trabajos.

El presidente de la Comisión inspectora, Dr. Villegas, presentó una proposición, apoyada por el Dr. Alvarez Sierra, respecto á la estabilidad de los farmacéuticos en sus cargos, y garantía de que el pago de sus derechos á estos profesionales será según tasación estricta del valor de las recetas, en conformidad con el espíritu de la legislación vigente establecida en el Real decreto de 12 de Enero y Reglamento de 12 de Febrero del corriente año.

Esta proposición, por lo avanzado de la hora, quedó sobre la mesa y pendiente de estudio.

UN VIAJE POR EL RIF

¡Médicos!

En el número de *A B C* correspondiente al 30 de Julio último leemos un interesante trabajo del Sr. Corrochano, en el que relata las impresiones de su viaje á través de la zona últimamente pacificada, y termina su artículo con los siguientes párrafos, que estimamos de interés para nuestros lectores:

«Esta tarde aconteció algo que podríamos tomar como feliz pronóstico.

Una mula derribó á un hijo del caíd Soliman. Quedó el muchacho en tierra, inmovilizado por el traumatismo. Leopoldo Bejarano, hijo de médico, hermano de médico y con aficiones de médico, aunque la milicia le desvió en su juventud de la Medicina, tomó en sus brazos al *meki*—así se llama el niño lesionado—y le condujo al pozo. Le refrescó las sienes y la nuca, y le dejó reposar en un lugar á cubierto del sol. A la hora, el niño corría por la huerta. Antes que el niño, corrió la noticia del suceso por las casas de la vega. Un hombre trajo una cabra con un tumor, á consultar qué debía hacerse. De una casa vecina solicitaron la asistencia del que, por haber curado al hijo de Soliman, era ya tenido por un experto *tebib*. Allí fuimos á ver al enfermo. Junto á la puerta, agrandada por un proyectil de cañón, esperaba el moro, abrazado á un niño. El niño tendría cuatro años, pero por efecto de un estado palúdico, el raquitismo no le dejaba medrar. Mientras examinábamos al pequeño, una mujer joven vino, deslizándose poco á poco, pegada á la tapia. Conocedores del recato y la timidez de la mujer mora, acentuado en presencia de moros, la llegada de aquella mujer nos hizo pensar en la madre, que olvida todo por saber pronto el mal de su hijo. La sorpresa fué cuando se llegó á nosotros y dijo:

—Yo también estoy mal.

Al decirlo tembló toda ella por el frío de la fiebre. Sus pulsos respondían seguramente á 40 grados de temperatura.

—¿Cuánto tiempo hace que estás mal?

—No saber. Un invierno tenía mucho frío. Luego vinieron los días de calor..., y yo frío. Ya siempre frío, siempre ya invierno, siempre frío. Más por la tarde. A la hora del Mogreb, más frío.

Y lo decía de un modo que, á pesar del calor, nos helaba los huesos. Tendría diez y siete años, no feos; era un esqueleto amarillo, como la túnica rifeña que envolvía su cuerpo, más frío cuanto más abrazado.

Les dimos la aspirina que llevábamos, diciéndoles cómo habían de tomarla, y enviamos una nota á la Intervención, contando estos casos que reclaman con urgencia quina y

médicos. Médicos que recorran los caseríos—en todos hay paludismo endémico en sus fases más avanzadas—pronto, ahora, sin esperar á instalarse en clínicas ó consultorios, adonde no podrán ir los niños raquíticos ni las mujeres que, teniendo la edad de la primavera, tiemblan de frío en un perpetuo invierno.

Han pasado los días activos de la guerra, como aquel que ensanchó la puerta de esta casa y ahuyentó por los campos á estas criaturas, que temblarían de terror, si no corrieran temblando ya de paludismo. Sabemos por un azar lo que en Beni Urriaguel necesitan: médicos. La obra del protectorado tiene abierta una puerta más anchurosa que aquella de adobe que ensanchó el cañón.

¡Que á la hora melancólica y santa en que se rinde el día, que el cristiano llama del Angelus y el mahometano del Mogreb—cuando suena la campanita en la torre de la aldea y el almuédano pone bandera blanca en la mezquita y canta la invocación á Alá—, no se coma el frío aquellos diez y siete años no feos que ví envueltos en túnica amarilla! Temo que la ropa que vestía aquel cuerpo—más tembloroso cuanto más abrazado—sea pronto mortaja.

¡Médicos!

SOCIEDADES CIENTÍFICAS FRANCESAS

ACADEMIA DE CIENCIAS DE PARÍS

Para sustituir al malogrado miembro no residente Georges Gony, la Academia de Ciencias ha elegido al profesor de la Universidad de Strasbourg y director del Instituto de Física M. Pierre Weiss.

Por sus trabajos sobre óptica, espectrografía, y sobre todo en magnetismo, el profesor Weiss está clasificado entre los primeros físicos modernos.

La Academia en 1920 le había designado ya como correspondiente de la sección de Física general.

En la misma sesión, M. Charles Richet presentó una interesantísima comunicación sobre el peligro de síncope cardíaco, frecuentemente mortal, que pueden producir las anestias por cloroformo, peligro que será conjurado si se inyecta al paciente, antes de la anestesia, cloruro de sodio. Clínicamente, es necesario realizarlo con las más grandes precauciones.

Experimentalmente, los resultados han sido siempre positivos.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS

Una epidemia de viruela importada por los emigrantes, ha hecho recientemente en Francia grandes estragos. El Dr. L. Camus, director del Instituto Superior de Vacunación, ha citado 160 casos y 45 muertes en la Alta Garona, 52 casos y 19 muertes en Herault y 24 casos y 5 defunciones en París y en el departamento del Sena.

Ya la defensa contra el contagio, debido al transporte de mercancías extranjeras infectadas, está más asegurada desde que se aplican las medidas preconizadas por la Academia, dijo M. Camus. Es preciso ahora completar nuestra protección contra los introductores de gérmenes y exigir antes del embarque para Francia la vacunación de todos los extranjeros, con excepción de los turistas é invernantes.

M. Tanon, por su parte, expuso las medidas que se han tomado bajo la dirección de M. Borda, inspector de los servicios técnicos de la Prefectura de policía, para impedir la propagación de la viruela que había sido importada por los extranjeros no vacunados.

El Dr. Guilhaud, jefe del servicio de vacunación de la

ciudad de París, denunció la extensión de la viruela, hecho debido, principalmente, al gran número de extranjeros residentes en la capital francesa.

A pesar de las 160.000 vacunaciones efectuadas por el servicio del Dr. Guilhaud y de las 20.000 realizadas en los hospitales, el peligro sigue siendo grande por la invasión extranjera.

La Academia, vivamente impresionada, ha encargado á una Comisión estudiar sin dilación el problema y las medidas urgentes, y acordó enviar á los Poderes públicos la ponencia de esta Comisión cuando esté terminada.

Hospital de la Santa Cruz de Barcelona. (1)

Clinica Médica y Dispensario para enfermedades del aparato digestivo.

AMPLIACIÓN DE ESTUDIOS AÑO 1926

28. Oclusión intestinal. Diagnóstico precoz. Dr. Gallart.
29. Los procesos de intoxicación de origen digestivo. Dr. Martínez.
30. Enterocolitis aguda y crónica. Dr. Gallart.
31. Enfermedades parasitarias del intestino. Su estudio clínico y coprológico. Dr. Gallart.
32. Formas clínicas del cáncer del intestino grueso. Doctor Gallart.
33. Métodos de exploración de la región anorectosigmoidea. Valor, técnica y aplicaciones de la endoscopia. Dr. Lentini.
34. Megacolon y dolico colon. Rectosigmoiditis y diverticulitis. Dr. Lentini.
35. Estenosis rectales: inflamatorias, neoplásicas y congénitas. Normas que condicionan el tratamiento del cáncer del recto. Dr. Lentini.
36. Síndromes digestivos de origen neurovegetativo. Dr. Martínez.
37. Tuberculosis gástrica é intestinal: caracteres especiales de la tuberculosis pilórica y de la forma estenosante del intestino. Dr. Gallart.
38. Apendicitis aguda. Diagnóstico. Criterio terapéutico. Dr. Bartrina.
39. Estudio clínico y radiológico de la apendicitis crónica. Dres. Gallart y Pinós.
40. Perforaciones gastrointestinales. Peritonitis generalizada y circunscrita, abscesos supra é infrahepáticos y retrogástricos; su evolución, diagnóstico y tratamiento. Criterio quirúrgico en la terapéutica de la perforación gastroduodenal derivado de la noción de la septicidad del úlcus. Doctor Corachán.
41. Terapéutica médica de la constipación crónica. Doctor Gallart.
42. Terapéutica médica de la colitis. Dr. Gallart.
43. Tratamiento de las enfermedades parasitarias del intestino. Dr. Gallart.
44. Tratamiento de las afecciones anorrectales (fisura anal, hemorroides, pólipos, etc.). Dr. Lentini.
45. Perivisceritis. Su estudio clínico y radiológico. Doctor Gallart.
46. Terapéutica quirúrgica intestinal. Dr. Puig Sureda.
47. La coprología del niño de pecho. De lo normal á lo patológico. Dr. Brossa.
48. La patología digestiva del lactante. Estudio clínico y terapéutico. Dr. Brossa.

(1) Véase el número anterior.

49. Ictericias. Concepto actual y clasificación. Doctor Gallart.

50. Insuficiencia hepática. Concepto general. Valor de las pruebas propuestas para su determinación. Bases de tratamiento. Dr. Martínez.

51. Litiasis biliar; diagnóstico clínico. Dr. Tarruella.

52. Estudio radiológico de la vesícula-biliar. Métodos directos, indirectos y de colorantes opacos. Dr. Pinós.

53. Terapéutica médica de la litiasis biliar. Dr. Tarruella.

54. Úlcus gástrico, colecistitis y apendicitis. Su posible coexistencia clínica; sus relaciones con un mismo proceso infectivo. Dr. Gallart.

55. Cirrosis atrófica é hipertrofica. Dr. Gallart.

56. Cirrosis de Hanot y pigmentaria. Hepatitis sifilítica. Dr. Gallart.

57. Estado actual de la terapéutica de las cirrosis y de las hepatitis. Idem de las ascitis.—Dr. Gallart.

58. Quistes y abscesos del hígado. Dr. Trías.

59. Cáncer del hígado, de la vía biliar y de la ampolla de Vater. Dr. Gallart.

60. Pankreatitis aguda y crónica; litiasis y quistes del páncreas. Dr. Gallart.

61. Cáncer del páncreas. Dr. Gallart.

62. Estado actual de la cirugía biliar y pancreática. Doctor Trías.

63. Algunos síndromes gastrointestinales de origen no digestivo. Dr. Aguilar.

64. Terapéutica hidromineral. Dr. Gallart.

65. La Roentgen Curioterapia en patología digestiva. Dr. Pajol y Brull.

66. Cuidados á que debe someterse un enfermo quirúrgico del aparato digestivo. Papel del internista antes, durante y después del acto operatorio. Dr. Gallart.

Notas.—Este curso se repetirá anualmente en la misma época, añadiendo todos los años al programa las cuestiones de más actualidad y aquellas materias especialmente estudiadas por nuestra escuela.—Para más detalles, dirigirse al Dispensario del Hospital.

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

Excmo. Sr.: Los individuos que componen el Comité ejecutivo de la Asociación Nacional de Inspectores municipales de Sanidad, constituido por el presidente, D. Ramón Velasco, titular y subdelegado de Medicina de Medina del Campo; vicepresidente, D. Pelayo Martorell, titular de Llíria (Lérida); tesorero, D. Francisco Ayuso, titular de Murcia; contador, D. Pedro Ariza, titular de Quinto (Zaragoza); secretario, D. Ubaldo Trujillano, titular de Adanero (Alicante), y sus suplentes, D. Fermín Bedoya, titular de La Seo (Valladolid); D. Carlos Iglesias, titular de Lugo; D. Francisco Girona, titular de Alberique (Valencia); D. Alfredo Gil, titular de Sotillo del Rincón (Soria), y D. Primo Gil, titular de El Espinar (Segovia), interesan se les conceda autorización para ausentarse de su residencia, siempre que los asuntos de la Asociación lo exijan, y considerando atendible la petición que se formula,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien autorizar á los señores que constituyen el Comité referido y sus suplentes para que puedan ausentarse de sus respectivos partidos municipales, cuando la necesidad de celebrar reuniones para resolver asuntos de la Asociación lo requiera, siempre que

dejen bien atendido el servicio y previa notificación á los alcaldes respectivos.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 6 de Agosto de 1926.—*Martínez Anido*.—Señores gobernadores civiles de Valla lolid, Lérida, Murcia, Zaragoza, Avila, Lugo, Valencia, Soria y Segovia. (*Gaceta* del 7 de Agosto de 1926.)

Ilmo. Sr.: Es de gran interés para la cultura sanitaria que á perfeccionar y especializar sus estudios y conocimientos científicos acudan los técnicos que habiéndose consagrado á otras ramas del saber cuentan con sólida base para colaborar eficazmente en varios de los diferentes problemas que la higiene pública y la profilaxis ha de resolver á diario problemas que por su complejidad y amplia extensión abarcan muchas veces el campo de profesiones extrañas á las esencialmente sanitarias; tal ocurre con la Ingeniería, á la que la higiene tiene que recurrir con inusitada frecuencia para llenar cumplida y eficazmente su misión.

En atención á lo expuesto y en cumplimiento á lo que dispone el apartado C) del artículo 1.º del Real decreto de 9 de Diciembre de 1925, por el que se creó la Escuela Nacional de Sanidad,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que se anuncie un curso teórico-práctico entre ingenieros con título español para la elección de 12 de entre ellos, que cursarán estudios en la Escuela Nacional de Sanidad y á los que, previa la enseñanza especial correspondiente, se les expedirá un diploma de especialización sanitaria.

Las bases y reglamento para este concurso, así como los programas y plan de enseñanza, se redactarán y publicarán por esa Dirección general, así como cuantas disposiciones requiera el cumplimiento de la presente.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 6 de Agosto de 1926.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 7 de Agosto.)

INSTRUCCIÓN PUBLICA Y BELLAS ARTES

Ilmo. Sr.: En los días 13 al 15 de Septiembre próximo tendrá lugar en Washington la VII Conferencia Internacional de Química, organizada por la Unión Internacional de Química pura y aplicada; y

Considerando útil y conveniente á los intereses de la enseñanza el envío de representantes oficiales de reconocido mérito á tan importante reunión científica,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien nombrar delegados oficiales de este Ministerio en la VII Conferencia Internacional de Química de Washington á los Sres. D. Luis Bermejo Vidal, D. Obdulio Fernández y Rodríguez y don Enrique Moles, siendo asimismo la voluntad de S. M. que la duración de esta comisión oficial no exceda de tres meses.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 27 de Julio de 1926.—*Callejo*.—Señor director general de Enseñanza superior y secundaria. (*Gaceta* del 28 de Julio de 1926.)

MINISTERIO DEL TRABAJO

De acuerdo con lo preceptuado por el art. 118 del Reglamento de Seguros, se hace saber que la Empresa personal de seguros sobre enfermedades, denominada «Previsora Sa-

nitaria», lema adoptado por el asegurador D. Francisco Trías, de quien es propiedad, se ha declarado en liquidación voluntaria y se fija el plazo de un mes, á contar de esta fecha, para que puedan presentar en esta Jefatura Superior cuantas reclamaciones crean oportunas todos aquellos que se consideren perjudicados, transcurrido el cual se eliminará á la expresada Empresa personal del Registro de las inscritas, y será incluida en el índice de las que se hallan en liquidación.

El liquidador de la entidad es su propietario, D. Francisco Trías, y la oficina liquidadora se halla instalada en el mismo domicilio de la Empresa, calle de Hortaleza, 44, de esta corte.

Madrid, 19 de Julio de 1926.—El jefe superior de Comercio y Seguros, *R. de Irazo*.—(*Gaceta* del 27 de Julio de 1926.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,4; ídem mínima, 704,1; temperatura máxima, 31°,2; ídem mínima, 17°,2; vientos dominantes, NE.

Continúa siendo favorable el estado de la salud pública en Madrid; pues los estados infecciosos de origen intestinal que comenzaron á presentarse en las anteriores semanas no han aumentado en número ni en gravedad. Las congestiones venosas se siguen observando en pequeño número. Los trastornos digestivos en la infancia no pasan de las ordinarias proporciones estacionales.

Crónicas.

Donativo.—La simpática é inteligente oculista doctora Elisa Soriano, ha regalado 50 ejemplares de su recomendable *Cartilla higiénica de la vista*, con destino á los Colegios de Huérfanos de la Guindalera y de Pinto. Se nos encarga la manifestación del agradecimiento del Patronato respectivo.

Necrologías.—En Manganeses de la Lampreana (Zamora), donde accidentalmente se encontraba, falleció el 4 del corriente el Dr. D. N. comedes M.ñambres Alonso, director médico del Real Hospital del Buen Suceso y ex médico de la Real Casa de Campo, condecorado con las Cruces de Carlos III, Alfonso XII y Beneficencia.

Amargado por los sinsabores de que un pueblo ingrato y descortés le hiciera objeto en el postrer año de su vida, falleció en Cobeja (Toledo), el anciano médico D. Francisco Sánchez Navarro, víctima de una hemorragia cerebral.

Descanse en paz el caballeroso compañero en quien se ha dado el frecuente caso de que así paguen los pueblos al que bien y por mucho tiempo les sirve.

Un cálculo mayúsculo.—El director del pequeño hospital civil de Tetuán, D. Eduardo Lomo, ha hecho una operación al hebreo Samuel Benzaquen, al que ha extraído de la vejiga un cálculo que pesa 325 gramos, el mayor de que se tiene noticia en el mundo. Se propone enviarlo con una Memoria á la Academia de Urología.

Para el Sanatorio de Valdelatas.—El Juzgado de primera instancia de Villanueva de la Serena ha procedido á la apertura del testamento otorgado el año 1915 por doña Concepción Martínez Rodríguez, fallecida el día 29 del pasado en aquella ciudad. Todo su capital lo deja para la única institución creada en España contra la tuberculosis por Real decreto de 3 de Febrero de 1914. Expresa su deseo de que este capital sirva para el sostenimiento de Valdelatas, cuya primera piedra colocó la Reina doña Victoria el año 1915. Dice el testamento que si este establecimiento no existiera, deja el capital á otro de esta índole que existiera el día de su defunción.

Del capital se hará cargo el vecino D. Vicente Vaca hasta que se presenten los herederos.

Dos médicos se necesitan.—Una Compañía minera de Andalucía necesita dos médicos jóvenes, solteros, que acrediten haber ejercido su profesión. Sueldo de entrada 4.500 pesetas anuales. Dirigirse al Apartado de Correos 207, Madrid.

Junta Provincial de Sanidad.—En su sesión de 23 del pasado Julio esta Junta aprobó el proyecto del arquitecto D. Ricardo Macarrón para la construcción de un Dispensario antivenéreo en la calle de Sandoval, núm. 5.

El paludismo en la provincia de Sevilla.—Se ha reunido la Comisión permanente de la Junta Provincial de Sanidad de Sevilla, acordando emprender una enérgica campaña contra el paludismo, que se extiende por la zona de riegos del Guadalquivir, especialmente entre Brenes y Lora del Río.

Homenaje al Dr. Gálvez, en Málaga.—Una numerosa Comisión del Ayuntamiento de Málaga visitó en su domicilio al Dr. Gálvez Ginachero, para hacerle entrega del título de alcalde honorario de Málaga, cumpliendo así el acuerdo adoptado por el pleno de la Corporación municipal, y como reconocimiento a los servicios que el ilustre Dr. Gálvez ha prestado a Málaga durante el tiempo que desempeñó la presidencia del Ayuntamiento.

El título está reproducido en dos hojas de oro, del tamaño de oficio, conteniendo el nombramiento, encerradas en artísticas tapas.

Pronunció un discurso el alcalde actual, contestándole el Dr. Gálvez expresando su agradecimiento por el honor que se le dispensaba, diciendo que en su gestión solamente se limitó al cumplimiento de su deber.

El Dr. Gálvez fué ovacionado.

Nuestra cordial enhorabuena.

El plazo de un concurso.—Se recuerda a los señores médicos que el día 30 de Septiembre próximo termina el plazo de admisión de trabajos optando a los premios de 2.000, 1.500 y 1.000 pesetas anunciados por la Academia Médico-Quirúrgica Española para el curso actual.

Congreso de Medicina legal.—El próximo Congreso de Medicina legal, tendrá lugar en Lyon durante el mes de Julio de 1927, coincidirá con la inauguración del busto del profesor Lacazezgne, y será presidido por M. Etienne Martin, de Lyon.

Los temas que se desarrollarán son los siguientes:

1.º «El robo patológico», por los Sres. Raviart y Vayrac, de Lille.

2.º «Accidentes causados por corrientes eléctricas», por M. Naville, de Ginebra.

3.º «Orificios de entrada de los proyectiles», por M. Pielievre, de París.

El XIII Congreso de Medicina legal se llamará Congreso de Medicina social y de accidentes del trabajo y tendrá lugar en París, en Octubre de 1928.

Será presidido por M. Brouardel.

El VII Congreso Dental internacional de Filadelfia.—Sefialado para los días 22 a 28 de Agosto, y estimulado por las noticias de la extraordinaria concurrencia que de todas partes del mundo a él se propone afilr, el Comité Español cuenta con las inscripciones y adhesión de los Sres. D. Florestán Aguilar, Luis Iribarren, Mariano Iceta, Alfredo de la Torre Irabién, Santiago Ruiz Valdés, Jacobo Schernaut, Enrique Llurias, José Valderrama, Luis Subirana, Valenzuela, Losada, Macarrón, Pons, Germán Martínez, Vilar, Lidji, Forteras Rey, y otros muchos que seguramente constituirán legión.

Buen viaje y que de él vengán muy satisfechos.

Enseñanza técnica de laboratorio.—Laboratorio de análisis médico de la ribera izquierda, 48, Rue Monsieur le Prince, París, 6.º.

Cada año cuatro series de enseñanza práctica de análisis bacteriológicas, urológicas, citológicas y químicas son dadas por los señores G. Dalater, antiguo jefe de laboratorio del Val-de-Grâce, director del laboratorio de investigaciones de la Escuela Dental de París, miembro de la Umfia; P. Rolland, antiguo jefe de laboratorio de la Facultad de Medicina de París; S. Abramov, antiguo profesor de la Facultad de Moscú y de Sofía, miembro de la Umfia; V. Bolotov, doctor en Ciencias, antiguo jefe de laboratorio de la Facultad de Odessa.

Cada serie comprende, aproximadamente, 60 sesiones, todas sobre el asunto de los parecios practicados en los laboratorios clínicos, y repartidos de la manera siguiente: análisis de la sangre, de las orinas, de las materias fecales, del jugo gástrico, del pus, de los esputos, de la exudación, del líquido cefalorraquídeo, de la leche, ultramicroscópicos, vacunas, etc.

La primera serie empezará el 15 de Septiembre, la segunda el 1.º de Diciembre, la tercera el 15 de Febrero y la cuarta el 1.º de Mayo.

Además se dan lecciones individuales sobre tal asunto de laboratorio susceptibles de interesar un médico (histología patológica, química, serología, etc.).

El número de los alumnos es limitado. Los candidatos que deseen inscribirse y tener mayores informes, se les ruega dirigirse al laboratorio de análisis médicas.

Noticias.—En cumplimiento de lo prevenido en la Real orden de esta fecha, la Dirección general de Enseñanza Superior y Secundaria ha dispuesto que se anuncie para su provisión en propiedad, al turno de oposición libre, la Cátedra de Curso de las enfermedades de la infancia, con su clínica, de la Facultad de Medicina de Salamanca, dotada con el sueldo anual de 5.000 pesetas.

Nombramiento.—D. César Calafat y Hortelano, médico forense de Lérida.

—Sustituto forense de Peñaranda de Bracamonte D. Manuel Arce Sáinz.

Excipiente inerte.—De nada sirve edificar pagodas para las reliquias, si descuidamos el espíritu de las enseñanzas del maestro.

(El Ev. del Buddha.)

Radiografía Agfa.—Recomendamos a nuestros lectores el pedido del folleto «Consejos prácticos para la radiografía» a Agfa Foto, S. A., Rambla Cataluña, 135, Barcelona, y la lectura del prospecto que adjuntamos.

VINO PINEDO

El mejor tónico.

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados),

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

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

PALMIL Jiménez.
Purgante Ideal.

SIL - AL

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

SOLUCION BENEDICTO
Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

Sucessor de Enrique Teodoro.—Glicieta de Sta. M.ª de la Cabeza, 1

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

— AMENIDADES —

14-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 VILLAPLÁCIDIA (1)

El mariscal Marmont en sus *Memoirs* quiere explicarlo, ¿Cómo?... dicen-

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

do que la repugnancia de Bonaparte á lo nuevo era hija de su educación militar artillera y del espíritu conservador de un cuerpo facultativo receloso de los cambios inesperados; y añade que él mismo, Marmont, había intervenido más de una vez en favor de Fulton sin lograr convencer al primer cónsul (2).

DINAMOFORIN

El tónico preferido por los médicos.

No creo que su alma artillera tuviera del todo la culpa: habrá que buscar otra explicación complementaria muy circunstancial. Eran aquellos tiempos poco á propósito para dejar en la calma necesaria el cerebro de Bonaparte. En sueños debió ver constantemente la corona imperial muy cerca de su mano y en sus vigiliat as atormentadas sentir el peso abrumador de una Europa armada que intentaba caer sobre él. El propio resplandor de la gloria le circundaba como un halo deslumbrador que le im-

Kelatox: Sedante atóxico.

pedía ver claro lo que á la gloria misma de las armas no tocara. Un Chassepot ó un Lebel de nuestros tiempos, presentándole un nuevo fusil, hubieranle cautivado más poderosamente la atención. Su misonéismo no podía ser más complejo: llevaba dentro una obsesión perturbadora.

La leyenda que forja lo que no suce-

PAIDODINAMO

el mejor tónico infantil

dió pero debió suceder, cuenta que años más tarde, desde la cubierta del navio *Northumberland* que le llevaba á Santa Elena como triste despojo de Waterloo, pudo verse el penacho de humo de un

barco de vapor llamado *Fulton*, perdiéndose velozmente en las lejanías del mar (1). El hecho no debe ser cierto, á juzgar por lo que se sabe; el barco *Ful-*

MAGNESIA ESPAÑOLA

Purgante ideal.

ton no salió nunca de América, y el primer barco que hizo la travesía más tarde entre los dos continentes fué el *Savannah*. No hubo, pues, motivo para aumentar la trágica amargura del coloso vencido por Wellington.

Por más que resulte paradójico, es evidente que la máquina de vapor ha

Poderoso reconstituyente:

BIOPLASTINA SERONO

sido uno de los inventos humanos que, aplicado á la locomoción, ha encontrado más fiero misonéismo, y eso que venía á facilitar, mejor que otro alguno, el vivir.

Sin embargo, hay que reconocer que



ha habido algo de atavismo en este odio, porque también fué odiado todo instrumento ó invención que viniera á ser sustituto de la fuerza del animal ó del hombre. Ha existido un factor poderoso en ello: el interés material colectivo, el interés creado, que tiene, y es peor, más hondas raíces en el bolsillo que en el alma.

Los ludistas, los ingleses que, dirigi-

Lactofitina: reconstituyente infantil.

dos por Lud, de Sheffield, se dedicaron á destroz ar máquinas á principios del siglo XIX, son buena prueba de esto; y no lo son menos los que en Bretaña entraban más tarde en las fábricas de conservas á hacer pedazos las que servían á soldar los botes (Gide). Ya en más viejos tiempos había prohibido Isa-

Urosolvina: eficaz antiúrico.

bel de Inglaterra las máquinas de hacer

(1) La defección de Marmont, Rafetti.

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

Véase anuncio, página VII.

medias. En 1470, el Parlamento ordenó la confiscación de los primeros libros impresos introducidos en París; el pueblo consideraba á los impresores como brujos, y los copistas de manuscritos

Para vías respiratorias no hay nada como el

Jarabe Benzsol

Benzoato sódico, tiocol, fosf. codeína y tolú.

les acusaban de concurrencia desleal: aquí el egoísmo se unía con el temor á lo nuevo. Lo que no se puede explicar es que sesenta y tres años después la Sorbona pidiera la supresión de la im-

Sedante del dolor, de la tos, de todo estado de excitación

ATROPAVER

reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

prenta, cosa que no le fué concedida, pero sí la censura, que, como veis, es más vieja en el mundo de lo que parece. La Sorbona, la Universidad, lo hizo por temor á la propagación de las doctrinas luteranas; fué otra clase de misonéismo que no es de este lugar (1).

(Continuará.)

El tónico más rápido y seguro es el

PHOSFARSENISTRIGNOL (Ampollas).

Glicerofosfatos con arrhenol y estricnina

EL PANTALON "CHANCHULLO."

No es la mujer tan sólo la amada de la moda extravagante; el hombre también suele hacer el «bolo» para ser «pollo bien» regocijante.

Ahora ostenta gracioso y con orgullo pantalones que son hinchados fuelles, lo que se llama «pantalón chanchullo» y que son prolongados zaragüelles.

(1) La Sorbona, sin embargo, se había apresurado al principio á instalar una imprenta en su mismo local, llamando á alemanes para que se pusieran á su frente. Su obra primera fué *Epistolae Gasparini Pargamentis*. Más tarde, la censura la ordenó Francisco I, en 1521.

La Sorbona, algunos años después, para reprimir la propaganda de las doctrinas protestantes, pidió en 1583 que fuera suprimida la imprenta.

(1) Véase el número anterior.

(2) *Napoleon a-t-il manqué la vocation? Les indiscrétions de l'histoire*, Dr. Cabanés.

¡El pantalón!... La prenda masculina signo viril que en el hogar ondea, como norma de seria disciplina y la que hace humear la chimenea, se ha convertido en falda tan lastimosamente, que visto un matrimonio por la espalda y lo mismo de frente, la duda nos invita con sus vacilaciones, á preguntar primero en la visita:

ANTIPHLOGISTINE

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

—A ver, ¿quién lleva aquí los pantalones?

Lector, yo te diría en secreto, muy quedo, por lo bajo, que el «pantalón chanchullo» de hoy en día

lo forman dos campanas sin badajo.

Antes, el zaragüell, moro ó cristiano, algo de hombre tenía: con él en viejos tiempos el huertano en toda integridad lució su hombría.

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

Pero á aquel pantalón á las rodillas que tenía vislumbres bereberes le han puesto unas puntillas y lo han heredado las mujeres.

Y ya es prenda elegante lo que fué indumentaria de perullo... ¿quién no prefiere el zaragüell galante al «pantalón chanchullo»?...

Vías respiratorias: Atussol Wassermann.

¡Qué moda, santo Dios, tan poco be-
¡Qué poco masculina! [lla]
Cuando miro metido á un hombre en que parece talmente una Menina, [ella me da mala intención de armar como y de decir á juventud tan lerda: [rra
—¡Vaya usted á la porra,
que está, según se sube, á mano izquier-
[da!...

PLACIDO ROJER DE LARREA.

Sífilis NEO-TREPOL

EN LONDRES se ha vendido un ejemplar del *Quijote* de la edición en seis tomos de 1768 en el precio de 165 libras esterlinas (unas 4.250 pesetas).

Dado la antigüedad y el mérito de la edición nos parece excesivamente bajo el precio á que se ha comprado, y lamentamos que no haya llegado la oferta á conocimiento de los españoles para impedir que por tan poco dinero se halle fuera de España un ejemplar de tanto mérito.

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

ELIXIR CALLOL

Ayuntamiento de Madrid

TEMPERATURAS EXCEPCIONALES

De la misma manera que las observaciones meteorológicas efectuadas en Inglaterra llamaron la atención acerca de la anomalía que representaban las elevadas temperaturas que dominaron en el Reino Unido durante el pasado mes de Febrero, también en Francia ha sorprendido lo notable que allí ha sido dicho fenómeno.

En Montsouris, por ejemplo, la temperatura media ha sido 8°,5, y desde que se fundó este observatorio en 1872, no se había nunca rebasado un prome-

METABOLISMO de la CAL RECALCIVM

COMPRESIDOS · POLVO · INYECTABLES

Doctor ANDREU: Rambla Cataluña, 66 - Barcelona

dio de 7°,5. El Observatorio astronómico, cuyas cifras son comparables, pues ambos señalan promedios de Febrero totales de 4°,2, sólo indica en 1909 y en 1869 un promedio de 7°,9.

Vacuna antifimica M. S.

Hay que retroceder hasta 1767 para encontrar un promedio de 9°,5 y aun se ha podido comprobar que esa temperatura es errónea y hay que rebajarla aproximadamente un grado.

Una estadística bien expresiva indica la extraordinaria anomalía que dicha temperatura representa. El 81 por

Leche vegetal

de frutas.

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

100 de los promedios de Marzo y el 12 por 100 de los de Abril son más bajos que el de Febrero de 1906.

Las observaciones del Observatorio de Juvisy concuerdan también en hacer notar un exceso de 1°,5 sobre la máxima temperatura media observada en los treinta y cuatro años de funcionamiento.

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

COPLAS ESPAÑOLAS

Los hombres son el demonio,
parientes del anticristo.
Y nosotras las mujeres
somos unos angelitos.

Malditos sean los hombres
y el demonio se los lleve,
en sacando yo á mi padre
y al moreno que me quiere.

El demonio son los hombres,
dicen todas las mujeres;
y luego están deseando
que el demonio se las lleve.

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

PUERICULTURA

PRECEPTOS PARA LA EMBARAZADA

Toda alteración de la salud de la embarazada, debe ser consultada con el médico, porque puede comprometer la vida de la madre y del hijo.

Las hinchazones de los párpados ó de

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

los pies, reclaman pronta asistencia médica.

Ninguna embarazada debe purgarse sin permiso del médico.

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

Nitrato de Chile.

El uso del corsé perjudica el desarrollo del nuevo ser.

Los baños generales templados, son convenientes durante el embarazo. Los pies no deben lavarse con agua muy caliente.

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

La escrupulosa limpieza de los órganos genitales, evita ciertas enfermedades que pueden presentarse después del parto.

Nunca debe confiarse la asistencia del

"MALTOPOL"

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

parto á persona que carezca de competencia profesional para realizarla.

La parturiente no abandonará la cama mientras no se la autorice para ello.

Inapetencia, Anemia, Debilidad
VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado

Las obreras deben suspender el trabajo, por lo menos, durante las seis últimas semanas de su embarazo.

Con el fin de evitar las grietas de los

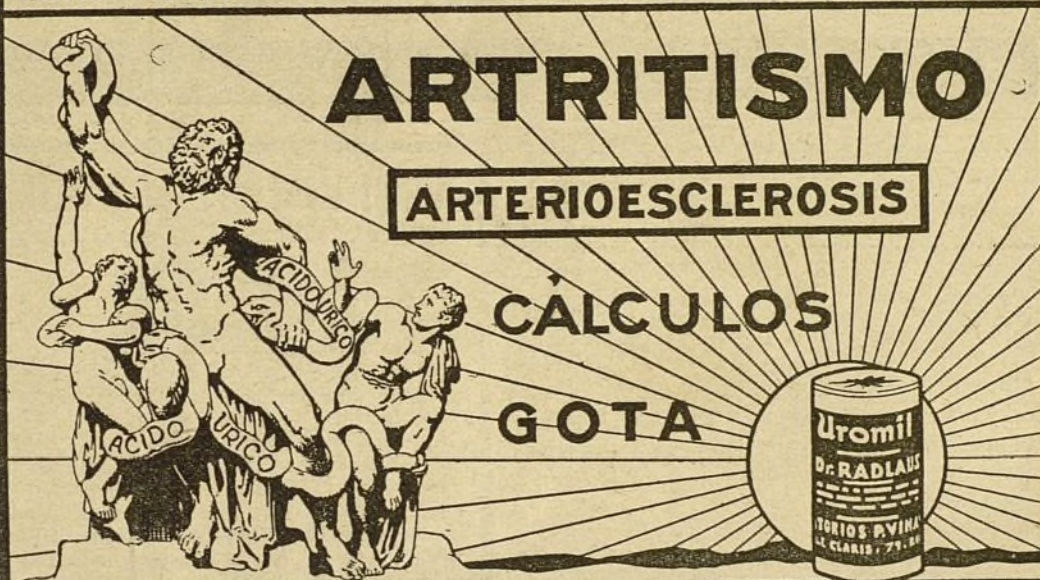
CARABAÑA: el mejor purgante

pezones, se lavarán éstos diariamente desde el sexto mes, con una mezcla de partes iguales de alcohol, agua hervida y glicerina.

HIPOFOSFITOS SALUD
GRAN RECONSTITUYENTE

Uromil

RECONOCIDO COMO EL MAYOR DISOLVENTE DEL ACIDO ÚRICO, PARA COMBATIR LA URICEMIA Y LAS ENFERMEDADES DEL METABOLISMO



REUMA

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.....	0,03
Extracto fluido de coca.....	0,03
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)

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

Ayuntamiento de Madrid

TREPONEMOL

EL MAS ENERGICO Y EFICAZ TRATAMIENTO DE LA SIFILIS

en INYECTABLES
(Indolores)

en ELIXIR

I.—Suspensión oleosa de hidróxido bismútico; 3 c. c. contienen 0'25 de Bismuto metal
II.—Asociación del bismuto a las PROTEINAS, especial para neurosifilíticos y procesos inflamatorios.
Con sales hidrargíricas potásicas.—Perfectamente tolerado De gran éxito en la cura simultánea con bismuto

LABORATORIOS HIGIONE · DIPUTACION 73 · BARCELONA

—Por renuncia del que la desempeñaba se encuentra vacante la plaza de subdelegado de Medicina del partido judicial de Castuera (Badajoz), debiendo cubrirse dicha vacante por oposición entre licenciados ó doctores en Medicina con arreglo á las disposiciones vigentes. Los que deseen tomar parte en dicha oposición presentarán sus solicitudes debidamente documentadas en este Gobierno civil en el término de treinta días naturales á contar desde el siguiente al de la publicación de este anuncio en el *Boletín Oficial*. El Tribunal, local y día en que los ejercicios se han de realizar se anunciarán oportunamente en este Gobierno civil. Badajoz, 1.º de Agosto de 1926.—El gobernador, Luis Lossada. (B. O. del 4 de Agosto.)

—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.

Médico doctor se ofrece para sustituir por plazo corto á compañero en partido médico ó consulta. Dirigirse á D. U. Castillo (Vizcaya).

ALMORRANAS



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

ANTIBYXINA ALEX

INYECTABLE

COMPOSICIÓN

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

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

Muestras á la clase médica en el

LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

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

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

Clima de montaña, 780 metros.

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

La **OBESIDAD** se combate eficazmente y sin peligro para el organismo con la

DELGADOSE PESQUI

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

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos á los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Gulpúzcoa)

Hémostyl

Du Dr.

Anémies

ROUSSEL

Hémorragies

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

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

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

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

Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

{ ANEMIAS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Literatura

21 RUE D'AUMALE .PARIS



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada
con ceraína.)

De seguros resultados en quemaduras, heridas, grietas de los pechos, sabañones ulcerados, úlceras atónicas y fúngicos abiertos. Su cómoda y sencilla aplicación (no se pega e apósito á la superficie cruenta y calma rápidamente los dolores), á la par que su rapidez en el curar, constituye agradable sorpresa á los pacientes.

Venta: Madrid, E. Durán, Mariana Pineda, 10; P. Martín, Alcalá, 8; García Alfaro, farmacia en Vicálvaro; principales farmacias de Burgos y provincias y la de L. Liras, Villadiego.

TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

FEBRIFUGOL

“Egabro”

Maravillosa medicación de positiva antisepsia interna, sin sales de mercurio ni fermentos lácticos.

Infalible en las fiebres tíficas, paratíficas y colibacilares, y en todas las infecciones endodigestivas.

UROTROPINA y PLATA COLOIDAL en elixir de Zeas Mais. Fórmula racional y modernísima.

Ensayarlo una sola vez es prescribirlo siempre.

Servimos muestras y folletos.

LABORATORIO “ÉGABRO”

CABRA (Córdoba).



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

VACANTES

Vacante la plaza de médico tercero del Manicomio provincial de Valladolid, la Comisión provincial ha acordado proveerla mediante oposición entre doctores ó licenciados en Medicina. La plaza está dotada con el sueldo anual de 3.500 pesetas y quinquenios reglamentarios. El tribunal encargado de juzgar los ejercicios señalará las condiciones que han de reunir los aspirantes, publicará el programa y designará día y local para celebrar las oposiciones. Valladolid, 31 de Julio de 1928. — El presidente, Gaspar Rodríguez Pardo. — El secretario, J. Martínez Cabezas.

— Huesa del Común, partido de Montalbán (Teruel), por dimisión, y sus anejos Anadón, Maicas, Plou y Rudilla, dis-

(Continúa en la pág. XXII.)

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

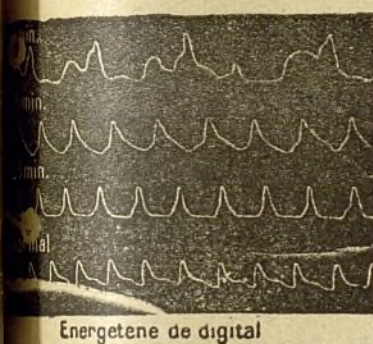
Servicio esmerado. = Selecta cocina. = Precios económicos. = Pensión completa desde 11 pesetas. Varias fondas y casas de huéspedes.

15 Junio á 30 Septiembre.

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO
Extracto total de las Glándulas del Intestino-Extracto Biliar-Agar-Agar-Fermentos lácticos

TAXOL

Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Pharmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — PARIS
AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.ª S. C., BARCELO A



Energetene de digital

MUESTRAS Y LITERATURA : **ESTABLECIMIENTOS BYLA**
26, Avenue de l'Observatoire, Paris XIV
Laboratorio dedicado a la preparación de los Investigadores de GENTILLY (PARIS)

DOSIFICACIÓN QUÍMICA Y PHYSIOLOGICA RIGUROSA
XXXVI gotas = 1 gr. Energetene = 1 gr. Plantas frescas

OPOTERAPIA VEGETAL



Energetene de Muérdago

Todo el JUGO inalterable de la PLANTA fresca y viviente

DE ACTIVIDAD TERAPÉUTICA CONSTANTE. ESTABLE Y CONCENTRADO EN LAS

Energétènes Byla

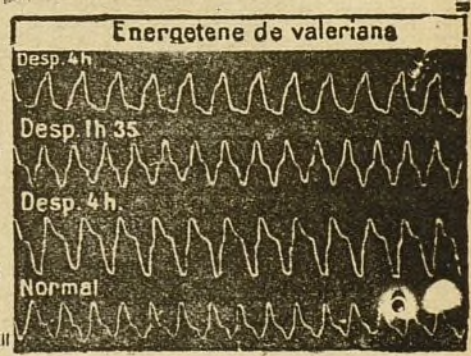


Energetene de Lirio del Valle

Digital, Cochico :
X a XXX gotas por día.

Oxiacanto, Retama,
Lirio del valle, Muérdago, Salvia :
XXX a L gotas por día.

VALERIANA,
Casis, Castañas de la India :
1 a 3 cucharadas de café por día.



Energetene de valeriana

INSOMNIOS
SEDATIVO NERVIOSO

Béatol

LIQUIDO - COMPRIMIDOS - AMPOLLAS
à Base de: VERONAL SÓDICO - EXTRACTO DE BELEÑO - INTRACTO DE VALERIANA
BIBLIOGRAFIA Y MUESTRAS

Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Pharmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — PARIS
AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.ª S. C. BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid



Aguas minero - medicinales bicarbonatado - sódicas de **MONDARIZ**

FUENTES DE GANDARA Y TRONCOSO

PROPIEDAD DE LOS

Sres. HIJOS DE PEINADOR

Mondariz dista de Vigo 36 kilómetros.

*El Gran Hotel del Establecimiento
está abierto desde
1.º de Mayo al 30 de Octubre.*

Pídanse detalles á HIJOS DE PEINADOR
MONDARIZ-BALNEARIO

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO
NORMAL de

STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO
NORMAL

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889.
Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan

ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,

Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

**GRANULOS
DE CATILLON**

0,0001

STROPHANTINE

CRISTAL

**TÓNICO DEL CORAZON
POR EXCELENCIA**

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son ineficaces; exigir la firma CATILLON,

Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine".

Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boul' Saint-Martin.

Tabletas de Catillon

iodo-THYROIDINE

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

PEPTONA CATILLON

En **POLVO, SUPERIOR, PURO, INALTERABLE**
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir

EXIGIR LA FIRMA CATILLON

Laureado por la Academia de Medicina de Paris

Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, B' St-Martin

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos dias

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS**

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

Solicítense Muestras Gratis

Agente G^{al} para España: **FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)**

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

JARABE BEBE

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

Evita los tratamientos enérgicos, tan perjudiciales á niños y adultos. — Gran diploma de Honor. La más alta recompensa concedida en la Exposición de Especialidades Farmacéuticas del Congreso Médico Nacional de Sanidad Civil (Madrid 1919).

El JARABE BEBÉ ha sido objeto de los más grandes elogios por la prensa profesional en trabajos originales de eminentes médicos.

Agentes exclusivos: J. URICH Y COMPAÑÍA (S. C.). — Barcelona.

TETRADINAMO

Formas: ELIXIR é INYECTABLE

Medicación 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.

INSTITUTO FERRAN

APARTADO 250

— BARCELONA —

Preparación de sueros, vacunas, productos opoterápicos, levaduras, extractos de malta simple y compuestos.

Análisis bacteriológicos y químicos de aguas, sustancias alimenticias, tierras, etc.

Análisis clínicos de sangre, orina, esputos, etc.

Inoculaciones de prueba y preparación de autovacunas.

Ayuntamiento de Madrid

DE PRODUCCIÓN NACIONAL

El tratamiento Quimioterápico de las Infecciones

por el

SEPTOYODO

PREGL

Ampollas de 1 c. c. y frascos de 100 c. c.

En inyecciones intramusculares é intravenosas en todos los casos de infecciones generales: FIEBRE PUERPERAL, SEPTICEMIAS QUIRURGICAS, REUMATISMO POLIARTICULAR, MENINGITIS, PIELONEFRITIS, etc.

Corroborado por una extensísima literatura extranjera.

La solución yódica de PREGL para el tratamiento local de las infecciones: ANGINAS, CISTITIS, HERIDAS SUPURADAS, etc., así como para LAVADOS VAGINALES lleva la denominación de

PREYOYODO

PREGL

Frascos de 100 c. c.

S. A. L. I. A.



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

Glorieta de las Delicias, 2.—MADRID

Apartado 7.060.

Veramon

Schering

Analgesico

VENTAJAS ESPECIALES:

- 1-INTENSO EFECTO ANALGESICO
- 2-NO ATACA AL CORAZON
- 3-NO CAUSA SUEÑO NI SUDORES



INDICACIONES:

Medicina Interna: Cefalalgias de toda clase, neuralgias, especialmente en la región del trigémino, dolores tabéticos, etc.

Ginecología: Dismenorrea, hemicrania, dolores durante o después del aborto o parto.

Cirugía: Dolores de heridas y de cicatrices, así como para disminuir la sensibilidad antes de pequeñas intervenciones quirúrgicas.

DOSIFICACIÓN:

0,4 a 0,8 g., o sea 1 a 2 tabletas por dosis, hasta 6 a 8 tabletas diarias.

ENVASES ORIGINALES:

Tubos con 10 y 20 tabletas de 0,4 g.

CHEMISCHE FABRIK AUF ACTIEN (VORM. E. SCHERING.) BERLIN.
 MUESTRAS Y LITERATURA A SOLICITAR DE NUESTROS CONCESIONARIOS
 PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING, S.A. (ANTIGUA CASA CARLOS W. HEISS) APARTADO 479-MADRID



Almottomas

Anusol-Goedecke

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

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

Eminal

para el tratamiento de las afecciones
Utero-Ovarianas.

Poderoso moderador de las funciones catameniales.

Rep.

CADA CUCHARADA CONTIENE:

Viburnum prunif.....	1 gramo.
Hidrastis (representado por su alca- loide blanco hidrastina).....	1 »
Euminal.....	1 »
Licor aromático.....	20 »

INDICACIONES

Hemorragias uterinas.
Amenorrea. — Dismenorrea.
Gastralgias
y alteraciones digestivas producidas por
acción refleja del útero ó sus anexos.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

Solicítense á **Laboratorio Hispano-Argentino. — Núñez de Balboa, 127.**

Por carta **Apartado 384. — MADRID**

MADRID

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

HAPTINÓGENOS

Haptinógeno NEUMO «Méndez»	GRUPE EN TODAS SUS MANIFESTACIONES. Neumonía é infecciones á Neumo. Rinitis y Lari- ngitis pseudomembranosas. Traqueitis.
Haptinógeno ESTAFILO «Méndez»	ANTIPIÓGENO.—Anginas. Acné. Forunculosls. 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.

TRATAMIENTO DE LA DIÁTESIS ÚRICA
Y DE LAS AUTOINTOXICACIONES
POR EL

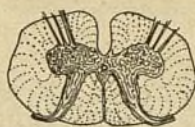
UROLAN

(GRANULADO DE PIPERACINA,
BENZOATO DE LITINA Y UROTROPINA)

GOTA. REUMATISMO. LUMBAGO.
OBESIDAD. LITIASIS ÚRICA
Y BILIAR. CIÁTICA. ETC. ETC.

NO SE HACE NINGUNA PUBLICIDAD
EXTRA-MÉDICA

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



FOSFOXYL

CARRON.

COLOIDE ALCALINO QUÍMICA-
MENTE DEFINIDO.

$C^{10} H^{16} PO^3 Na.$
(TERPENOL HIPOFOSF. SÓDICO)

ESPECÍFICO DE TODAS LAS
CARENCIAS DE FÓSFORO.
MUY ACTIVO.
NINGUNA TOXICIDAD.

Tratamiento eficaz de
las AFECCIONES NERVIOSAS y MENTALES,
los ESTADOS DEPRESIVOS,
la DIABETES,
las ANEMIAS,
el RAQUITISMO,
las INSUFICIENCIAS UNI y
PLURIGLANDULARES.

MUESTRAS: LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

LA TERAPÉUTICA CARDÍACA

POSEE UN NUEVO MEDICAMENTO DE GRAN VALOR

Eurhyton

(EXTRACTO TRIPLE DE CRATHAEGUS OXYACANTHA)

ELTÓNICO DEL CORAZÓN.

SEDANTE. ATÓXICO.

EVITA LOS INCONVENIENTES DE LA DIGITAL
MEDICACIÓN ADECUADA PARA LOS TRATAMIENTOS DE LARGA DURACIÓN
NO SE ACUMULA

INDICACIONES

COMO TÓNICO

EN LA DEBILIDAD DEL MIOCARDIO DURANTE
Y DESPUÉS DE LAS INFECCIONES GRIPALES
TÍFICAS; ARTERIOESCLEROSIS ETC

COMO SEDANTE

NEUROSIS CARDÍACAS, ANGINA DE
PECHO, ENFERMEDADES DE LA AORTA
INSOMNIO Y NEURASTENIA (EN SUBSTI-
TUCION DEL BROMO Y DE LA VALERIANA) ETC

FABRICA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
HAUSMANN S.A. ST GALL

LITERATURA Y MUESTRAS
LABORATORIO MIRABENT BARCELONA.

Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Oseas, Peritonitis tuberculosas,
Tuberculosis del riñón.

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

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

TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO



Directeur: **E. PERRAUDIN**

Ph^{ca} de 1^{re} classe.

Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris.

Laboratoire des Produits Scientia.

21, Rue Chaptal. — PARIS

LA "TRICALCINE" SE VENDE

TRICALCINE PURA

Polvos, Comprimidos, Granulados, Sellos
y Tabletts chocolate,

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

TRICALCINE FLUORADA

Id.

Metilarsinada.

Id.

Adrenalinada.

Solamente en sellos.

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

Depósito general en España: Juan Martín, MADRID y BARCELONA

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

Instituto de Biología y Sueroterapia I B Y S

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 estrofanfo.)

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.

**Asociación
Digitalina - Uabaina.**



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

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

**Muestras y
literatura:** **J. M. BALASCH**
Agente general para España.

**Diagonal, 440.
BARCELONA**

**ANIODOL
EXTERNO**

Desodorizante Universal
Cirugía - Obstetricia
Ginecología
Dermatosis - Rinología.

ANIODOL

**El mas poderoso antiséptico
NO TÓXICO**

**ANIODOL
INTERNO**

Gastro-Enteritis
Fiebre Tifoides
Diarrea verde de los lactantes
Tuberculosis.

Muestras sobre pedido á los Médicos.

LABORATORIOS DEL ANIODOL, 40, Rue Condorcet, PARIS



UROFORMINE GOBEY

Comprimidos dosificados á 0 gr. 50
de hexametilenatretamina químicamente pura.

Gripe - Fiebres infecciosas
REUMATISMO - ARTRITISMO - VIAS BILIARES Y URINARIAS
Disolvente del ácido úrico

**REFERENCIAS
MÉDICAS :**

Bazy, C. de los H. Paris.
Barbier, M. de los H. Paris.
Chaput, C. de los H. Paris.
Flessinger, Ex-Int. H. Paris.
Gallois, Ex-Int. H. de Lille.
Guillard, Ex-Int. H. Paris.
Prof. Jeannel, de Toulouse.
Prof. Leguen, Paris (Necker).
Oraison, Jefe Cl. de Burdeos.
Potocki, M. de los H. Paris.
Prof. Pousson, de Burdeos.
Rabère, C. de los H. Paris.
Richelet, C. de los H. Paris.
Thirolaix, M. de los H. Paris.

ÉXITO CONSTANTE

Tolerancia perfecta debida a la pureza del producto

3 a 6 Comprimidos por día, en un vaso de agua fría.

Muestras: A. AMOR GIL. — Apartado de Correos 12.192 Madrid (Estafeta 12).

ESTOMAGO

**SAL
DE**

H U N T

GRANULADA FRIABLE

Regulador normal de la acidez gástrica.
Aposito calmante de la mucosa estomacal.

HYPERCHLORHYDRIA,
GASTRALGIAS, FERMENTACIONES ÁCIDAS
Acción cierta. — Uso práctico. — Inocuidad absoluta.

LABORATORIO ALPH. BRUNOT, 16, RUE DE BOULAINVILLIERS, PARIS
Muestras y literatura: JUAN MARTÍN, Alcalá, 9. — MADRID

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

NUCLÉARSITOL ROBIN

PRETUBERCULOSIS - IMPALUDISMO

ENFERMEDADES DE LAS COLONIAS

(Medicación nucleo-arsenical-fosfatada)

GRÁNULOS - COMPRIMIDOS - AMPOLLAS

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

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

BALDACCI-Pisa.



IODARSOLO

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSÉNICO
Sin consecuencias tóxicas secundarias



**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**

Lysol



**único
legítimo**

**El rey
de los
desinfectantes**

SON TAN CONOCIDAS Y UNIVERSALMENTE apreciadas las ventajas del legítimo LY-SOL que casi es innecesario recordarlas aquí. Sus usos son múltiples en todos los ramos de la Medicina, muy especialmente en Cirugía, Obstetricia y Odontología, pues ofrece la inestimable ventaja de combinar una fuerza antiséptica enorme (ocho veces más que el ácido carbólico), con muy escasa toxicidad y olor agradable.

Contiene jabón, por lo que limpia al par que desinfecta, no corroe los objetos ni daña la piel, no coagula la albúmina y disuelve los esputos.

Como desinfectante general y desodorante no conoce rival y su empleo en hospitales, talleres, escuelas, cuarteles y el hogar doméstico es extensísimo y muy recomendado por eminencias médicas propias y extrañas.



Fórmula y marcas registradas de
LYSOL, LTD. Londres

Importado en España, durante muchos años, de la Sucursal de dicha entidad en Hamburgo, y ahora fabricado exclusivamente por el
LABORATORIO BRITÁNICO de M. DE LARA
Juan de Urbieto, 5 MADRID Apartado 82



Enviaremos muy gustosos muestras y detalles completos a los Sres. Médicos, Dentistas, Profesoras en partos, Practicantes, Enfermeros, etc., que lo deseen.

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.

NITIUM

BUISSON

*Radio
Sobreactividad*

OVULO

LAPIZ

POMADA

Ginecología - Dermatología

Établissements **ALBERT BUISSON**
157. Rue de Sèvres. PARIS (XV^e).

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



**OPOTERAPIA
HEMÁTICA**

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

à la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán à los
Médicos resultados que
satisfacerán sus enfermos

DOSIS :

Jarabe : Una cucharada de las de
sopa en cada comida.

Vino : Un vaso de madere en cada
comida.

**SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO**

Laboratorios Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, Paris

Agentes para España :

GIMÉNEZ-SALINAS y Cia. Sagüés, 2 y 4, Barcelona S B

Ayuntamiento de Madrid

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

Aceite yodado francés a 54 centigr. de yodo puro por centi-cúbico (cubo) sin ningún rastro de cloro de una tolerancia casi ilimitada.

INDICACIONES. — Todas las del yodo, de los derivados yodados orgánicos y yoduros, sin sus inconvenientes; ningún yodismo, ninguna acción congestiva sobre el pulmón.

ARTERIO y PRESCLOROSIS, ENFISEMA, ASMA, REUMA crónico y que desforma, LUMBAGO, CIÁTICA, GOTA, LINFATISMO, ADENOIDISMO, SIFILIS terciaria y HEREDO-SIFILIS.

FORMAS FARMACÉUTICAS :

Inyecciones Ampollas de 1, 2, 3 y 5 cc.

Frasco de Aluminio de 20 cc. o sean 30 gramos (un centi-cubo-cúbico) contiene 0 gr. 54 de yodo que corresponde químicamente a 0 gr. 71 de K. I.

Cápsulas : 0 gr. 20 de yodo puro por cápsula (2 a 3 por término medio por 24 horas).

Emulsión : 0 gr. 20 de yodo por cucharadita pequeña.

Se halla en todas las buenas farmacias.

En España:
Sr. Juan MARTIN
Calle de Alcalá, 9, Madrid
y Consejo de Ciento, 341
Barcelona.

Solo se ha de aceptar el
producto que lleve
el marbete "AZUL".

**LIPIODOL
LAFAY**

Islas Canarias: B. APOLINARIO, Farmacéutico, Las Palmas.

**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

LA

CITROSODINE

Calma inmediatamente y hace que desaparezcan las crisis dolorosas del estómago, sea cual fuera su causa, mucho mejor que los alcalinos corrientemente empleados, como el bicarbonato, la magnesia, etc.

Detiene bruscamente los vómitos que terminan las crisis tardías, los vómitos pituitosos de los alcohólicos y los vómitos de los niños de pecho.

Disminuye la hipersecreción, activa la eliminación gástrica y modifica favorablemente el quimismo gástrico.

Acción sobre la viscosidad de la sangre:

Flebitis, trombosis, embolias.

Neumonías, bronco-neumonías.

Laboratorios P. LONGUET, 34, rue Sedaine, París.
Muestras: JUAN MARTIN, Alcalá, 9, Madrid.

LACTOLAXINE FYDAU

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES
Don base de Fermentos Lácticos seleccionados,
Sales biliares, Agar-Agar, Nattol italeina.

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

Farmacéutico de 1ª Clase,
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de París,

4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).

SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS

DEPOSITARIOS en ESPAÑA

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

SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

**Sustituye al bismuto en
— terapéutica gástrica. —
Existe el Sil - Al belladonado.**

BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Indicaciones:

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

**Estafilococias en todas
sus manifestaciones.**

Autorizado por la Ins-
pección General de Sa-
nidad, número 4.193.

Alcaloides del opio y
de la belladona (var.
Botica) en solución
estable.



Muestras y literatura
á disposición de los
Sres. Médicos que lo
soliciten al Laborato-
rio «Celta», Valencia.

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 patológi-
cos 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.

AGUAS
MINERALES
NATURALES DE

CARABANA

PURGANTES
DEPURATIVAS
ANTIBILIOSAS
ANTIHERPETICAS

PROPIETARIOS: VIUDA E HIJOS DE R. J. CRAVARRO

Dirección y oficinas: Lealtad 12

Teléfono 917

MADRID

tantes unos 6 kilómetros. El sueldo que percibirá el agraciado será de 1.200 pesetas por Beneficencia municipal, por capitular 6.600 pesetas; éstas se satisfarán en la forma que mejor convenga con el profesor. Se admiten solicitudes por término de treinta días y el agraciado comenzará á ejercer desde 1.º de Octubre próximo. (B. O. del 5 de Agosto.)

Datos.—865 habitantes, á 27 kilómetros de la cabeza del partido y á 6 de Plou, cuya estación es la más próxima.

—Hérmedes de Cerrato, partido de Baltanás (Palencia), por dimisión, dotada con 1.250 pesetas, por 13 familias pobres, y 125 pesetas, por inspección. No hay anejos y las igualas producirán unas 250 fanegas de trigo. Solicitudes hasta el 4 de Septiembre.

Datos.—686 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido, á 41 de la capital y á 28 de la estación de Peñafiel.

—San Pedro del Romeral, partido de Villacarriedo (Santander), con la dotación anual de 1.500 pesetas, más el 10 por 100 como inspector municipal de Higiene, y las igualas de unas 220 á 240 familias pudientes. Solicitudes debidamente documentadas durante el plazo de treinta días, á contar desde el de la fecha. San Pedro del Romeral á 27 de Julio de 1926. — El alcalde accidental, *Arturo Bustamante*.

Datos.—Villa de 1.223 habitantes, á 27 kilómetros de la cabeza del partido, á 60 de la capital y á 17 de la estación de Soucillo.

—Tocina, partido de Lora del Río (Sevilla), de nueva creación, dotada con 2.000 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 2 de Agosto).

Datos.—3.210 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido y á 38 de la capital. Hay estación.

(Continúa en la página XXIV.)

Las Cápsulas legítimas
de los D^{res} JORET y HOMOLLE

(a base de Apol obtenido por el procedimiento JORET y HOMOLLE)

CONTRA

AMENORREA
DISMENORREA
MENORRAGIA

Dosis: 2 á 4 capsulas al día.

Pharmacie SÉGUIN, 165, Rue Saint-Honoré, PARIS.

Recomiende usted siempre

«SPARTSERUM»

(Suero hemopoyético, espartina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.

CESTONA

AGUAS Y BALNEARIO DE CESTONA

(S. A.)
(GUIPÚZCOA) cerca de San Sebastián.

EL CARLSBAD DE ESPAÑA

Únicas indicadas con éxito maravilloso para las enfermedades del HIGADO, BAZO, INTESTINOS, ESTREÑIMIENTO, ARTRITISMOS, NEURASTENIA, etc.

Se exportan en botellas de á litro. — De venta en todas las farmacias y droguerías.

Temporada oficial de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

Se han introducido grandes mejoras este año y aumentado los hoteles en

163 habitaciones más de las ya existentes.

Antes y después de la temporada oficial, hay un hotel del Balneario abierto al público, á precios módicos.

ITINERARIO.—Estaciones de ferrocarril más próximas al Balneario: ZUMÁRRAGA: Línea del Norte, á 27 kilómetros. ARRONA.—Ferrocarriles Vascongados, 7 kilómetros. (Línea de Bilbao á San Sebastián).

Hay automóviles de servicio en ambas estaciones, durante la temporada.

Noticias y detalles en las Oficinas de Cestona (Guipúzcoa).

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

**NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALENCIAS**

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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

BROMIDIA BATTLE & C^{ia}

"El HIPNOTICO por EXCELENCIA"

MEDICAMENTO REGISTRADO
Y GARANTIZADO

Siempre digno de
CONFIANZA

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

Literatura y muestras
gratis contra pedido a los
señores Médicos.

E. DURAN S. en C.

Tetuán, 9 y 11.— MADRID



TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escrófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas
ANTICATARRAL Y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.

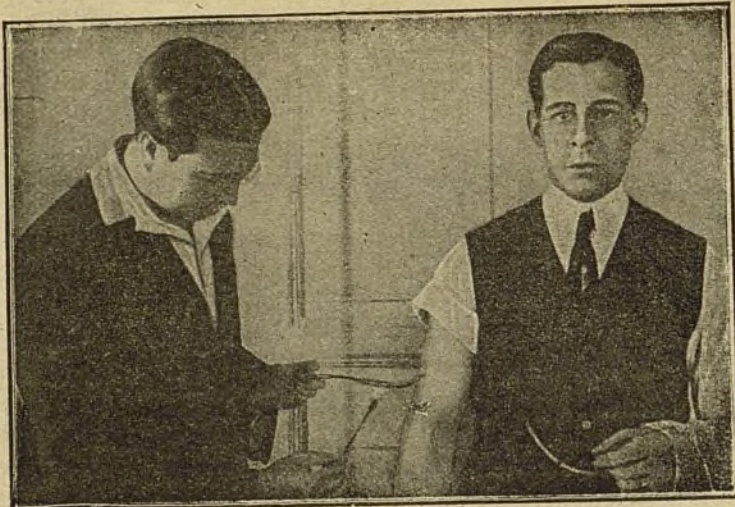
EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.

L. PAUTAUBERGE
10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Depositaris para España:

Giménez-Salinas y C^{ia}, Sagués, 2 y 4, Barcelona (S. G.)



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 patiterlo oficial en los Hospitales Provinciales

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

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

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

COMPRIDOS DE SALES CALCICA /
CALCIL /
LEFEL /
CON MIERO

BIONERGOL /
BLEFEL /
ELIXIR E INECTABLE.

PODEROSO
RECONSTITU-
YENTE
EFICAZ
ANTI-TUBERCU-
LOSO

MURTRAZ - LABORATORIO LEFEL - LUGANO

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. Francisco Martí Puig.—Pagado fin Diciembre 1926 y 5 pesetas para 1927
- D. Angel Moro.—Id. fin Junio 1926.
- D. Pedro García.—Id. fin Enero 1927.
- D. Lucio Aibar.—Id. fin Septiembre 1926.
- D. Víctor Escribano.—Id. fin Diciembre 1926.
- D. Rafael Berenguer.—Id.

(Continúa en la página XXIX)

Sociedad Española de Especialidades Fármaco-Terapéuticas
A. WASSERMANN & C.^A, S. EN C.
BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

Nuevo Producto
ASPASMOL WASSERMANN
(Analgésico antiespasmódico.)

A base de ETER BENZILBENZOICO 25 % - Tint. gríndelia robusta. - Tint. belladona.
Tint. beleño, en solución alcohólica aromatizada.

DOSIS: de 20 á 60 gotas al día en tres ó cuatro tomas; en agua azucarada, vino, leche, etc.

USO: En los dolores espasmódicos de todas clases, cólicos hepáticos, nefríticos, vejiga, matriz, intestino, cardiospalmo, asma bronquial, coqueluche, etc.

No tiene contraindicaciones ni aun en los casos en que haya nefritis.

Ayuntamiento de Madrid

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, mezclada 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

SOLICÍTENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 205.-Barcelona

SPLÉNODOSE

BAZO - HÍGADO - THYROIDO

TUBERCULOSIS sobre todas formas y a todos periodos.
PALUDISMO - ANEMIA - ENFERMEDADES INFECTIVAS

THYRODOSE

Artritis - OVARO-THYROIDINE - Raquitismo

MIXEDEMA - INSUFICIENCIAS OVARIANA Y TIROIDIANA - OBESIDAD
Perturbaciones de la Menopausa y de la Pubertad - Enfermedades de la Piel

PLACENTODOSE

PLACENTA - MAMARIA

Insuficiencia láctea - Atrofia mamaria - Reblandecimiento de los pechos y del útero
Métrorragias - Metritis - Fibromas - Tumores.

Dépôt: Laboratoire del D^r FRAYSSE, 130, Rue d'Aboukir, - PARIS

NEURODOSE

SUBSTANCIA NERVIOSA - ORCHITINA

Agotamiento nervioso en todas sus formas.

ASTENIA - IMPOTENCIA - SENILIDAD - NEURASTENIA, etc.

Dépôt: Laboratoire del D^r FRAYSSE, 130, Rue d'ABOUKIR, 130, - PARIS

Se remiten muestras á los señores médicos
que las soliciten de

Laboratoires du Dr. Fraysse.

Rue de Neuilly. Nanterre (Seine), (Francia).

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.

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 acetolum, 14
centigramos; Calcium benzolum, 2 centigramos; Calcium
lactolum, 2 centigramos; Calcium salicyllolum, 2 centigra-
mo] Ferrum acetolum, 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

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

- D. Baldomero Romero.—Id. fin Junio 1926.
 D. Vicente Delgado Barredo.—Id. fin Diciembre 1926.
 D. Francisco Nieto.—Id. fin Diciembre 1927.
 D. Luis García de Uña.—Id. fin Diciembre 1926.
 D. Miguel Sánchez.—Id. fin Septiembre 1926.
 D. Patricio Casaseca.—Id. fin Diciembre 1926.
 D. Antonio Gómez.—Id.
 D. Jesús Barriuso.—Id. fin Junio 1927.
 D. Arturo Alvarez Vizcaíno.—Id. fin Diciembre 1926.
 D. Bonifacio Ramírez.—Id.
 D. Leopoldo Bravo.—Id. fin Enero 1927.
 D. Manuel Alvarez.—Id.
 D. Angel Lafont.—Id. fin Junio 1927.
 D. Joaquín Lorenzo López.—Id. fin Diciembre 1926.
 D. Ricardo Fuentes.—Id.
 D. Jose María de Cirión.—Id. fin Septiembre 1926.

(Continúa en la página XXVII.)

Elixir Estomacal de SAIZ DE CARLOS

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

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

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

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

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

SIEROSINA

MODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBAROGIA

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

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Representante: J. Valles y Ribo, Paseo de Gracia, 75, Barcelona.

:: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

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

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

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

SOLUTO

Reconstituyente general del organismo

Elixir e
Inyectable

VITAL

Laboratorio
ARRA
SEVILLA