

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Genio Médico-Quirúrgico, Fundador: Tejada y España.—Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Cherner.
La Sanidad Civil Fundador: D. J. Albiñana.

FRANQUEO
CONCENTRADO

VINO Y JARABE NOURRY

YODOTÁNICOS

Bajo la acción del jugo gástrico queda en libertad el yodo al estado naciente.
Ausencia de accidentes de yodismo.— Perfecta tolerancia por las vías digestivas.
Linfatismo en todas manifestaciones.— Vías respiratorias. Ginecología.— Convalecencias.— Arterio-Esclerosis.
Afecciones tiroideas.— Sífilis Terciaria.

LABORATORIOS CLIN. COMAR & C^{ia} - PARIS 1660

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
NATIELLE
PARIS

DIGITALINE NATIELLE
Obra mas regularmente que todas
las otras preparaciones de Digital

AGENTE
M. BENEYTO

FUENTE DE VIDA
Reconstituyente muy Energico

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

CARNINE LEFRANCO

Jugo
de Carne
de Buey Cruda

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

DOSIS:
1 á 5 cucharadas
de las de sopa
por día.

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

INYECCIÓN CLIN ESTRICNO-FOSFARSINADA

Fórmulas	Glicerofosfato de sosa.	0 gr. 10	} por
Nº 596	Cacodilato de sosa.	0 gr. 05	
y Nº 796	Sulfato de estriquina.	1/2 miligr. (nº 596) o 1 miligr. (nº 796)	} centímetro cúbico
Nº 940	Glicerofosfato de sosa.	0 gr. 10	
	Cacodilato de sosa.	0 gr. 25	} por cc.
	Sulfato de estriquina.	0 gr. 001	

Fórmula tipo de una solución inyectable, estable é indolora que permite realizar una medicación estricnica, arsenical y fosforada administrando cada uno de los elementos terapéuticos á una dosis suficiente y eficaz.

GOTAS CLIN ESTRICNO-FOSFARSINADAS

procuran la misma medicación por las vías digestivas. 1656

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

Apuntar todo lo que concierne la Publicité Française s'adresser a
Monsieur LOUIS VIDAL, 5 Rue Tracy — Paris, (2.^o) — ou a
l'Administration du Journal — Serrano 58 a 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 Ocreine: 10 gotas corresponden á una píldora.</i>
Reglas frecuentes..... Reglas abundantes..... Reglas de demasiada duración..... Jaquecas, edemas transitorios, impre- sionabilidad al frío, dolores reuma- toides, sabañones.....	Insuficiencia tiroídica. Id. Id. Id.	THYRENINE GRÉMY Una píldora diaria durante dos días, después alter- nativamente una y dos y luego dos píldoras por día. El tratamiento empezará ocho días después del fin de las últimas reglas y se prolongará hasta el fin del período menstrual siguiente. Volver á empezar ocho días después hasta que cesen los trastornos. <i>Tabletas: dosis dobles.</i> <i>Gotas: 10 gotas corresponden á una píldora.</i>
Amenorrea..... Mixoedema frustrado, enfermedad de Basedow de la menopausia..... Obesidad, reumatismo crónico.....	Insuficiencia tiro-ová- rica. Id. Id.	THYROCREÍNE GRÉMY Dos á seis píldoras por día durante veinte días en el mes, asociando, según los casos, dos á cuatro píldo- ras de Ocreine ó una ó dos píldoras de Thyrenine.
Reglas dolorosas.....	Espasmo vascular ó mus- cular.	FRIALINE GRÉMY Uno á tres supositorios por día.
Reglas dolorosas..... Irregulares..... Anómalas.....	Metritis y salpingitis. Id. Id.	IMMUNIZOLS GRÉMY núm. 41. Metritis y salpingitis. Vacuna polimicrobiana, atóxica, curativa. En am- pollas: Inyección á dosis progresiva cada tres días. En comprimidos: ocho á diez por día.

LABORATOIRES GRÉMY — 15, 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
Catarro 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 (16^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 BIMENO | Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMON Y CAJAL | Excmo. Sr. D. JOSE FRANCOS RODRIGUEZ

BASTOS (M.)
Médico de la Real Casa.
Prof. A. de la F. de M.
J. BLANC Y 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.
Dr. de los San. Antituberculosos.
V. CORTEZO
Jefe del Parque Sanitario de Madrid.
Del Instituto de Alfonso XIII.
L. ELIZAGARAY
Del Hospital General de Madrid
A. ESPINA Y CAPO
Académico de la Real de Medicina.
A. FERNÁNDEZ
Ex-Interno de la Facultad y Hospitales.
F. LÓPEZ PRIETO
Electro-radiólogo
Ex-Médico Titular.

A. GARCÍA TAPIA
Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.
J. GOYANES
Cirujano del Hospital General de Madrid.
B. HERNÁNDEZ BRIZ
Médico Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.
T. HERNANDO
Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.
F. HUERTAS
Del Hospital General.
Académico de la 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 O. de la Real de Medicina.
J. MOURIZ RIESGO
Jefe del Laboratorio del Hospital General.
B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.
S. PASCUAL Y RÍOS
Prof. A. de la F. de M. Médico forense.
A. PULIDO MARTÍN
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.
J. y S. RATERA
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.

G. RODRÍGUEZ LAFORA
Prof. A. de la F. de M. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
J. SARABIA PARDO
Director del Hospital del Niño Jesús Académico de la Real de Medicina.
F. TELLO
Director del Instituto Alfonso XIII.
L. URRUTIA
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
A. VALLEJO NÁGERA
Jefe de Clínica mental militar de Olmpozuelos.
J. M. DE VILLAVEDE
Del Real Hospital del Buen Suceso Del Instituto Cajal.
R. DEL VALLE Y ALDABALDE
Académico de la Real de Medicina.

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

Revista española. — Archivo é Inventario del Tesoro Clínico, de los trabajos de Investigación y de los Laboratorios nacionales. — Crítica, análisis y aceptación de los progresos extranjeros. — Fomento de la enseñanza. — Todos los Hospitales y Asilos serán Centros 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: Recuerdos clínicos, por Antonio Morales. — El problema del seguro de maternidad en la República Argentina, por el Dr. Leopoldo Bard. — Academia Española de Dermatología y Sifiliografía, por los Dres. Barrio de Medina y F. de la Portilla. — Instituto de Medicina práctica. — Bibliografía, por M. Bastos. — Periódicos médicos. — La cura de sol, por el Dr. D. Eduardo Pastor Guillén.

RECUERDOS CLÍNICOS

Cánceres de la lengua. Algunos casos prácticos

FOR

ANTONIO MORALES

De todos los cánceres que se pueden observar en el organismo humano, el más terrible de todos es, indudablemente, el de la lengua. Mis notas presentan una estadística horrible. He visto 93 casos de cánceres de la lengua; he operado 44, y de éstos no he salvado más que ¡tres! Los no operados han sido por los motivos siguientes: unos, por llegar á mi consulta en plena caquexia, y, en conciencia, no podía aconsejarseles la operación; otros, por no someterse al procedimiento quirúrgico que les proponía.

Uno de esta última serie, acompañado de un médico, hombre de austera conciencia, á reiteradas instancias de su cliente le acompaña á París. Allí lo vieron varios médicos, hasta que uno de ellos se comprometió á operarlo por una cantidad bastante crecida, ofreciéndole al médico acompañante una elevada comisión. Éste le dijo al operador: «Mi cliente ha puesto en mí su absoluta confianza. No quiero comisión alguna. Si usted promete su curación, accedo á que se opere; si no, le aconsejo el retorno á España, para que pueda morir en su casa entre su familia.» El operador

le contesta: «Respondo del éxito operatorio; el terapéutico es otra cosa.»

Volvió á Barcelona el paciente, y al poco tiempo sucumbió.

Visitaba en el paseo de Gracia á un rico propietario, y hombre de mucha suerte en todos sus negocios; pero como no hay dicha completa en este mundo, tuvo la desgracia de que su hijo único contrajese la difteria—entonces no se conocía el suero que tantas víctimas ha salvado después—, y se le presenta una parálisis cardíaca, llegando á 28 pulsaciones por minuto. Era un niño de unos nueve años, pero fuerte y robusto.

Quedé asombrado; y entonces Cabot—médico de cabecera con el que tuve la consulta—me manifestó que había llegado, unas cuatro horas antes, hasta tener tan sólo ¡8 pulsaciones! Le recetamos inhalaciones de oxígeno y toda clase de tónicos cardíacos; pero todo fué inútil: el enfermo falleció al día siguiente. Este hecho determinó en el padre una pasión de ánimo tan deprimente, que temí el que tomase una determinación extrema.

Aún no repuesto de tan duro golpe moral, se muere repentinamente su esposa, quedando todavía en peores condiciones morales. Hay médicos que atribuyen como causa predisponente del cáncer, la tristeza.

Procuraban los amigos, y los pocos familiares que

le quedaban, distraerlo; y él, que era un empedernido fumador de fuertes tabacos habanos, contrajo una *leucoplasia* muy extendida en lengua y mucosas labiales y genianas.

Le llamé la atención sobre este peligro, y hasta le dije muy clara y explícitamente que podía presentarse un epiteloma de la lengua. Esto se lo anuncié dos años antes de que se confirmaran, desgraciadamente, mis temores. Disminuyó el número de tabacos que fumaba diariamente; pero me decía: «El fumar me distrae; ¡y son tan aromáticas las brevas Murias que me fumo, que ahuyentan mis tristezas!»

Por consejo mío tomaba los arsenicales y colutorios apropiados. Hacía viajes de distracción á Málaga, pues él, nacido en Gibraltar, conocía el hermoso clima, que se extendía por aquella costa desde la punta de Europa hasta Vélez-Málaga.

A pesar de todas las precauciones, se presenta el epiteloma cerca del vértice de la lengua, y casi antes de los veinte días un ganglio en la región submaxilar izquierda, en su límite anterior.

Le propongo la operación cuanto antes, con mayor motivo habiendo el infarto ganglionar que yo creía muy sospechoso.

Por aquellos días, hacia fines de 1887, vino á Barcelona el célebre doctor inglés Morell-Makenzy, llamado para visitar á un rico comerciante de vinos, que padecía una neoplasia maligna laríngea. El Dr. Morell iba de Londres á San Remo (Italia), para visitar al heredero príncipe alemán, padre del actual exkaiser, y á su paso por Francia vino á Barcelona, con el fin antes indicado.

Ya en esta capital, me propuso la familia de mi cliente una consulta con el Dr. Morell-Makenzy, por si estaba conforme con la operación propuesta, á lo que acepté con gusto, tratándose de una autoridad científica universal. La consulta se efectuó en el hotel de las Cuatro Naciones, situado en la Rambla, adonde concurrí el enfermo. El Dr. Morell emitió su opinión en concordancia con la mía, con lo que tuve una verdadera satisfacción, tratándose de persona de tanta autoridad científica, pero dudando de que el ganglio fuese canceroso, por lo pronto de su aparición. En aquella época ya se recomendaba mucho por Bergmann, que se hiciera una verdadera extirpación ganglionar en las regiones limítrofes cancerosas. Por este motivo, pronto nos pusimos de acuerdo en la intervención quirúrgica, que yo debía practicar dos días después.

Nos despedimos del Dr. Morell, que marchaba en el mismo día á San Remo (1) y dos días después le

(1) El ilustre enfermo alemán fué motivo de grandes diferencias diagnósticas entre los clínicos é histólogos alemanes y Morell-Makenzy; los primeros, aseguraban que la enfermedad de la laringe del príncipe heredero era cancerosa, y este diagnóstico oficial le excluía de la corona. El Dr. Morell decía que no lo era, lo que le daba derecho á subir al trono. Fué necesario practicar en el enfermo la traqueotomía. Se coronó con la cánula puesta. Ivió siendo Emperador muy pocos meses, pero su esposa pudo llevar el título de Emperatriz. Morell sacrificó, según los alemanes, su reputación científica en aras de su interés nacionalista inglés. Después de esto, presentó la dimisión de todos sus cargos.

El doctor alemán R. me decía en Barcelona, defendiendo yo á Morell: á este nombre le falta la *a privativa* al principio de la M.

practiqué la extirpación de la mitad izquierda de la lengua á mi enfermo, así como la extracción del ganglio.

Se hicieron varias preparaciones histológicas, y resultaron cancerosas las de la lengua y las del ganglio submaxilar.

Le puse al operado muy buenos ayudantes de guardia, recordando en este momento á Cuenca y Cánovas entre ellos, y se pudo lograr una buena cicatrización á los quince días.

*
*
*

Aunque no es necesario hablar de la técnica operatoria, he de distraer la atención de los lectores por algunas consideraciones que ofrecen algún interés práctico referentes á este asunto.

El Dr. D. Federico Rubio—á quien le ayudé en algunas operaciones de esta índole—cogía con una pinza de garfios el vértice de la lengua, la extraía todo lo posible é introducía por la parte media é inferior del tabique un *bisturí falciforme* que salía por el dorso; incidía, siguiendo siempre por la parte media hasta el vértice, y volviendo el bisturí hacia la base, practicaba entonces un corte lateral hasta el borde externo, sacando la parte de lengua escindida.

Esta se retraía, dando mucha sangre la arteria lingual, lo que hacía muy difícil ligarla en medio de tanta hemorragia.

Teniendo en cuenta estas dificultades operatorias, y fundamentándome en los datos anatómicos, me propuse combinar la técnica, en forma de practicar la operación sin apresuramientos, muchas veces reñidos con a perfectibilidad deseada.

Lo primero que hacía era ligar la arteria lingual en el cuello, practicando la incisión clásica curvilínea de Chassaignac, bordeando la glándula submaxilar, con el estuche que le forma la primera aponeurosis del cuello. Levantada la glándula hacia arriba y sostenida por una pinza-erina, se encuentra el triángulo formado por los dos vientres del músculo digástrico y su polea sobre la rama del hioides, cruzando de atrás adelante y formando la base del triángulo el asa del nervio hipogloso mayor, duodécimo par de los craneales. Cubre parte del área de este triángulo el músculo hiogloso, uno de los extrínsecos de la lengua, cuyas fibras van de abajo arriba y de adelante atrás. Algunas veces, separando fuertemente con un gancho romo la faja de este músculo, podía ligar la arteria, que colinda con uno de los constrictores faríngeos. Otras veces, y al objeto de tener campo operatorio más amplio, sacrificaba las fibras anteriores de dicho músculo y ligaba la arteria en muy buenas condiciones.

Este era el primer tiempo operatorio y podía practicar la extirpación de la lengua con las ligaduras uni ó bilateral, según que se trataba de una parte ó totalidad de la lengua, casi sin hemorragia.

Mas algunas veces tenía que combatir hemorragias de segundo orden, si no temibles, difíciles de cohibir por las anastomosis de las raninas y las amigdalinas con la lingual.

Para evitar esto, pasaba por la base de la lengua una asa de goma, sujeta en el tubo de una cánula.

En algunas operaciones, para ampliar el campo operatorio y poder escindir y ligar *á cielo abierto*, practicaba una incisión desde la comisura labial hacia el músculo masetero, paralela al conducto de Stenón, y teniendo que ligar tan sólo la arteria facial.

El masetero lo retraía con un gancho romo hacia la parte posterior, obteniendo isquemia quirúrgica y campo operatorio necesario para aplicar la sutura de las mucosas, que siempre hacía en esta clase de operaciones.

Hay que tener en cuenta que en un órgano muscular, de tanto movimiento como la lengua, las arterias han de gozar de *mucha libertad* con respecto á los músculos que le rodean. Esto que es conveniente en el concepto fisiológico, no lo es tanto en el operatorio, pues la arteria incindida se retrae y se esconde entre las fibras musculares, dando mucha hemorragia y muy difícil de cohibir en una cavidad como en la boca, llena de sangre, para aprisionar la boquilla arterial.

Después de ligados los vasos, practicaba siempre la sutura de los bordes de la herida, con lo que, al mismo tiempo que evitaba la infección, aceleraba el trabajo cicatricial.

Ayudantes de mucha confianza, como lo eran Lázaro, Cuenca y Cánovas* (murió este joven en Murcia, cuando adquirió una buena clientela), tocaban la herida lingual con una solución aséptica, y se obtenía el resultado que se deseaba.

El operado escribía lo que necesitaba, prohibiéndole en absoluto la locución. Se alimentaba por los ayudantes empleando una cánula *ad hoc*, al objeto que la lengua amputada no hiciese movimiento alguno, toda vez que la primera condición, para cumplir una indicación terapéutica, es *el reposo*: por esto es más difícil curar los órganos que no pueden paralizarse, como el riñón, estómago, pulmones, corazón y otros.

Mi operado curó perfectamente. Al llegar el estío, por consejo mío, marchó á la Cerdeña francesa. Allí tuvo la desgracia de hacer amistad con un médico francés, de origen español, el que le aseguró que su enfermedad había sido sifilítica, y él la curaría con los *mercuriales*.

Puso en práctica su método; sobrevino una espantosa glositis y sialorrea. Se asusta el médico de su obra y le indica que vaya á París, recomendado á un médico amigo por carta especial. Mi cliente, muy asustado y con razón sobrada, retorna á Barcelona. Me indigné al ver su estado, en que un nuevo brote canceroso se había presentado en la parte derecha.

Una vez calmado el *estrago mercurial*, le practico la extirpación total con las mismas precauciones, y pudo llegarse á la cicatrización, pero sin locución alguna; mas al cabo de pocos meses, se presentan metástasis pulmonares, verdaderas auto-infecciones, y sucumbe el infeliz paciente con la resignación de un verdadero mártir.

Varios años después tuve varias consultas para un canceroso de la lengua, cuyos datos históricos, aun á la ligera, son dignos de consignar.

Era un hombre imbuido por el temor de la apoplejía, porque de esta enfermedad habían muerto su abuelo y su padre, y ofreció un premio de 5.000 pesetas para la mejor Memoria que sobre este punto patológico se presentase. Obtuvo el premio el Dr. Codina. Memoria que se imprimió á costa del donante, y se repartió gratuitamente en Cataluña.

El obsesionado por la apoplejía fué uno de los comerciantes y fabricantes de mayor suerte que se han conocido. Negocio en el que interesaba, era próspero con seguridad.

A este hombre se le presenta un cáncer en la lengua. Tengo con su médico una consulta, después de examinado el enfermo. Había yo padecido una pulmonía gripal, tan sumamente grave que estuve viaticado; y cuando empezaba la convalecencia, estando en cama todavía con una extrema debilidad, se efectuó la consulta con Lázaro Cuenca. Propuse la operación. El enfermo quería esperar á mi restablecimiento, pero como era cosa urgente lo recomendé muy eficazmente á un compañero, cuya pericia está por encima de toda clase de elogios.

Practicó la operación, y al poco tiempo se reprodujo el cáncer. Tuve una consulta con Ferrer y Piera, su médico de cabecera entonces.

El enfermo estaba caquéctico y por consiguiente inoperable. Ferrer y Piera había empleado, á título de ensayo, el suero Doyen, que no dió resultado alguno favorable.

Aunque Doyen había ofrecido *gratis* todo el suero necesario á los médicos para los ensayos, costó una cantidad respetable, según me refirió el mismo Ferrer y Piera.

Este enfermo en su desesperación pedía la muerte, y sólo á fuerza de morfina se iban calmando sus dolores. Poco tiempo después sucumbió.

Decía: que de 44 operaciones, sólo pude obtener *éxito terapéutico*, muy diferente del *operatorio*, tan sólo en tres casos. Procuraba seguir la pista hasta los cinco años. En muchos se reproducía el cáncer al año, á los dos, y en uno hasta los cinco, en que practicada una segunda operación, murió. Era éste de Tarragona, y venía á visitarme cada cuatro meses. Fué muy agradecido y obsequioso. Reconviniéndole por esto último, me coge la mano, y me dice: para usted, si pudiese, le traería la catedral de Tarragona. No pude salvarlo después de la segunda operación.

En toda la estadística hay cinco mujeres, pues esta enfermedad es más propia de los hombres, lo que atribuyo al uso del tabaco. Se presenta casi siempre como *heraldo canceroso* la leucoplasia, que parece como si hubiesen *incrustado nácar* en las mucosas.

Aunque pocos casos, he visto algunos sarcomas de la lengua; y en una mujer, úlceras tuberculosas. Para el diagnóstico exacto convienen las preparaciones histológicas. Cuando era urgente diagnosticar, recomendaba en las biopsias, el sistema de la congelación, que economiza tiempo y trabajo.

He visto, en algunos casos, sobrevenir el cáncer sobre *glositis terciarias* de Fournier. Uno de estos era un

residente en Zaragoza, que venía á consultarme á Barcelona con mucha frecuencia, y, á pesar de los medios empleados para combatir la avariosis, se presentó el cáncer, que tomó un vuelo extraordinario, con grandes infartos ganglionares. No pudo operarse, y sucumbió poco después de presentarse la segunda enfermedad.

En algunos casos achacaba la presentación á malas dentaduras artificiales, que obraban los roces de constante estímulo patológico, y á las que puede atribuirse quizás mejor que á las cauterizaciones de los papilomas, la terrible frase del *noli me tangere*. No quiero que me toques.

De los tres enfermos, que, pasados más de cinco años, no se les reprodujo el cáncer, fueron: un coronel retirado, habitante en Gracia, una *payesa* (campesina), de Vich, y un operado de un pueblo de la provincia de Gerona. El diagnóstico histológico era exacto, y las operaciones se practicaron en buenas condiciones de oportunidad.

Estas terribles estadísticas se deben, indudablemente, á que siempre llega el cirujano tarde, cuando ya la propagación se ha extendido por el sistema linfático al cuello y á la parte posterior. Abrigo la esperanza, que si bien el *radium* es de difícil aplicación en la lengua por su mucha movilidad, elevando las agujas, fijándolas con puntos de sutura, y aplicando después en el cuello las *pastas de difusión* para extender las radiaciones, y en algunos casos enfocando bien la localización patológica por la *radioterapia profunda*, se obtendrán muy buenos resultados.

Hace año y medio mi hijo Antonio y Vicente Carrulla en un epiteloma de *forma tenebrante*, que había destruido el frenillo lingual, aplicaron siete agujas de *radium*, fijándolas con puntos de sutura y se obtuvo la cicatrización completa. La preparación histológica, por congelación, era cancerosa.

Al cabo de algunos meses se presentan dos ganglios y desaparecieron con la radioterapia. Después se presenta un foco metastásico en la parte lateral y media del cuello, lado derecho. Desapareció la mitad con los rayos X enfocados, y después *aplicación cruzada*. Aplicando siempre la parte difusora bien calculada para sus efectos.

En este enfermo ha supurado el foco y hemos de ver el resultado mediano.

Terrible es el cáncer, pero hay que confesar que es un problema biológico, y cuya solución, por *ahora*, reclama el bisturí con supremacía, pero es conveniente que el bisturí *no abra puertas* para que se extienda la infección. Por ello, indudablemente, tuvo su época el *método obliterante* con los cáusticos.

El cáncer de la lengua es terrible. ¿Qué no sufriría uno de los mejores oradores parlamentarios de la primera época en España que murió de un cáncer de la lengua? Seguramente más que el célebre compositor de la sinfonía pastoral, que perdió la audición, y tiró la batuta, dirigiendo su orquesta, al no atinar con los compases, por no oír los sonidos,

Barcelona, Enero 1926.

El problema del seguro de maternidad en la República Argentina Contribución al estudio para su implantación

POR EL

DR. LEOPOLDO BARD

(de Buenos Aires.)

(El Dr. Bard, diputado nacional argentino, nos envía el siguiente trabajo para su publicación y con gusto lo transcribimos literalmente):

La enfermedad, según la legislación extranjera en materia de seguros obreros, consiste en toda alteración de la salud, cualquiera que sea la causa de esta alteración.

El alumbramiento presenta las mejores analogías de los pequeños accidentes; es necesario, por lo tanto, constituir un organismo seguro, común á los pequeños accidentes y á las enfermedades, considerando el parto como uno de los pequeños accidentes.

La mujer, como generadora, está todavía muy imperfectamente protegida, moral y materialmente, en nuestro país.

Debemos, pues, prestarle ayuda y protección como á todo ser débil, y eso, sobre todo en el momento que puede ser como una herida, una inválida, que lo es en el trance de la maternidad.

No tenemos la pretensión de afirmar que las obras que querríamos ver desenvolverse y que deseáramos ver establecerse, pudiesen ellas solas tener una gran influencia, aumentar notablemente, y por decir así, el día de mañana, la natalidad en la República Argentina; aunque estemos, sin embargo, persuadidos de que ellas contribuirán, y en larga medida, á disminuir la mortalidad infantil.

Las causas de la disminución de la natalidad en Francia y en otros países — algo podría ya señalarse en nuestro país —, no son solamente de orden económico; las razones son más profundas y más graves, y no sabríamos abordar esta vasta cuestión, sin que sea necesario recordar todo el mal causado por la libre difusión de doctrinas perniciosas del neomalthusianismo, cínicamente discutidas y libremente propagadas por pseudofilósofos; nos limitaremos á comprobar que el principal factor de la débil natalidad en todos los países es debida á la mala, á la pésima legislación.

Debemos ayuda á las mujeres de la clase obrera y empleadas que tienen el valor de procrear hijos, echarlos al mundo y criarlos. Las familias obreras que tienen numerosos hijos, constituyen evidentemente lo mejor. Todas las esperanzas de la nación reposan sobre ellos, á quienes la sociedad debe admirar, animar y proteger. Discutir asuntos de carácter político, puede ser muy útil en nuestro tiempo, pero estudiar leyes, de las cuales pudieran depender la salud y el porvenir de la raza, sería á nuestro parecer infinitamente preferible.

Nuestro deseo es ver la familia eficazmente protegida, reposar sobre bases sólidas; hacer penetrar en las masas esta verdad, también puesta por Tolstoi, cuando dijo: «Numerosos hijos y una buena madre; he aquí toda la verdadera felicidad». Keufer hace notar con razón, que en toda la constitución para que funcione regularmente, los diversos órganos deben llenar funciones especiales... la misma teoría puede aplicarse á la sociedad en general y á la familia en particular. En una casa, el hombre y la mujer tienen atribuciones definidas; el hombre debe asegurar la existencia de la familia, protegerla, defenderla; en una palabra, garantizar su evolución; la mujer, además de su papel de ama de casa, tiene la noble misión de dar nacimiento á los niños, alimentarlos con su leche, después formar su inteligencia y su co-

razón, de manera de hacer seres sanos y bien constituidos moral y físicamente; y agrega: la familia es la célula en la cual se forma la sociedad y la mujer juega allí su papel capital; posee una influencia considerable. El lugar de la madre de familia en su hogar; también todas las medidas que reclamamos, todas las obras que precorizamos, tienen por fin esencial llenar libre y completamente, en todas sus atribuciones, su papel de esposa y de madre.

El interés primordial y absolutamente vital de nuestro país es ver constituirse familias establecidas sobre bases sólidas é inquebrantables. El fundamento de la familia así comprendida, es evidentemente el matrimonio, que debe ser un acto reflexionado, aportando á los esposos todas las alegrías, á condición de renunciar allí espíritu de abnegación y sacrificio. Sólo respetando esos principios, la familia podrá verdaderamente constituirse y ser el elemento social por excelencia, la forma indispensable para limitar entre ellas las generaciones sucesivas; las condiciones de progreso, es decir, del adelanto de la cultura de lo bello, el conocimiento de la verdad y la práctica del bien; todo lo que tiende á destruir, alterar ó aun debilitar á la familia, tiende, al mismo tiempo, á llevar al hombre á la brutalidad, hacer retrogradar la sociedad. Es, en nuestra opinión, cometer un crimen contra un individuo, el buscar desviarle de sus deberes de padre de familia; es atentar á la existencia de la misma humanidad, ensayar, destruir los principios morales, de los cuales depende la vida misma de las naciones.

Todas las reformas, ha dicho Jules Simon, tienden, en una sola palabra, á la vida de la familia. La escuela de voluntad es el hogar doméstico. Es de allí, es de ese centro bendecido de donde salen las grandes afecciones, los caracteres fuertemente templados para la lucha y trabajo.

«Y hay un espectáculo tan emocionante, tan respetable como el de las madres de familia rodeadas de sus hijos... procurando á su marido una vida feliz y gobernando sabiamente su casa...» «Carta de D'Alembert á Rousseau.»

Cuanto más numerosa es la familia que la compone, la unión entre los miembros de la familia es un estado natural; cuando esa unión reina efectivamente por la observación de la ley moral, la solidaridad que ella crea entre los beneficiarios anima el espíritu de iniciativa de empresa, de inclinación al matrimonio y la fecundidad. La familia, ensanchando el cuadro de aspiraciones, disminuye la importancia de choques inevitables, amplifica las alegrías y atenúa los dolores sentidos en común.

En el Congreso de la mutualidad realizado en el año 1918 por el Museo Social Argentino, leyó el Sr. P. B. Franco un trabajo interesante sobre mutualidad y la mortalidad infantil, sosteniendo las siguientes conclusiones:

«Las Sociedades mutualistas se esforzarán por contribuir á dar ayuda á las madres y salvar los niños que nacen, para lo cual:

- Acordarán socorros á las madres embarazadas para permitirles un mes de reposo, antes y después del parto;
- Cooperarán á sufragar los gastos principales, consultas médicas, medicamentos, etc.;
- Establecerán la existencia moral por medio de damas visitadoras, cuya misión será la de alentar á las madres indigentes y enseñarles prácticas higiénicas y manera de criar á los hijos;
- Fomentarán la creación de instituciones sociales de protección á la infancia, consultorios de lactantes, cátedras libres de puericultura, y demás.—P. B. Franco.»

Se comprende perfectamente que no basta impedir el trabajo de la mujer en la época del embarazo; el jornal es una necesidad fatal para la clase obrera, y por ello no basta

esa prohibición, sino que hay que legislar, á los fines de que en ese último mes de embarazo, esa operaria reciba su sueldo, lo mismo que un mes después del alumbramiento. Para facilitar ulteriormente el trabajo, se han creado en algunos países lo que se llama «Hogares maternales».

En el estudio realizado por Loterneau en la Clinique Bandeloque, de París, sobre 732 casos de parto, se llega á la observación de 137 mujeres ocupadas en faenas fatigosas, sin que éstas se suspendieran durante su período de embarazo; dieron á luz criaturas dotadas de un peso menor inferior á lo normal, en 500 gramos, ó lo que es lo mismo, 3.081 gramos; 115 dedicadas á profesiones livianas, sin tener tampoco el descanso necesario durante su embarazo, dieron á luz niños cuyo peso medio era de 3.130 gramos; á pesar de que la organización física de estas madres era inferior con respecto de las primeras. Y finalmente, considérase un tercer grupo formado por todas las mujeres que, no obstante un fatigoso trabajo, dieron origen á niños cuyo peso medio era de 3.318 gramos; debiéndose este hecho á la circunstancia de que disfrutaron un oportuno descanso durante el embarazo.

A este respecto escribe Loterneau: «La Sociedad debe garantizar el reposo de la mujer durante una parte de su acción, en el aumento de fuerza y de vida en los niños que nazcan en estas condiciones».

Basándose posiblemente en estos principios el artículo 9.º de la ley núm. 5.291 de nuestra Legislación, establece la protección del trabajo de las mujeres en el inciso 2.º, en la forma siguiente: «Que las mujeres podrán dejar de concurrir á las fábricas ó á los talleres hasta los treinta días subsiguientes al alumbramiento, debiendo entretanto reservárseles el puesto.»

Como se ve, este capítulo, si bien tiende á preocuparse de la protección de la mujer en un período subsiguiente al alumbramiento, no es eficaz, requiere una ampliación en lo que se refiere al período final del embarazo y á la percepción de su jornal en los días ulteriores al alumbramiento. En esta forma se habrá realizado la verdadera legislación social sobre el punto que estudiamos.

Jacques Marmet señala en un interesante libro, cuyas conclusiones transcribimos, y que es un notable trabajo de higiene social:

1.º Hemos examinado sucesivamente en los comienzos los socorros con los cuales puede contar actualmente la mujer obrera, antes, durante y después de su parto. (Couches.)

2.ª El organismo de la mujer sufre, á causa del embarazo, modificaciones importantes. La mujer de la clase obrera tiene necesidad más que cualquier otra de ser protegida desde el comienzo de su embarazo; resulta menos ágil, menos apta para soportar la fatiga; se deberá pedirle menos esfuerzos y emplearla en trabajos poco penosos, en su interés y en el interés de su hijo.

Varias ocupaciones que obran directamente sobre los órganos de gestación deberán á un mismo tiempo ser prohibidas á la mujer de una manera absoluta.

3.ª Ciertas intoxicaciones ejercen igualmente una influencia nefasta sobre la parición y son causa de numerosos abortos y pariciones prematuras.

Así, el plomo y el mercurio han sido recriminados con justo título. El trabajo de mujeres ha sido privado ya en la mayor parte de los oficios donde son empleados esos metales. Es de desear que esta prohibición sea absoluta.

En lo que concierne al tabaco, la cuestión es todavía discutida; para unos, y esta opinión parece prevalecer, el tabaco tiene una peligrosa influencia sobre el embarazo; para otros, su acción es nula.

La cesación del trabajo es necesaria durante los tres últimos meses del embarazo; esta regla debe ser absoluta durante las últimas semanas para que la mujer pueda dar á luz (*mettre au monde*) hijos vigorosos, viniendo á término y con peso normal.

Para permitir á una mujer encinta observar ese reposo, es preciso ayudarla; ya en varias otras (en el sentido de Sociedades de beneficencia) distribuyen socorros; pero esos socorros son la mayor parte del tiempo absolutamente insuficientes.

4.ª Ciertas administraciones, industrias privadas y algunas grandes Compañías acuerdan licencias pagadas á sus obreras y empleadas; es de desear que esta medida se generalice.

Las solteras con hijos (*filles mères*), las viudas, las abandonadas que tengan voluntad de terminar bien su embarazo y el valor de dar á luz y criar sus hijos, deben ser muy particularmente protegidas.

También han sido creadas para recibir las Casas de maternidad (*asiles-ouvrier*), colocadas bajo el control permanente de una vigilancia médica necesaria. Deben asegurar el secreto á esas desgraciadas y procurarles, todo á la vez, una ayuda material y un reconfortante moral.

Tales son los asilos Michelet, los asilos de la Sociedad de lactancia maternal, de la Sociedad filantrópica del Hogar maternal, de la Samaritana, de la Maternidad Boncicaud, etc.

En fin, los servicios especiales deberían ser creados, allí donde no existen todavía, para permitir á las mujeres, cuyo embarazo ofrece algún estado psicológico, reposar y ser hospitalizadas.

En Francia, el art. 29 del libro I del Código del Trabajo, establece que «la suspensión del trabajo por la mujer durante ocho semanas consecutivas, en el período que precede y que sigue al parto, no puede ser causa de rescisión del contrato de localización de servicios, bajo pena de daños y perjuicios, á favor de la mujer».

En la sesión del 23 de Enero de 1924, la Cámara de diputados aprobó un proyecto de ley que modifica estas disposiciones del Código aumentando á 12 el período de descanso y estableciendo además, que el empleador no podrá despedir á la interesada en caso en que su ausencia, á consecuencia de enfermedad proveniente del embarazo ó del parto que no le permitiera reanudar el trabajo, se hubiera prolongado hasta quince semanas. (*Journal Officiel*, 24 de Enero de 1924.)

Bureau International du Travail. — Informations sociales.

De la ponencia del seguro de la maternidad de Tomás Balboa (España) entresacamos algunos datos que reputamos de interés para fundamentar un proyecto que presentamos á la H. Cámara de diputados de la Nación, en la sesión del 6 de Agosto de 1924 (1).

(1) Artículo 1.º Desde la promulgación de la presente ley, en todo el territorio de la República, queda prohibido en los establecimientos comerciales ó industriales, sean urbanos ó rurales, públicos ó particulares, excepto aquellos en que sólo trabajan miembros de la familia del empleador, ocupar á mujeres durante el período de seis semanas posteriores al parto.

Art. 2.º Las mujeres en estado de parto tendrán derecho á abandonar el trabajo, previa presentación de un certificado médico, en el que conste que el parto se producirá en un plazo de seis semanas.

Art. 3.º Las mujeres que se encuentren en las condiciones determinadas en los artículos 1.º y 2.º, percibirán un subsidio equivalente á su salario ó sueldo íntegro, no pudiendo ser inferior á 100 pesos por mes; tendrán derecho, además, á los cuidados gratuitos de un médico ó partera.

Art. 4.º Ningún error de parte del médico ó partera, en la estimación de la fecha del parto, impedirá á las mujeres recibir la

«La incapacidad para el trabajo reduce al obrero, así como á su familia, á la privación del salario cotidiano.»

Esta incapacidad para el trabajo puede provenir, sea de una enfermedad, sea de un accidente, sea, en fin, de la invalidez ó de vejez. Muchas industrias son insalubres, más aún, son peligrosas, y si todos no pagan tributo á esas miserias del trabajo, ninguno, al menos, escapa á la debilitación progresiva que la edad y la labor cotidiana infligen á las constituciones más robustas.

La enfermedad, en el sentido admitido por los legisladores extranjeros en materia de seguros obreros, consiste en toda alteración de la salud, cualquiera que sea la causa de esta alteración. Sin manifestarse bajo una forma tan espantosa como el accidente, la enfermedad es no menos cruel en sus efectos, ni menos terrible en sus consecuencias. El obrero á quien la enfermedad ha reducido al paro, está privado de los medios de subsistencia que le asegura la remuneración de su trabajo. Faltándole una ayuda ó asistencia inmediata, no puede recurrir en tiempo oportuno, y en la medida necesaria, á los cuidados médicos y farmacéuticos,

indemnización á que tienen derecho, á contar desde la fecha del certificado médico hasta el momento en que el parto se produjo.

Art. 5.º En aquellos casos en que la mujer, como consecuencia de una enfermedad comprobada por certificado médico, como resultado de su embarazo ó de su parto se coloque en la imposibilidad de continuar ó reanudar su trabajo, más allá de las fechas indicadas, percibirá un subsidio equivalente á la mitad de su salario ó sueldo, no pudiendo ser inferior á 50 pesos por mes. Una vez colocada en el período determinado por los artículos 1.º y 2.º, gozará del subsidio total.

Art. 6.º El subsidio de maternidad no podrá ser renunciado, cedido ni embargado.

Art. 7.º Durante los períodos determinados en la presente ley, en que la mujer no trabaje, deberá conservársela el puesto ó empleo.

Art. 8.º El capital necesario á los efectos del cumplimiento del artículo anterior, será formado por una contribución mensual obligatoria por parte de cada mujer, obrera ó empleada, de los quince á los cuarenta y cinco años de edad, con una suma equivalente á una jornada de su salario ó sueldo; de una contribución igual por parte de sus respectivos empleadores; de una contribución igual del Estado cuando se trate de empleadas nacionales.

Art. 9.º Contribuirá también á formar el fondo del seguro de maternidad, la percepción del impuesto especificado en los artículos siguientes.

Art. 10. Desde la promulgación de la presente ley, los artículos enumerados á continuación pagarán un impuesto del diez por ciento (10 por 100) sobre su valor de venta al público.

1.º Impresos en general.

2.º Impresiones musicales.

3.º Discos y cilindros para gramófonos y fonógrafos.

4.º Rollos perforados para pianos, pianolas, autopianos y armoniums.

5.º Piezas para órganos y demás instrumentos musicales.

Art. 11. Exceptuáanse de este impuesto los periódicos, revistas y publicaciones de carácter científico y destinados á la enseñanza, que serán especificados por la reglamentación del Poder Ejecutivo.

Art. 12. El Poder Ejecutivo determinará en la reglamentación de la presente ley, que solamente los impresores, los editores con debida autorización de los autores de impresos, música, etc., serán los que solicitarán la estampilla fiscal para el pago del impuesto.

Art. 13. El producto de este impuesto se destinará al fondo del seguro de la maternidad.

Art. 14. El Poder Ejecutivo determinará el monto con que le corresponde contribuir en el presupuesto anual.

Art. 15. La contribución de la obrera ó empleada será retenida de su salario ó sueldo por el empleador.

Art. 16. El Poder Ejecutivo reglamentará la forma de percibir la contribución patronal y obrera, y el modo como deben ser concedidos los subsidios y la forma en que se harán los exámenes médicos.

Art. 17. La administración de los fondos creados por esta ley estará á cargo de la Caja Nacional de Pensiones y Jubilaciones.

Art. 18. Comuníquese al Poder Ejecutivo.

que reclama su estado. La insuficiencia en los cuidados acarrea la agravación del mal, mientras que los gastos necesarios al sostenimiento del enfermo y de su familia, absorben los modestos recursos, fruto de su trabajo anterior. La beneficencia pública, cuyos beneficios están reservados á los indigentes, no interviene, en efecto, sino á partir del día en que el obrero ha agotado integralmente los recursos de que dispone, y aun los socorros que le concede están lejos de alcanzar un valor comparable al del salario cotidiano.

En una palabra; la enfermedad que, por falta de cuidados, puede arruinar la salud del obrero, condena en otro caso á la miseria por un tiempo—y á veces para siempre—á la familia, de la cual este obrero es el sostén.

Los legisladores han buscado el remedio de estos infortunios—de que es víctima el obrero, en caso de enfermedad—en la institución de un sistema de seguro. La insuficiencia de los resultados obtenidos por la iniciativa privada les ha conducido á decretar la obligación del seguro, bajo la inspección y con la garantía del Estado. Era este medio, á sus ojos, el único capaz de generalizar el seguro, permitiendo al obrero que cambia de oficio, de domicilio, encontrar por todas partes un establecimiento de seguros pronto á recibirle, sin compromisos de plazo, de permanencia que interrumpa los socorros, ni imposiciones de una cuota de entrada que obligue á la víctima á nuevos sacrificios. Era igualmente, á sus ojos, el único procedimiento que permite realizar la uniformidad del régimen en el valor de las cuotas y de los socorros.

El seguro contra la enfermedad se imponía á esos legisladores, como complemento del seguro contra los accidentes. Existe una categoría de éstos, designados bajo el nombre de pequeños accidentes, cuya escasa gravedad y cuyo gran número los distingue claramente de los accidentes propiamente dichos; la organización del seguro contra los accidentes ha previsto esta distinción, rechazando la indemnización á las víctimas de los accidentes que no acarreen sino una incapacidad de corta duración para el trabajo (trece semanas en Alemania, cuatro semanas en Austria). Para asegurar una indemnización á las víctimas de todos los accidentes sin excepción, es, pues, necesario constituir, al lado del seguro contra los accidentes propiamente dichos, una organización especial para los pequeños accidentes.

Ahora bien: el alumbramiento presenta las mayores analogías con los pequeños accidentes. Parece natural, por lo tanto—y es, por otra parte, posible—, el constituir un organismo de seguros, común á los pequeños accidentes y á las enfermedades, considerando el parto como uno de esos pequeños accidentes.

En todas ocasiones y en todos los países se ha reconocido que la evolución natural de los fenómenos fisiológicos, acompañantes del parto, exige cierto tiempo durante el cual le está vedado á la madre el dedicarse á sus ocupaciones ordinarias. Es unánime entre los médicos la opinión de que una recién parida no puede volver á emprender sus trabajos, sino después de un mes á partir de su alumbramiento. Las madres infligen, con peligro de su vida, estas reglas, que son ley de la naturaleza, y han de tenerse también en cuenta, cuando la madre no sucumbe, los grandes é innumerables achaques que contrae, las incapacidades para el trabajo, etcétera. Excusado es insistir en la importancia que tiene el proteger á las criaturas antes y después de su nacimiento, no solamente durante las cuatro semanas indispensables para que pueda atravesar el período más peligroso de su frágil existencia, sino también durante los dos primeros años.

Si las futuras madres están agobiadas por el exceso de

trabajo industrial, ó bien si arrastran su existencia penosa en el curso de su embarazo lamentable, esas circunstancias desfavorables influyen sobre la vitalidad de un ser débil, que corre peligro de quedar herido de muerte antes de haber salido al mundo, ó de no aportar á la vida una fuerza suficiente para resistir á los combates y á los accidentes morbosos.

Si no se ayuda á la madre en el cumplimiento de su misión, no tendrá ánimos, y quizás será impotente, en un gran número de casos, para terminar la obra de la naturaleza.

El profesor M. Pinard, en un congreso internacional de higiene y demografía, formuló, sin reservas, el dictamen siguiente:

«Una mujer asalariada tiene derecho al reposo durante los tres últimos meses de su embarazo.» Seguramente que, con las costumbres actuales, no se podrá realizar de un tirón, en una sola etapa, ese desiderátum de higiene obstétrica.

Lo que hace falta, primeramente y ante todo, es introducir en la ley el principio mismo del reposo previsto. Si se decretara que las mujeres obreras de las fábricas, manufacturas y talleres, no fueran admitidas al trabajo durante la última ó las dos últimas quincenas de su embarazo, la inscripción de ese plazo mínimo, por insuficiente que pueda parecer, traería consigo un progreso notable.

Pero sería soberanamente injusto el acordar la concesión de un descanso obligatorio, en un período crítico de la existencia económica de los trabajadores sin que la colectividad reparase el perjuicio ocasionado. Con el paro forzoso, sin indemnización concomitante, se corre el riesgo de agravar la situación de las futuras madres, de imponerles duras privaciones, de comprometer así, por la inquietud y la falta de recursos, todo el beneficio del descanso obligatorio.

En repetidos congresos, con toda la autoridad que les prestaban la asistencia de eminentes profesores de Medicina, se ha proclamado la necesidad de un descanso de cuatro semanas después del parto. Este plazo de cuatro semanas parece que ha sido generalmente aceptado, y así se consigna en nuestra legislación de trabajo; pero no se ha señalado socorro alguno. El paro y la indemnización no van, lógicamente, el uno sin la otra.

Debe establecerse, como condición para la asignación de socorros, la obligación del examen médico, tan importante y tan necesario, estimulándolo con una prima. Allí donde esos consultorios existen, prestan los mejores servicios y disminuyen considerablemente el tipo de la mortalidad infantil.

Con los fondos que se reunieran, siendo obligatorio el seguro maternal, podrían organizarse centros completos de puericultura, comprendiendo—aparte de los servicios de las asignaciones por parto y prima de lactancia, así como las canastillas—el consultorio, una gota de leche (distribución gratuita y barata de leche maternizada y esterilizada), una sala cuna, servicio de baños duchas y de electroterapia, una distribución de carne á las madres pobres que dan el pecho á sus criaturas, etc.

Entre nosotros, el diputado doctor Enrique Dickmann presentó en el año 1915 una iniciativa referente á la maternidad obrera.

En el proyecto sobre seguro social, del diputado doctor Augusto Bunge, está comprendido en un capítulo el seguro á la maternidad.

Debo señalar, que el impuesto que creaba por el proyecto presentado á los efectos de contribuir á este seguro de maternidad, tiene suma importancia,

Lo que se llama el pequeño derecho de autores, libretos de obras teatrales, novelas, piezas de música, discos, rollos perforados para autopiano, etc., no lo perciben, desgraciadamente, sólo raras excepciones, los autores en la forma que debían serlo, múltiples circunstancias hacen que esos derechos y el beneficio total pase á manos de editores, falsificadores y usureros.

Qualquier pieza de música que se pone en boga es tranquilamente falsificada y se hacen todas las ediciones que se quiere, y su autor no obtiene sino un mísero beneficio. Lo mismo puede decirse de las piezas teatrales que son reproducidas, editadas, sin consentimiento del autor.

Obras en que los editores dan un porcentaje de la venta al autor, se venden muchos centenares ó miles de obras; pero el autor no percibe á lo mejor sino el porcentaje correspondiente al 5 por 100; que fiscaliza lo que se vende, el editor solamente.

Este impuesto que se destina á tan noble fin, cual es, el de la contribución á la caja de seguros de la maternidad, tiene también una gran importancia. Se evitará la impresión general de obras en general, musicales, etc., como lo determinan los artículos 10, 11 y 12, sin la autorización de los autores.

La Administración de Impuestos internos estampillará esos impresos, como hace con los cigarrillos. El acto de no estar estampillado constituye un delito penado por la ley. El editor ó impresor, con la ausencia del autor, será el único que podrá estampillar sus intereses.

El autor tendrá la ventaja de poder fiscalizar, también, el número de ejemplares de venta de su impreso, ya que puede obtenerse el dato en la Administración de Impuestos internos por la cantidad de estampillas entregadas para su impresión al editor ó impresor.

Creemos, por tal motivo, haber contribuido á hacer efectivo el pequeño derecho al autor, que hasta la fecha ha sido en la práctica esquilmado.

Academia Española de Dermatología y Sifilografía.

Sesión correspondiente al mes de Junio de 1926, bajo la presidencia del Dr. Covisa.

Queratodermia palmar y plantar post salvarsánica.

Dr. Criado.—Sifilítico desde hace veinte años, escasamente tratado y sin manifestaciones. Hace unos meses diagnóstico de lesión gomosa del testículo y tratamiento de seis inyecciones de neo (0,15 á 0,20). Termina la tanda hace veinte días, y ocho ó diez meses más tarde sensación de calor y prurito en pies y manos que se ponen rojos. Hace cinco ó seis días se agrietan las manos dificultando movimientos por rigidez y dolores. Cree el asunto curioso y no muy frecuente. Recalca el carácter difuso de la afección y le parece la etiología evidente.

Dr. Sáinz de Aja.—El enfermo tuvo en otras ocasiones lesiones plantares. Quizá la medicación no ha hecho otra cosa que favorecer brote para el que existía predisposición. Le parece mejor el calificativo de eritrodermia, puesto que realmente no hay queratodermia.

Dr. Criado.—El concepto de eritrodermia parece indicar mayor generalización. Es de apreciar la sequedad y aspecto córneo de la piel de este enfermo.

Alopecia sifilítica en áreas con reacción meníngea.

Dr. Covisa.—Sifilítico reciente (tres meses). Anisocoria ligera y alopecia en áreas. El análisis de líquido revela:

Linfocitos, 320. Albúmina, 0,40. Globulinas positivas. W.

negativo, con 0,20; positivo débil, con 0,5, y positivo fuerte, con 1 c. c.

Cinco inyecciones de neo y nueva punción. Linfocitos se han reducido á 14; todas las demás reacciones han mejorado.

Persevera el tratamiento hasta un total de 8 gramos de neo y 13 inyecciones de bismuto, tras del cual, una nueva punción revela negativas todas las reacciones. La manifestación alopécica ha desaparecido.

El interés del caso está en la relación una vez más observada entre alopecia y reacción meníngea; en la perseverancia terapéutica que he requerido y en la necesidad de que ésta vaya guiada por exámenes en serie del líquido cefaloraquídeo.

Dr. Sáinz de Aja.—Conviene observar en estas reacciones meníngeas precoces la frecuencia con que se da la curva parálitica del Langue, para relacionarla con la marcha ulterior de los enfermos, por si pudiera permitir pronósticos precoces. Es interesante también la anisocoria.

Dr. Covisa.—Su experiencia le permite afirmar que los paráliticos dan siempre curva parálitica, pero que ésta aparece en otros enfermos que clínicamente no tienen nada de parálisis. Nonne no concede un gran valor pronóstico á la persistencia del síntoma anisocoria cuando las reacciones del líquido se modifican con el tratamiento.

Epidermolisis ampollosa hereditaria.

Dr. Criado.—Puede llamarse también pénfigo congénito hereditario traumático, puesto que estos son sus caracteres. Enferma de trece años sin desarrollo de pubertad. Siempre en verano tiene lesiones ampollas en palmas y plantas en cuanto que hace calor, pero aparecen también con el frío; cuando somete las partes afectas á un traumatismo de roce (andar, barrer, planchar, etc.), estas lesiones evolucionan sin dejar vestigio. El W. es negativo en la madre, no hay eosinofilia ni en sangre ni en serosidad de ampollas.

La afección tiene carácter familiar. El primer caso conocido es el bisabuelo de la enferma, y á partir de él lo han tenido en las generaciones siguientes siempre mujeres. La madre de la enferma padece idénticas manifestaciones.

La terapéutica es nula. Se propone hacer radioterapia local y de columna vertebral por el buen éxito que obtuvo en otra enferma afecta de una acrodermatitis pustulosa de Halleanpean. Habla de posibles trastornos endocrinos, por lo que ha sometido á la enferma á un tratamiento á base de ovarina, sin resultado alguno. Hace consideraciones sobre la enferma y sus lesiones, citando dos casos publicados por Azúa y Pautrier y las posibles relaciones que con éstos tenga su enfermo.

Dr. Covisa.—Indica la conveniencia de un estudio anatómico. Recoge la afirmación hecha por el comunicante de que no lo hayan padecido más que las mujeres á partir del bisabuelo, hecho que considera curioso.

Sífilis sin chancros y recidivas chancrosas.

Dr. Sáinz de Aja.—Refiere el caso de un enfermo con recidivas chancrosas por tres veces, después de dos tratamientos abortivos. Al lado de estos casos de realidad clínica innegable, se pone sobre el tapete, de nuevo, la cuestión de sífilis sin chancro. ¿Puede el treponema entrar, anidar y vivir en ganglios ú otros órganos sin determinar previamente chancro ó produciéndolo meses y aun años después de la inoculación?

Parece cosa admitida por todo el mundo que el chancro era la condición precisa *sine qua non*, es decir, que sin pasar por dicha fase no podían existir treponemas intraorgánicos, y para los casos en que la lesión primaria no se advertía, era

admitido y se daba como explicación que radicaba en lugares ocultos.

En el terreno experimental se contaba con hechos tan concluyentes, al parecer como los de Igersheimer, que inyectando en la sangre treponemas no producía en los animales de experimentación sífilis generalizada, sino que los treponemas aportados por la sangre y fijados en un punto de la piel comenzaban engendrando un chancro.

Por caminos muy distintos y con final muy diverso parece hoy día alterarse esta idea fundamental que teníamos de la necesaria existencia de la llamada lesión primaria ó chancro por nosotros, sin la cual no era posible, no existía la invasión del organismo por los treponemas, mejor aún de la patogenia del chancro, creído siempre producido de fuera adentro y que quizá se engendre de dentro á fuera.

Conocidos son los experimentos de que conejos inyectados con bismuto se mostraban refractarios á la inoculación de sífilis en tanto estaban con depósitos de bismuto en su organismo, y téngase presente que el tiempo de la observación después de la inoculación duraba hasta seis meses.

Ahora bien: se observó por Kolle y Elsa Evert que, inyectando bismuto á conejos inoculados, los treponemas á las tres semanas, como ya sabemos, no prendían, no determinaba chancro, en tanto que éste se presentaba en los animales testigos sin previo tratamiento bismutal; pues bien, á los conejos con depósitos de bismuto, y en los que había resultado negativa la inoculación, se les extirpaba á los dos ó tres meses dichos depósitos en oreja ó en muslo, y ocho semanas después en estos animales se observaba la presentación de un chancro, á veces cuando ya hacía cuatro ó cinco meses que habían sido inoculados. De este hecho había que sacar la consecuencia de que si es cierto que el bismuto impide la presentación del chancro, es porque inhibe el poder patógeno del treponema, pero que no mata á éste ó necesita ser empleado para ello en mayores cantidades, y además la posible patogenia endógena del accidente inicial.

Igualmente pudiera decirse, y experimentaciones ulteriores nos dirán si estamos ó no en lo cierto, que los trastornos bismutados á título de preventivos no logran aparentemente este objeto, pues quizá sólo se prevenga en cuanto actúa el bismuto depositado, y nada más; pero en cuanto cesa la acción del bismuto, si el individuo fué contaminado, pueden los treponemas determinar la lesión inicial de la sífilis, como en aquellos conejos de experimentación á los que acabamos de referirnos les pasaba aun cuatro ó cinco meses después de la inoculación, si se suprimía en ellos los depósitos bismutados que les defendían de la sífilis.

Si estos hechos adquieren categoría de ciertos y pueden trasplantarse á la clínica humana, habremos de modificar, en una parte al menos, cuanto decíamos nosotros acerca de la acción profilaxia de la sífilis de la mujer casada con preparados de bismuto, pues antes de adoptar esta determinación, en éste como en todo, no basta una prueba, no basta la aportación de un pequeño grupo de experimentadores; es necesario que los hechos se multipliquen y confirmen multitud de veces y en múltiples laboratorios y clínicas.

De los experimentos anteriores se deduce que la sífilis es evitada sólo hasta cierto punto; pues si bien los síntomas de infección faltan, los treponemas quedan en el organismo invadido, pues buena prueba de ello es que, sin nuevas inoculaciones y al cesar la acción del bismuto, el chancro apareció.

Lo mismo que del bismuto podemos decir del stovarsol, que empleado como preventivo parece tener éxito; pero hay que ponerlo un poco en cuarentena, por cuanto Wors observó que conejos sometidos al stovarsol é inoculados con tre-

ponemas no presentaron chancro; pero en cambio se encontró en todos, los treponemas vivos en el ganglio poplíteo. Es decir, que ni aquél ni éste actúan de preventivos verdaderos, sino solamente de detentivos de la infección; ésta no se presenta mientras actúa el remedio.

Antes de lo que pensábamos han resultado, pues, justificadas nuestras reservas en cuanto á la acción preventiva del stovarsol, y por ello pedimos de nuevo que se aquilaten y se estudien bien estos extremos para impedir daños positivamente graves que pudieran derivarse del uso de preparados como profilácticos, si realmente se confirma que no lo son y que tan sólo resultan enmascaradores de una sífilis que comienza y á la que desde su principio se obliga á evolucionar en fase latente, haciendo creer á enfermos y á médicos que la sífilis no existe, no cuidándola, por lo mismo y quedando los pacientes sometidos á los peligros de una sífilis que evoluciona sin ponerle la menor cortapisa.

El hecho referido del hallazgo de treponemas en el ganglio poplíteo del conejo, parece tener una positiva importancia práctica, pues Brown y Pearce lo encuentran en ellos con más frecuencia que en el hígado, bazo y medula ósea y las inoculaciones con dicho material (ganglio poplíteo) son seguidas de éxito con mayor frecuencia que las hechas con material de otras procedencias. Kolle ha rectificado estas manifestaciones, é insistiendo en este género de experiencias inyectó con bismuto algunos conejos, después los inoculó, justificando el poder preventivo del bismuto. La inoculación resultó negativa, es decir, los síntomas de sífilis no aparecieron; pues bien, en estos animales su ganglio poplíteo albergaba treponemas vivos y la inoculación del mismo dió resultado negativo. Vemos, pues, cómo los primeros hechos de desarrollo de sífilis en animales inoculados cuando se les extirpaba los depósitos de bismuto, y la inoculación positiva con el ganglio poplíteo de animales aparentemente sanos, son hechos que prueban la posible ineficacia de la profilaxis por cura general y que quizá sea la profilaxis local la mejor. Quedan estos problemas planteados y con un interrogante abierto al que nuevos hechos experimentales tendrán que responder.

Prosigamos tomando ahora como tema los trabajos presentados en Septiembre de 1925 al Congreso de Dresde en cuyos trabajos en suma de 100 conejos inoculados, en 90 se presentaron chancro, adenopatías y demás manifestaciones de sífilis, mientras que en el 10 por 100 restante nada pasaba, siendo este 10 por 100 considerado como refractario á la infección y designados con el nombre genérico de conejos *nuller*. Pues bien, casi todos los conejos *nuller* contenían treponemas vivos en su ganglio poplíteo y las inoculaciones hechas con este material dieron resultados positivos engendrando sífilis en otros conejos. Hasta meses después de la inoculación es virulento el ganglio poplíteo del animal inoculado.

En los antedichos conejos *nuller* se podían observar después de meses, lesiones de sífilis, unas veces en el sitio inoculado, otras á distancia, y todo como significación y explicando quizá alguno de los casos de lúes de incubación extremadamente larga publicados en la literatura mundial y quizá también explicando en cierto sentido la llamada por nosotros recidiva chancreosa ó sífilides chancriformes.

Lo que hemos visto que pasa en los conejos y dentro del terreno experimental, pasará probablemente también en el hombre y buen número de sífilis ignoradas y neurosífilis sin historia de chancro, los ya dichos chancros de incubación más larga, la recidiva chancreosa, etc., encontrarán quizá nuevas y más ciertas indicaciones á la luz de los hechos que hemos referido.

Termina haciendo igualmente algunas indicaciones sobre el problema de la superinfección y citando las experiencias realizadas de inoculación con virus distintos, para sacar la consecuencia de que todo individuo sífilítico debe abstenerse del trato y vida sexual con sífilíticas activas.

Dr. Bejarano.—La sífilis sin chancre nos parece de una realidad indudable. Por mi parte he observado el caso de un estudiante de Medicina que realizó poco tiempo después del coito sospechoso, una fricción de los genitales con pomada de Metchnikoff. A pesar de una observación rigurosa no se pudo comprobar el menor vestigio de chancre genital ni extragenital, pero en el plazo habitual apareció una roséola generalizada.

Respecto á los experimentos de Kolle, citados por el doctor Sáinz de Aja, son muy interesantes, pero sorprende el hecho de que se produzca en los conejos inoculados con virus humano, una sífilis generalizada, puesto que casi nunca se producen más que accidentes locales.

La evolución de la sífilis en estos conejos se ajusta mucho más á la espiroquetosis cuniculi, cuyo agente productor es tan análogo al treponema, que ha sido motivo de confusiones aun para investigadores muy experimentados.

Dr. Covisa.—Cree más frecuentes las recidivas chancrosas que las reinfecciones. Cita dos casos más de su experiencia personal, uno de ellos de tres recidivas y una de las veces sin relación genital alguna; estima que muchos de los casos publicados como reinfecciones no son más que recidivas.

El hecho interesante está en que la clínica á veces se adelanta á la experimentación. Cita el caso del cirujano que sufre un pinchazo durante una intervención y á pesar de no aparecer chancre en una cuidadosa y vigilante observación, se manifiestan á su tiempo los fenómenos generales secundarios. Este caso demuestra que en ocasiones la inoculación profunda produce la infección de sífilis sin chancre.

Respecto á los experimentos de Kolle, piensa que si los hechos demuestran que los treponemas sufren una especie de inhibición temporal mientras están sometidos á una medicación, en los casos de inoculación para demostrar la eficacia de los tratamientos profilácticos pudieran inhibirse; pero si se cumplieran los experimentos de Kolle debían presentarse luego manifestaciones de sífilis y no ha sucedido así en muchos casos. Por eso los datos experimentales no pueden ser totalmente apreciables á la clínica.

Dr. Fernández de la Portilla.—A pesar de la evidente precocidad de la invasión sanguínea continúa pensando, como ya ha sostenido en trabajos anteriores, que el asunto de las recidivas chancrosas es, en la mayoría de las ocasiones, un problema local. Lo confirma el hecho de que los chancros reaparecen en territorios muy próximos al lugar de implantación del primero, probablemente enquistados en terrenos de cicatriz escasamente vesiculada y al que no llegan, por tanto, las medicaciones, permitiendo la vida saprofitas de un lote de treponemas que emigran á través de la cicatriz y prenden de nuevo en paraje próximo. Si el nuevo chancre se trata va seguido de fenómenos generales.

Si la recidiva tuviera lugar por mecanismo endógeno ó general, el chancre aparecería en los lugares más diversos y no de un modo constante en la vecindad del primero. Por otra parte, la experiencia nos enseña que las recidivas chancrosas, que son las más frecuentes, se dan, de ordinario, en sujetos con tratamientos incompletos, mientras que las recidivas chancrosas suelen presentarse en casos como el referido por el Dr. Sáinz de Aja sometidos á medicaciones abortivas intensas y en los que el chancre es la única manifestación; extremo que, naturalmente, repugna un poco con

admitir que la recidiva tenga lugar por vía hemática y á favor de reservas á distancia que ya no se manifiestan más que por un nuevo chancre, precisamente implantado en la vecindad del anterior.

Considera que muchas de las sífilides chancriformes descritas por Thalman y reputadas como secundarias, no son más que verdaderos chancros incluibles en el grupo que se está comentando.

Todos estos hechos tienen el valor práctico de mantener firme el interés del tratamiento local de la sífilis primaria, á pesar de la eficacia de las medicaciones generales modernas.

El Dr. Sáinz de Aja rectifica brevemente.

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

INSTITUTO DE MEDICINA PRACTICA

Conferencia dada el día 17 de Junio de 1926, por el Dr. S. Manuel Serés é Ibars.

Enseñanzas de mis 85 nefrectomías por tuberculosis renal.

El conferenciante expresa que esta conferencia va destinada á divulgar los conocimientos necesarios de la tuberculosis renal al médico práctico, más que al urólogo, por ser el clínico quien primeramente tiene que orientar al enfermo en el diagnóstico de esta afección del riñón.

Empieza el Dr. Serés hablando de la patogenia de la tuberculosis renal, haciendo hincapié en la antigua teoría, hoy abandonada, de la infección por vía ascendente, sustituida por la teoría moderna ó teoría del origen sanguíneo. Pero como esta teoría no explica perfectamente la localización en la substancia medular de la forma úlcero-cavernosa, se intentó explicar la localización en dicho sitio por otra teoría, la de la invasión linfática de Bronsgerma, también caída en desuso, á la que siguió la segunda teoría de Albarán, ó teoría mixta.

El Dr. Serés con una serie de trabajos experimentales y de inyecciones opacas á los rayos X, ha podido seguir, paso á paso, la arborización arterial en las pirámides de Malpighio, demostrando que los vasos rectos arrancan de los lados de las pirámides y terminan en la substancia medular, cerca de la base de las pirámides. Mediante este descubrimiento del Dr. Serés se concibe y explica claramente la veracidad de la teoría sanguínea, tanto para la tuberculosis cortical como para la medular. (El Dr. Serés demostró sus afirmaciones presentando una serie de riñones operados é invadidos por tuberculosis renal, que corroboraron su tesis.)

Se ocupa á continuación de la anatomía patológica de la tuberculosis renal, manifestando que esta enfermedad mata al órgano irremisiblemente, pero la naturaleza lucha contra este obstáculo por los llamados procedimientos de *excuvación*, ya total (formándose una pionefrosia) ó parciales (calcáreas, caseosa ó fibrosa) presentando también riñones extirpados con lesiones de esta naturaleza. Sin embargo, estas lesiones conservan su poder infectante y pueden propagarse á otros órganos.

Habla después de las lesiones ureterales y de la vejiga que van complicando la tuberculosis renal, clasificando, según sus observaciones, en dos formas la tuberculosis del uréter: la forma nodular y la forma dilatante ó corrosiva; en este caso puede llegar á tener el uréter el tamaño de un intestino delgado. En la vejiga señaló los procesos tuberculosos



que asientan entre las fibras musculares y las ulceraciones que recaen en la mucosa; de aquí las dificultades para su tratamiento cuando este órgano está invadido profundamente.

Empezando en el riñón, la tuberculosis del aparato urinario, conduciendo irremisiblemente a la destrucción de este órgano y propagándose hacia la vejiga urinaria, indica que todos los especialistas están hoy día conformes en practicar la extirpación del riñón lo más al principio posible de la enfermedad, obteniéndose así resultados completamente curativos.

Afirma la importancia del examen cistoscópico por el especialista y hace un estudio detallado de las lesiones que pueden observarse y servir para el diagnóstico precoz de esta enfermedad. Describe también la seguridad que el especialista tiene mediante el examen de la orina separada para descubrir la tuberculosis renal.

Hace después un estudio detallado del coeficiente de Ambard, desde la cifra normal de 0,70 hasta la cifra de 0,120 ó más. Emplea los datos suministrados por este análisis en los casos en que no es factible la cistoscopia ni el cateterismo ureteral, por intolerancia de la vejiga para efectuar la nefrectomía. La lumbotomía exploradora en uno ó ambos riñones tiene que completar el estudio de la constante de Ambard, para conocer el estado de los riñones antes de proceder a la operación de nefrectomía.

Indica que mediante este moderno procedimiento ha podido operar y curar á 11 enfermos de tuberculosis renal, que de otra manera estaban condenados á una muerte segura, detallando la historia clínica de cada uno de ellos y las cifras de constante de Ambard que presentaba.

Hizo un estudio detallado de los procesos de nefritis que pueden acompañar á la tuberculosis renal, en el riñón opuesto al tuberculoso, terminando su brillante conferencia haciendo hincapié en la importancia del tratamiento médico después de haberse practicado la extirpación del riñón á fin de curar las lesiones de la vejiga que puedan existir.

El Dr. Serés proyecta durante la conferencia muchas preparaciones de cortes de riñones, obtenidos con un microtomo especial que realzaron el valor de la conferencia, y al final describió las piezas patológicas que, procedentes de su colección particular, aportó al Instituto, para mejor documentación de su conferencia.

Bibliografía. (1)

R. Leriche. — A. Policard. LES PROBLEMES DE LA PHYSIOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE DE L'OS. Liber 229 pág. Masson. Paris, 1928.

He aquí una obra típica de lo que podríamos llamar la psicología científica de la postguerra. La actividad intensísima de los autores durante la guerra mundial y después de ella ha dado lugar á un gran número de trabajos, cuyo sello era la subordinación fiel á la observación directa, el olvido de todos los cauces para la interpretación de los hechos y una juvenil audacia renovadora. Resumen de todos estos trabajos es el libro de que nos ocupamos. Se reúne en él la abrumadora experiencia de diez años de trabajo incesante junto á los heridos de guerra. Faltaban durante esta época los materiales bibliográficos, y, sobre todo, el tiempo para documentarse sobre los problemas que á diario se planteaban á los autores. A cambio de ello, éstos han sabido vivir intensamente la vida del hospital de guerra, exaltando sus naturales talentos en ese ambiente de entera absorción

en el trabajo, de no pensar en otra cosa que sólo respiran los que se entregan al cuidado de los heridos de guerra. Así se fué formando en ellos una manera de pensar enteramente nueva que exponen en este libro andaz, demoledor y reconstitutivo, como libro de la postguerra.

Se abordan en este libro problemas tan convertidos como son los del desarrollo normal y patológico de los huesos, la reparación de las fracturas, las evoluciones, las enfermedades y las regeneraciones del tejido óseo, formulando sobre todo ello una teoría original que echa por tierra una porción de dogmas que parecían inmutables. Ciertamente en esta cuestión de la osteogénesis se acumulan desde hace largo tiempo observaciones y experiencias, pero sus resultados fueron siempre tan contradictorios que nadie se atrevía á tomar partido, uniendo estos hechos en una síntesis general.

Una exposición objetiva del estado actual de esta cuestión, como la que hace Müller en su excelente libro *Die normale und pathologische physiologie des Knochens*, deja en el lector una impresión de desaliento. Lo contrario ocurre con el libro del mismo título de L. y P. Aquí los autores tienen el valor de edificar una teoría sobre los hechos observados por ellos y dando un carácter general á su concepción la aplican á todas las modalidades de la osteogénesis y explican con ella todos los hechos patológicos que se presentan en el tejido óseo.

Esta manera subjetiva de tratar tales problemas es más expuesta á críticas y á errores—los autores no lo olvidan,—pero es mucho más simpática indudablemente. El lector banal se desorienta un poco ante este libro en que se echan por tierra una porción de ideas clásicas, firmemente arraigadas en el acervo médico corriente. Cuando uno lee que el periostio no es el principal factor de la osteogénesis, sino más bien el limitante de la misma, que las células óseas no son las que producen el hueso, sino al contrario, que la reabsorción ósea es una fase previa de la osificación, no puede uno menos de revolverse como ante una herejía. Y sin embargo, discurren los autores de un modo tan genial, están tan bien fundados sus argumentos y razonan tan persuasivamente, que su modo de pensar acaba por agarrarse fuertemente al espíritu.

Para L. y P. el proceso de la osteogénesis no es más que una metaplasia que se verifica en el seno de un tejido conjuntivo. Allí, donde haya de formarse hueso, normal ó patológico, como proceso de crecimiento ó como proceso de reparación, el tejido conjuntivo se edematiza y tiende á volver al estado embrionario, este tejido se infiltra de una sustancia homogénea viscosa y refringente, que llaman «sustancia preósea», y esta sustancia se impregna de sales cálcicas por un proceso químico-coloidal con lo cual se vuelve dura. El hueso queda así formado.

En una fractura, por ejemplo, la primera etapa edematosa de la reparación, sobreviene manifiestamente á renglón seguido del derrame hemático entre los fragmentos. Este derrame es penetrado por las células fijas del tejido conjuntivo ambiente en virtud de un mecanismo que nada tiene de especial, la sustancia preósea se deposita en este tejido y esta sustancia se calcifica después por una sucesión de acciones físico-químicas fatales. Los autores dicen que se desarrollan en cascada, significando con esto, que en el proceso no intervienen acciones celulares al menos directamente, sino que es simplemente una especie de espesamiento ó exagulación local de la linfa intersticial.

La causa íntima de esta calcificación local es para los autores una «sobrecarga cálcica local», es decir, un mayor contenido en Ca de la linfa intersticial. Proveniría esta so-

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

brecarga del Ca eliminado *in situ* por la reabsorción ósea en las zonas que rodean el foco en reparación. L. y P. parten del hecho, no siempre comprobable, de que en los alrededores de toda pérdida de sustancia ósea hay una zona de reabsorción ó de calcificación que, incluso, la radiografía comprueba muchas veces. No se trata de la osteoclastia ó resorimiento del hueso por los osteoclastos, sino de una osteolisis ó decalcificación pura del hueso que queda con su trama conjuntiva intacta. Este material calcáreo se precipitaría poco más allá en el punto en reparación equilibrándose así, en cierto modo, la composición química de ambas zonas por una mutación cálcica local.

Sobre estos términos: *medio oxificable*, y *mutación cálcica local*, á que nos habían habituado las publicaciones anteriores de L. y P., descansa toda la teoría de estos autores. Nadie discute el primer término, es decir, el retorno previo del estado embrionario que es el modo de reacción general de los tejidos de estirpe conjuntiva. En cambio ese trueque local de sales calcáreas parece ser el punto débil de la teoría de L. y P. y en efecto, es el que ha provocado más críticas.

Los autores salen al paso de ellas, recordando que el tejido óseo, contra todo lo que parece, es eminentemente instable y en cualquier punto del mismo hay una lucha constante entre reabsorción y calcificación, tanto respondiendo á causas locales como á las variaciones en la cantidad de Ca de la sangre. Desde el punto de vista bioquímico el hueso es el depósito calcáreo de que dispone para sus necesidades el organismo. De este modo, por una ruptura del equilibrio cálcico general ó local se explicarían para L. y P. una porción de enfermedades del sistema óseo (enfermedad de Pajet, raquitismo, quistes óseos, atrofia ósea local) cuya etiología era hasta hoy de lo más controvertida.

Como hemos dicho, L. y P. despojan al periostio de todo el papel decisivo que se les había asignado en la osteogénesis. Si los traumas ó irritaciones del periostio producen una osificación local es, simplemente, porque el retorno al estado embrionario de esta membrana conjuntiva en contacto del hueso crea un medio favorable para la osificación. Pero, contrariamente á lo que creía Ollier, el periostio aislado, sin hueso alguno pegado á él, no se osifica. Y aun es legítimo pensar que el papel del periostio normal es oponer una barrera á la extensión ósea como el epitelio cutáneo detiene el aumento de los mamelones carnosos.

Igualmente el osteoblasto es para L. y P. una simple modificación del fibroblasto para adaptarse al medio óseo. Nada queda según estos autores de la función secretora que se adjudica clásicamente al osteoblasto. La osificación es presenciada pasivamente por la célula ósea que queda prisionera de ella ó bien es posible que al morir esta célula libere sustancias ó fermentos que determinen la coagulación del medio oxificable.

En torno á estos motivos discurren los autores en sucesivos capítulos sobre el mecanismo de formación del calo en las fracturas, las pseudartrosis, las transplantaciones óseas, las osificaciones heterotópicas y diversos aspectos de la patología ósea, terminando la obra con un capítulo lleno de sugerencias sobre el porvenir de la Cirugía ósea.

Estas sugerencias abundan en la obra, pues por todas partes se proponen en ella cuestiones á resolver por investigaciones futuras. Por eso es tan interesante esta obra, por lo que afirma como por lo que deja en el aire. Así puede asegurarse que la concepción de L. y P. ha de ser tan útil para el futuro como lo fué en su tiempo la de Ollier, á quien los autores dedican su libro.... donde se deshace la obra de Ollier pieza á pieza.

M. BASTOS.

Periodicos medicos.

DERMATOLOGIA Y SIFILIOGRAFIA EN LENGUA EXTRANJERA

1. Tratamiento de las dermatosis muy pruriginosas mediante las inyecciones intravenosas de calcio, por el Dr. W. Joseph. — El autor ha tratado á una enferma de eczema crónico generalizado, la cual desde diez años antes padecía un prurito tan intenso, que no podía dormir sin hipnóticos. Para dicho tratamiento inyectaba un día sí y tres no, 10 c. c. de solución de cloruro cálcico al 10 por 100 (Merck), por vía intravenosa, advirtiéndola que poco tiempo después de la inyección percibiría en todo el cuerpo una sensación de calor que desaparecería en unos tres minutos. El resultado fué que al cabo de 8 inyecciones el picor había disminuído de tal manera, que la enferma no necesitó hipnóticos, y que desaparecida la exacerbación de las lesiones por el rascado bastó el tratamiento local por medio de una mixtura con 10 por 100 de brea y 10 por 100 de tumenol. En lo sucesivo ha aplicado el mismo tratamiento cálcico á los enfermos que padecían dermatosis muy pruriginosas y ha visto desaparecer el picor con regularidad, pudiendo prescindir del tratamiento general y conformarse con el local. (*Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 13 de Noviembre de 1925.)

2. La sífilis concepcional y la reacción de Bordet Wassermann, por L. Bory. — Refiere el autor algunas observaciones de sífilis oculta de la mujer, solamente manifestada por trastornos conceptuales que parecen ligados á un modo de inoculación anormal, por la penetración directa del treponema en la sangre ó en el peritoneo, medios desfavorables para él. En realidad, el autor se pregunta si efectivamente se ha verificado la infección y si el contraste entre la perfecta salud maternal y la sífilis evidente del feto no es debido á la conservación, quizás al cultivo, de gérmenes venidos del exterior con el esperma por ejemplo, en la región ovárica ó paraovárica, capaces de infestar al paso el producto de la concepción, medio ideal de cultivo para el espiroquete. La frecuencia con que la reacción de Bordet Wassermann, positiva en la sangre del feto, es completamente negativa en la de la madre, constituye un argumento en favor de esta noción teórica de los portadores de gérmenes, teoría no exclusiva para la sífilis, sino aplicable también á la tuberculosis, meningitis cerebroespinal, difteria y otras enfermedades infecciosas. (*Paris Medical*, 20 de Junio de 1925.) — PELÁEZ.

MEDICINA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Diagnóstico y sintomatología de la bronquiectasia en la niñez, por Duken. — No es raro que el cuadro sintomático de la bronquiectasia se presente en los niños. Pero algunos de los síntomas consignados en los libros, como el «esputo de tres capas», casi siempre faltan. El aporramiento digital ó dedos en forma de palillos de tambor, no suele ser raro; pero este síntoma aparece también en la tuberculosis crónica. Los niños bronquiectásicos frecuentemente son tenidos por tuberculosos pulmonares. Sin embargo, en los niños tuberculosos el estado general suele ser bueno; y los síntomas clínicos no es raro que sean poco pronunciados ó falten, mientras que los síntomas suministrados por el examen roentgénico, exceptuados algunos casos, son acentuados. Los bronquiectásicos son por lo general niños desmedrados; los síntomas suministrados por el

reconocimiento clínico son en ellos bien manifestos; y los que proporciona el examen roentgénico, á no ser que se emplee una técnica especial, suelen ser negativos. Para el diagnóstico de las varias formas de bronquiectasia, en numerosos niños he practicado la repleción de los bronquios con iodipina. Este procedimiento puede en muchos casos esclarecer la patogenia y el modo de actuar de los medicamentos. La etiología de la forma aguda es aún muy oscura (se la considera como resultado de bronconeumonías, etc.). Se conocen casos de bronquiectasia congénita. La hipótesis de que la dilatación bronquial sea originada por bronquitis crónicas, ha sido puesta en duda, pues los datos anamnésicos suelen ser negativos respecto á la existencia de ésta. A veces la dilatación bronquial existe ya cuando se presenta la bronquitis; de manera que ésta, más bien que causa, ha de ser considerada como efecto de aquélla. Los autores franceses hablan de una bronquiectasia idiopática, admitiendo que la debilidad de los tejidos acarrea una dilatación funcional de los bronquios, en los que secundariamente aparece la bronquitis. Por el examen de los bronquios con sustancias de contraste, se ha observado que hay en aquéllos cierto peristaltismo, que contribuye á la evacuación de las secreciones. La limpieza de los bronquios, por lo tanto, no sólo se efectúa por la acción de las pestañas vibrátiles y de las sacudidas de la tos. Así en los animales como en el hombre, en los muertos de neumonía ó bronquitis, el examen de los anillos bronquiales muestra la existencia de lesiones en la pared bronquial, incluso en el tejido muscular, aun cuando no haya habido bronquiectasia. Podría ser que estas lesiones alteraran el funcionalismo bronquial, perturbando el peristaltismo y privando á los bronquios de la necesaria elasticidad, originando de este modo la dilatación crónica y la retención de secreciones. La descomposición de éstas contribuiría á agravar la enfermedad. (*Münchener med. Wochenschrift*, núm. 27 de 1926.)—PELÁEZ.

EN LENGUA ESPAÑOLA

2. A propósito de las relaciones del paludismo y la aortitis.—Los doctores Mariano R. Castex y Juan José Beretervide, con toda escrupulosidad y detenimiento han llevado á cabo doce observaciones en enfermos hospitalizados en el hospital nacional de Clínicas y en el de Durand, recopilando los resultados obtenidos en las seis conclusiones que á continuación transcribimos:

1.^a Los hechos fundamentales que pueden ser retenidos en favor de la tesis de aortitis palúdicas son escasos y de ningún modo convenientes.

2.^a La mayoría de los cardiólogos y malariólogos no aceptan una relación etiológica entre el paludismo y la aortitis.

3.^a No está de ningún modo demostrado que las aortitis sean más frecuentes en las regiones palúdicas.

4.^a Dada la difusión de la materia, es muy probable que en muchos de los enfermos observados se trate de una simple coincidencia entre el paludismo y la aortitis.

5.^a No existiendo lesiones anatomopatológicas, netamente caracterizadas, falta el argumento principal para aceptar una aortitis palúdica como un tipo mórbido.

Y 6.^a En nuestra casuística, la sífilis adquirida ó heredada se hallaba presente en todos los casos, menos en un sujeto de edad que acusaba una arterioesclerosis generalizada, y siempre asociada á los factores: alcoholismo, tabaquismo y toxemia intestinal, tóxicos arteriales por excelencia. (*La Prensa Médica Argentina*, Buenos Aires, 10 de Julio.)—M. M. S.

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. La proteinoterapia en las úlceras gastroduodenales, por P. Oury.—Para Bier, la proteinoterapia obra sobre la úlcera gástrica provocando una reacción focal ó irritación local congestiva, bajo cuya influencia se facilita la cicatrización ulterior. Otros admiten que la proteinoterapia adquiere su poder curativo modificando el tono vagosimpático, que según Loeper desempeña un papel muy importante en las diversas funciones fisiológicas del estómago (difusión de la pepsina en el tronco pneumogástrico é hiperleucopederisis gástrica á consecuencia de la sección de los vagos).

La sustancia de elección entre las diversas proteínas empleadas (leche, caseosán, neurolisina, vacineurina, etc.), parece ser la novoprotina, que es una proteína vegetal cristalizada cuya solución se inyecta en los músculos y en las venas. La mayor parte de los autores hacen una serie de 10 á 12 inyecciones intravenosas con tres á cuatro días de intervalo entre cada una de ellas, y á dosis crecientes, empezando por una dosis inicial de 0,2 c. c. y sin llegar á sobrepasar la dosis máxima de 1 c. c. Si la primera serie de inyecciones da un resultado terapéutico útil se deberá repetir otra segunda serie al cabo de tres ó cuatro semanas, pero siempre á dosis más débiles que la primera. En cambio es inútil repetir el tratamiento cuando la primera cura no haya conseguido una mejoría manifiesta de los síntomas. Grote y Bergmann aconsejan interrumpir la primera cura si los dolores no han desaparecido después de la cuarta inyección.

La acción más inmediata y más notable de la proteinoterapia consiste en la supresión ó alivio del dolor.

Aun cuando se trate de úlceras de varios años de fecha, la mayor parte de ellas son susceptibles de ser tratadas eficazmente por la proteinoterapia. Según Fiedrich, la proteinoterapia está indicada en los casos en que los otros métodos de tratamiento médico hayan fracasado, y particularmente en las úlceras con dolor fuerte y tenaz. Pribran aconseja ensayar el tratamiento en los casos de estenosis con dilatación, porque ordinariamente la estenosis es debida á un simple espasmo.

Por el contrario, la proteinoterapia no tiene apenas eficacia en las úlceras callosas ó penetrantes y en los casos en que hay numerosas adherencias. Fiedrich considera también como contraindicación las hemorragias aparentes ó las hemorragias ocultas prolongadas. Habrán de tenerse también muy en cuenta las contraindicaciones generales de toda proteinoterapia y, en particular, los peligros que existen de reactivar con este método un foco tuberculoso tórpido.

La proteinoterapia puede provocar accidentes locales y generales: trastornos gástricos, recrudescencia de los dolores con náuseas y aun vómitos, fiebre con malestar general, cefalea, sudores y sensación de fatiga que persiste varias horas y aun algunos días. Pero se observan al mismo tiempo fenómenos favorables: los enfermos duermen mejor y la constipación, habitual en la úlcera, desaparece. Las modificaciones sanguíneas son constantes: hemopepsina seguida de leucocitosis, disminución de glóbulos rojos y más raramente de normoblastos.

La proteinoterapia es un método terapéutico que tiene en su activo algunos éxitos, pero también fracasos y merece que se siga ensayando su aplicación y que se analice con cuidado el valor de sus resultados. (*La Presse Médicale*, núm. 71, 5 de Septiembre de 1925.)—T. R. Y.

2. Tratamiento de los abscesos del hígado, por Dominici.—1.^o Los abscesos del hígado pueden dividirse en dos grupos: a) Abscesos piogénicos; b) Abscesos llamados

amibianos, que no son en realidad abscesos, sino colecciones de un producto necrobiótico colicuativo; sería, pues, más exacto llamarles hepatitis necrobióticas colicuativas.

2.º El diagnóstico diferencial entre los abscesos hepáticos piogénicos y las hepatitis necrobióticas colicuativas (abscesos amibianos) se basa sobre diferentes datos:

a) La investigación de la enfermedad que pueda haber sido el punto de partida de la infección piógena: traumatismo, apendicitis, fiebre tifoidea, ascaridiosis, infecciones, disentería amibiana.

b) La evolución de la enfermedad, que es en general más aguda en las formas piogénicas que en las necrobióticas colicuativas.

c) El enfermo presenta de ordinario síntomas agudos en el absceso piogénico y síntomas crónicos en la hepatitis necrobiótica colicuativa.

d) El volumen de las colecciones es más considerable en la infección amibiana.

e) El examen de la sangre presta igualmente servicios: la polinucleosis elevada es propia de los abscesos piogénicos, en tanto que en las hepatitis necrobióticas, aun las complicadas de una infección piogénica secundaria, la polinucleosis no existe ó es débil.

f) La punción exploradora: cuando el diagnóstico sea dudoso ó cuando se sospeche un absceso piogénico se recurrirá á la punción exploradora hecha en la sala de operaciones con el objeto de que si hay pus se pueda intervenir inmediatamente.

g) El examen del líquido: en los abscesos piogénicos será pus; en las hepatitis necrobióticas el líquido contiene muchos leucocitos y gérmenes que son la característica de la hepatitis necrobiótica colicuativa complicada de una infección piogénica secundaria.

h) El tratamiento de ensayo podrá ser también útil para el diagnóstico diferencial.

3.º Los abscesos piogénicos pueden ser tratados quirúrgicamente, siendo preciso distinguir á este efecto entre abscesos varios y múltiples. Los abscesos piogénicos únicos y múltiples. Los abscesos piogénicos únicos serán tratados por la abertura y el drenaje del foco; para los pequeños abscesos como los ascaridianos, se puede intentar la ablación en masa del absceso y la sutura del parénquima hepático. El tratamiento quirúrgico de los abscesos piogénicos múltiples es difícil y suele dar pocos resultados; en las calculosis y las infecciones de las vías biliares, el drenaje es indispensable.

4.º Las hepatitis necrobióticas colicuativas son de origen microbiano.

5.º Su tratamiento debe ser eclético.

(VII Congreso de la Sociedad Internacional de Cirugía, celebrado en Roma en los días 7 al 10 de Abril de 1926.)—T. R. Y.

PSIQUIATRIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Trastornos psíquicos consecutivos á lesiones ocasionadas por un león; emoción, conmoción é infección, por Ceillier.—Un espectador que había sido gravemente herido por un león en un circo, presentó trastornos psíquicos que se hallaban bajo la dependencia de tres factores patológicos: la emoción, la conmoción y la infección. Al choque emotivo eran debidas las alucinaciones terroríficas que reproducían las circunstancias del accidente: combate con seres híbridos que tenían cuerpo de hombre y patas y melena de león, etc. A la infección, que originó la supuración de las heridas, se debía un ligero delirio febril con divagacio-

nes. A consecuencia de la conmoción, porque el choque había sido muy violento, aparecieron los trastornos subjetivos de los lesionados de cráneo (cefalea, vértigos, etc.), trastornos de la memoria, cambios de humor y fatigabilidad intelectual rápida. La discriminación de estos diversos factores etiológicos permitió establecer un pronóstico racional, realizado por completo, á saber: la desaparición rápida del ligero delirio febril, la desaparición más lenta de los trastornos de orden emotivo y la desaparición, mucho más lenta, de los síntomas causados por la conmoción. La reunión de estos tres factores etiológicos es muy frecuente en los accidentes de todas clases. Hay gran interés en aislarlos, porque solamente relacionando cada síntoma con su causa, puede establecerse el pronóstico y el tratamiento. (*La Presse Médicale*, 6 de Febrero de 1926.)—PELÁEZ.

BIOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. El metabobismo basal en el diagnóstico del bocio exoftálmico.—Estudia y da cuenta el Dr. Guillermo Boscó en la Segunda Cátedra de Clínica Propedéutica dirigida por el profesor Speroni, sacando de aquél las siguientes conclusiones:

El metabolismo basal se encuentra siempre acelerado en el bocio exoftálmico. El metabolismo normal anula el diagnóstico.

Las cifras elevadas indican en el mayor porcentaje de veces, un estado grave de bocio exoftálmico. Las cifras bajas, por el contrario, anuncian los casos benignos. A pesar de esta conclusión capaz de ser aplicada en la generalidad de los casos, suele darse la disparidad entre la gravedad clínica del caso en estudio y la cifra relativamente inferior del metabolismo. Conviene en consecuencia, completar el examen semiológico valiéndose de la una y de la otra comprobación.

En el diagnóstico de las formas poco llamativas y en consecuencia de difícil diagnóstico, el imperio del metabolismo basal las despista con facilidad.

El estudio del metabolismo basal debe realizarse sistemáticamente sobre todos los enfermos y en particular sobre algunos falsamente titulados nerviosos, neurasténicos, caquéticos, surmenados, gástricos. Debe proclamarse su imperio en la misma forma que se ha hecho con la investigación de esputos, orín, sangre, jugo gástrico, materias fecales y líquidos de punción. (*Rev. Med. Latina*, núm. 129.)—M. M. S.

HIGIENE

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Polvo y tuberculosis pulmonar, por Jötten.—Da cuenta el autor de los estudios hechos en el Instituto de Higiene, de Leipzig, con diversas clases de polvos profesionales, para ver si predisponen á la tuberculosis pulmonar ó si preservan de ella. Durante largo tiempo se hizo aspirar á los conejos polvos de acero, de cal, de porcelana y de carbón, con objeto de comprobar si las alteraciones pulmonares que se producían constituían terreno favorable para el desarrollo de los bacilos tuberculosos que con aquéllos llegaban.

Los polvos de acero y de porcelana en la mayoría de los experimentos favorecían la aparición de la tuberculosis; los de cal, no. Respecto al polvo de carbón no pudo formarse juicio definitivo. Ninguno de ellos ejercía acción bactericida. (*Medizinische Klinik*, núm. 7, de 1926.)—PELÁEZ.

LA CURA DE SOL (1)

POR EL

DOCTOR DON EDUARDO PASTOR GUILLÉN

Académico de la Real Academia de Medicina de Zaragoza.

En 1908 se construyó Les Frenes en las debidas condiciones para practicar la cura de sol; de éste se ha tomado modelo para la construcción de los demás sanatorios que se hallan escalonados sobre las pintorescas montañas de Leysin, situadas en el centro de los Alpes Vaudois.

Para que podáis tener idea de lo que deben ser estos sanatorios, haremos una descripción, siquiera sea somera. Les Frenes consta de la fachada donde se hallan las galerías de cura, orientada al Mediodía. El piso bajo está destinado á despacho ú oficinas, gabinetes de consulta, rayos X y laboratorios. En el primer piso, comedor, sala de fumar, salas de recreo, cocinas y dependencias. En los demás pisos, hasta el quinto, los cuartos de los enfermos hasta el número 80. Todos los cuartos se abren sobre las galerías de cura por medio de puertas vidrieras; estas galerías miden 3,40 metros en el piso de los niños y 2,40 en los demás; las camas son todas ellas rodadas, y para que el acceso á las galerías sea más fácil, las puertas que con ellas comunican no tienen umbral. La separación que existe entre unas y otras galerías es volante, ó sea una especie de biombos que pueden replegarse á voluntad según convenga y no se elevan del suelo más que unos dos metros, á fin de que cuando el sol caiga muy oblicuamente pueda pasar por encima de estas separaciones.

En el piso quinto está instalada la sala de operaciones con intensa iluminación cenital. Las paredes de todo el sanatorio están decoradas con pinturas lavables, y el suelo recubierto de linoleum, al objeto de que la limpieza pueda hacerse en las mejores condiciones.

Posteriormente, y en vista de las necesidades mayores cada día, se han ido abriendo otras clínicas, entre las que podemos citar Les Noisetiers, La Violette, Miremont, Montblanc, Belvedere, etc., donde el confort y el lujo se aprecian por todas partes.

Estos son los elementos que se utilizan para la administración del baño de sol, y una vez conocidos, veamos cómo se debe practicar esta cura.

En la técnica del baño de sol hay que tener en cuenta principalmente dos nociones que constituyen la base del método: progresión prudente é individualización estricta. De la prudente é imprudente aplicación de estas nociones, depende el éxito ó fracaso en los resultados de la cura.

Lo primero que hay que hacer con un enfermo que llega al sanatorio, es aclimatarlo; debe ser entrenado de un modo progresivo para soportar la cura. Deben ser estudiadas metódicamente las susceptibilidades individuales, á fin de no exponerlos prematuramente á los cambios bruscos. No será sometido á las mismas condiciones de cura un individuo afecto de una lesión francamente localizada, que un enfermo de fístulas numerosas y á la vez atacado de lesiones pulmonares y fiebre hética. El paciente no solamente será estudiado desde el punto de vista de su historia patológica, sino del de su sensibilidad al cambio de altitud y á la exposición al sol. Así, pues, lo primero que se hace con el enfermo es someterlo al reposo, no solamente en su cuarto, sino en la cama, lo mismo cuando su estado no le permita andar, que

cuando se lo permita. Así se evita la fatiga que, con frecuencia, se observa en los enfermos cuando son transportados á la altitud sin entrenamiento previo.

Algunas veces, en los individuos débiles, aparte de los efectos fisiológicos del clima de montaña y cuando no se han tomado las debidas precauciones, se observa cierto grado de excitación general que se manifiesta por aceleración del pulso, laxitud, insomnio y, en algunos casos, elevación térmica. Todos estos fenómenos son menos marcados si se observan durante los primeros días las reglas de reposo.

Pasados unos días se comienza el entrenamiento al aire libre; hay que obrar con las mayores precauciones, pues sería contraproducente exponer desde el primer momento al aire libre, sobre todo á los caquéticos que han pasado meses y aun años encerrados en sus cuartos ó acostados y tapados con el mayor número de ropas. Este entrenamiento se consigue abriendo las ventanas del cuarto, primero durante el día, y posteriormente durante el día y la noche, pues es un error grave dormir con las ventanas cerradas bajo el pretexto del frío que, como dice Rollier, «dormir con las ventanas cerradas es suicidarse lentamente». No se cerrarán más que cuando el tiempo sea malo. Es una práctica muy saludable; pero á la que ni enfermos, ni mucho menos las familias, se someten de buen grado. Más adelante se les hace salir á las galerías de cura durante algunas horas para que, poco á poco, se vayan habituando á vivir por completo en la atmósfera de la montaña.

Hay que tener en cuenta la estación; en un tiempo bueno, la estancia en las galerías podrá durar varias horas, pero en tiempo frío no se debe pasar de una hora. Si el enfermo no puede levantarse se le saca con la cama; pero, si se levanta, debe salir vestido, cubierta la cabeza con un sombrero blanco y protegidos los ojos con cristales ahumados.

En lo que toca á las lesiones, deben ser también progresivamente acostumbradas al aire; primero se les descubre al aire unos minutos cada día, pero sin exponerlas al sol. Para conseguir esto, á la llegada al sanatorio se les libra de los vendajes, enyesados y toda clase de apósitos, para así devolver á la luz y al aire sus miembros, muchas veces atrofiados, hinchados y con fungosidades; pero no por esto se crea que se rechaza en absoluto la inmovilización; para conseguir ésta se hace que el enfermo se quede en la cama en la posición más favorable á su cura.

Con todas estas precauciones se encuentran los enfermos suficientemente aclimatados al cabo de ocho ó diez días.

Conseguido el entrenamiento, habituado ya el enfermo á la estancia al aire libre, se procede á la insolación, para lo cual son expuestos directamente á la luz del sol sin interposición de ninguna clase de pantallas.

Algunos autores han tratado de eliminar tales ó cuales radiaciones. Finsen ha hecho uso de lentes; pero Rollier, y todos los que han seguido las reglas de su técnica, utilizan la luz solar completa; pero, sin embargo, alguna vez concentra la luz solar por medio de lentes de cuarzo en algunas ulceraciones, principalmente en las anfractuosas y profundas.

El enfermo es sometido al baño de sol completamente descubierto, evitando en verano las horas meridianas, pues un baño de sol, cuando va acompañado de aire caliente, es un verdadero baño turco que resulta más fatigante y deprimente que tonificante; por el contrario, los baños más estimulantes y agradables son los que se toman en las temperaturas más frescas, hasta 18° tomada la temperatura á la sombra; de 18° en adelante son los baños de aire caliente; pero, sin embargo, al principio hay que tener muy en cuenta las sensaciones subjetivas de los enfermos.

(1) Véase el núm. 3.791.

Los primeros baños de sol han de ser cortos; no durarán más de dos minutos, al objeto de evitar el eritema solar y, como consecuencia de ello, la dermatitis vesiculosa, que más adelante puede dar lugar al vitiligo persistente en medio de la pigmentación; pero no solamente hay que evitar esto, sino lo que es más penoso aún para los enfermos, el prurito solar que tiene una resonancia desagradable sobre el estado nervioso. Este baño corto del principio del tratamiento ejerce una acción derivativa lo mismo en lo que se refiere á las lesiones que á las vísceras. Se comenzará por los pies y gradualmente se llegará hasta el tronco; pero las lesiones se cubrirán con compresas de gasa, y no se descubrirán hasta que todo el cuerpo haya sido acostumbrado al soleamiento.

Una vez hecho todo esto, una vez que el enfermo ha sido aclimatado á la altitud, al aire y al sol, ó sea que hemos conseguido el entrenamiento, ya pueden soportar los pacientes el baño de sol.

En estas condiciones, colocados los enfermos sobre su cama en la galería de cura, se descubren el primer día los pies tres veces durante cinco minutos; el segundo tres veces durante diez minutos; el tercero otras tres veces durante quince minutos, y así sucesivamente; el segundo día se descubren las piernas al mismo tiempo que los pies, pero solamente cinco minutos, y así cada día aumentando cinco minutos en cada región y repetido tres veces al día se llega progresivamente á descubrir al quinto día el tórax, pero teniendo la precaución de colocar sobre la región precordial una compresa húmeda, sobre todo, cuando la temperatura es elevada. Si no hay contraindicación, al sexto día se expondrá la región dorsal tres veces durante cinco minutos.

En las primeras sesiones debe tomarse la precaución de cesar media ó una hora antes de las comidas, y no comenzar hasta transcurridas dos ó tres horas después.

Un medio de regular la duración de las sesiones es la manera como se pigmenta el enfermo; si es rápida la pigmentación, puede aumentarse la duración de las sesiones; pero si, por el contrario, es lenta, si la piel, en lugar de hacerse morena tiende á enrojecer, hay tendencia al eritema, en este caso hay que obrar con prudencia, pues un día en el que el sol haya sido un poco más fuerte que el anterior, es más que suficiente para dar lugar á una noche de insomnio y de excitación nerviosa.

Muchas veces es necesario reprimir el entusiasmo de los enfermos, sobre todo al principio, que les anima, ante el brillante sol de invierno de la montaña, á ponerse desnudos á temperaturas inferiores á 0°.

Si alguna vez por el mal tiempo hay que interrumpir el entrenamiento, pasado éste se repite, pero con menos lentitud que al principio.

Esta es la técnica seguida é indicada por Rollier, con la cual obtiene los mayores éxitos; y siguiendo estrictamente estas prácticas de aclimatación, no se presentan los accidentes de la helioterapia, como son: hemicránea, neuralgias-exageración de los procesos dolorosos, taquicardia, palpitaciones, etc., accidentes que se observan alguna vez en los enfermos poco dóciles.

Más adelante podrán hacerse las sesiones de varias horas, pero serán más cortas en verano que en invierno, por que en Julio y Agosto el calor del ambiente hace menos soportable el calor solar.

Hay que tener en cuenta que no deben sobrepasarse las dosis, pues pasado cierto tiempo se observa como si los efectos del sol se acumulasen, y en este caso hay que acortar las sesiones.

Así, pues, tres horas diarias de baño de sol constituyen un excelente medio que no se sobrepasará más que cuando

haya indicaciones positivas; tal ocurre con los sujetos jóvenes cuyo organismo flexible se adapta sin ninguna dificultad y resiste bien la pigmentación.

Hay que hacer una advertencia: En la época de las reglas y como medida de prudencia se suspenderá el baño de sol.

Una técnica análoga se sigue cuando el baño de sol se practica en la playa. Hay, pues, que entrenar á los enfermos; hay que aclimatarlos al aire y al sol, y una vez efectuado esto, se exponen al sol, siguiendo la técnica que hemos señalado.

En los sanatorios marítimos, como ocurre en nuestra costa del Norte, principalmente en el de Pedrosa (Santander) y Gortiz (Vizcaya), se ven privados con frecuencia de la presencia del sol, por lo cual es interesante conocer las propiedades químicas de la luminosidad difusa. Lasarre cree que á través de las nieblas y borrascas hay suficientes y eficaces radiaciones; esto es un tanto exagerado; puede tener aún condiciones actínicas un cielo azul ó con nubes blancas, pero en muy insignificante cantidad las contienen las nubes grises y bajas, y, por otra parte, los rayos rojo é infra-rojo, que algunos autores los consideran inactivos, alguna acción ejercen sobre el organismo, pues un cuerpo calentado, y esta es la acción de estos rayos, reacciona más enérgicamente á la luz.

Sea de ello lo que quiera, algo hay en esto tan misterioso de la cura solar, cuando el actinismo es menor cuanto más nos aproximamos al llano y cuanto menor es la transparencia del aire, y, sin embargo, hemos visto á los enfermos de Gortiz, á pesar de ser una playa en la que el sol no brilla tantos días al año con la claridad que en otros puntos, que el grado de pigmentación de su piel es análogo al que hemos visto en otros enfermos de los sanatorios de Leysin (Suiza). ¿Es la luz? ¿Es el clima? ¿Es el aire de la montaña ó el clima marino? Esto es una oscuridad que existe dentro de a luminosidad esplendente de la luz del sol.

BAÑO ATMOSFÉRICO

Cuando no hace sol y, sin embargo, la temperatura es buena, no por esta circunstancia se retiran los enfermos al interior del sanatorio; éstos continúan en las galerías de cura y, si no se pueden beneficiar de los rayos directos del sol, se benefician de la luz y del aire, cura ésta la más aplicada á las tuberculosis pulmonares en los sanatorios instalados en las montañas de Arosa (Suiza), á 1.850 metros de altura, y en los de Davos-Platz (Suiza), á 1.570 y 1.663 metros (Turban, el más antiguo, el Waldsanatorium, Schwaizerhor, Platzsanatorium, etc.) en los que hemos encontrado gran número de compatriotas.

Ningún día del año, de no haber contraindicación especial, deben permanecer recluidos los enfermos en sus habitaciones; la permanencia al aire libre es, pues, el elemento esencial para la curación, no solamente de los enfermos que puedan salir por su pie, sino también para aquéllos que tienen que permanecer en sus lechos, de ahí que en las localidades donde están instalados estos sanatorios, se ha instalado también la escuela al aire libre, en la que principalmente los niños, á la vez que se benefician de los efectos curativos del sol y de trabajo, se curan, se distraen y ganan un jornal, que cura y se instruyen; y los adultos hacen su cura de sol ó aire y de trabajo, se curan, se distraen y ganan su jornal, que les ayuda así á soportar los gastos de su estancia.

(Se continuará.)

CATARROS FOSFOTIOCOL : : TOSES : :

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL

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

D. Enrique Merino.—Id. fin Diciembre 1926.

D. Angel Moro.—Id.

D. Rogelio Solla.—Id. fin Enero 1927.

D. Julio Martínez Carvajal.—Id.

D. Plácido Milián.—Id. fin Diciembre 1926.

D. Manuel Moreno.—Id. fin Marzo 1927.

D. Eduardo M. de Bourio.—Id.

D. José Muñoz Silva.—Id. fin Diciembre 1926.

D. Emilio Fernández Espina.—Id.

D. Estanislao Peña Artime.—Id.

D. Benito Martín Carranza. Id.

D. Domingo Velilla.—Id.

D. Baldomero Landazuri.—Id.

D. Dionisio Hernández.—Id. fin Octubre 1927.

D. Pedro Caballero.—Id. fin Diciembre 1927.

D. José Bernardo.—Id. fin Enero 1927.

D. Gaudioso Martínez.—Id. fin Diciembre 1926.

D. Natalio Alonso.—Id.

D. Emilio Mateos.—Id. fin Junio 1926.

(Se continuará.)

VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

**ANEMIA - CONVALECENCIA
PÉRDIDAS DE LAS FUERZAS
FIEBRE - INAPETENCIA**

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

TODAS LAS FARMACIAS

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

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.

A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemia. Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue de Beaum-Aris, París.

TREPONEMOL

EL MAS ENERGICO Y EFICAZ TRATAMIENTO DE LA SIFILIS

en INYECTABLES (indolores)

I.—Suspensión oleosa de hidróxido bismútico; ð c. c. contienen 0'25 de Bismuto metal
II.—Asociación del bismuto a las PROTEINAS, especial para neurosifilicos y procesos inflamatorios.

en ELIXIR

Con sales hidrargíricas potásicas.—Perfectamente tolerado De gran éxito en la cura simultánea con bismuto

LABORATORIOS HIGIONE · DIPUTACION 73 · BARCELONA

APARTADO 932

OMNIUM MECANOGRÁFICO

PLAZA LEALTAD, 2
MADRID

MÁQUINAS "Olivetti" PARA ESCRIBIR

TALLER DE REPARACIONES Y ACCESORIOS PARA MÁQUINAS DE ESCRIBIR

CINTAS

PAPEL CARBON

TAMPONES YOST



UNICOLORES 3 PTS.

BICOLORES 4 »

POR DOCENA 10% Descuento

MARCA



"OMNIUM"

CLASE EXTRA

CAJA 100 HOJAS

COMERCIAL 21x27 8 PTS

MINISTRO 21x32 10 »



FABRICACIÓN INGLESA
DURACIÓN GARANTIZADA
Ptas. 15 el tampón

Ayuntamiento de Madrid



Tratamiento de las Enfermedades Funcionales del SISTEMA
NERVIOSO y especialmente de las PSICONEUROSIS

NEURONAL TURÓN

(Nombre registrado).

El **Neuronal-Turón** es el Bromodietilmalonylurea asociado al Elixir de Nucleína y Arrenal. Es, por lo tanto, la más racional asociación de la medicación SEDANTE de los elementos cerebrales, de la medicación MODERADORA de las funciones reflejas y de la medicación TÓNICA Y RECONSTITUYENTE del TOTAL SISTEMA NERVIOSO.

A sus propiedades curativas une las siguientes VENTAJAS:

Es completamente INOCUO.—No ejerce acción alguna deprimente sobre el corazón.—No produce efectos secundarios, ni se acumula.—Puede, por lo tanto, ser administrado sin peligro todo el tiempo que los señores Médicos consideren necesario.—No produce ni la fatiga ni el embotamiento físico tan característico de los Hipnóticos.

De venta: en todas las Farmacias y Centros de específicos.

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 *Diego Carlan*. — La interesante manera de pensar de M. Harriet en cuestiones sanitarias. — Tercer Congreso Nacional de Medicina en Buenos Aires. — El Doctorato en Cirugía dental, por *Jules Laurent*. — La Sanidad en los Estados Unidos, por *R. Luengo*. — El Dr. Max me Menard. — Sociedades científicas francesas. — Resultados obtenidos por la Comisión Sanitaria. — Comisión Sanitaria Central. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Cuestión delicada.

Con la alarmante apelación de «A todos los Colegios de Médicos» y el subtítulo de «O somos ó no somos», publica el *Boletín del Colegio de Médicos de la provincia de Madrid* un escrito autorizado por la firma del presidente de dicho Colegio y del jurado regional de Castilla Sr. D. Francisco Carmona, que nos ha producido á ratos sorpresa, á ratos indecisión, y que nos coloca en una situación expectante, dada nuestra constante conducta de no querer emitir opiniones hasta no conocer de un modo detallado y suficiente las cuestiones que se lanzan al fallo de la pública opinión.

Diremos desde luego que en el escrito (no sabemos si artículo, proclama ó manifestación) del señor Carmona domina ese espíritu nebuloso é indeciso que como perjudicial sobre todas las cosas venimos censurando en la mayor parte de las cuestiones que se lanzan á la discusión con el carácter más ó menos pretencioso de laborar por el mejoramiento material y moral de la clase médica.

Las nebulosidades no pueden ser más que ó un recurso de la astucia ó una timidez de la ignorancia, y como nosotros no podemos suponer ni lo uno ni lo otro en la representación oficial del Colegio de Médicos de Madrid y en la respetable firma que la significa, comprenderán nuestros lectores ese disgusto é indecisión que ha producido en nosotros el escrito del Sr. Carmona.

«O somos ó no somos», está muy bien, pero sepamos *quiénes somos, por qué somos y para qué somos*. Y si el *somos ó no somos* significa una iniciación de protesta conducente á determinar un levantamiento más ó menos ruidoso de opiniones que puedan influir en la general y en la médica, sepamos ante todo *quiénes somos*, y luego por qué tomamos la airada actitud, que aparte acomodamientos y habilidades, trasciende en el escrito del señor Carmona, terminando con la tendenciosa frase de: «No nos es posible dejar las cosas así, tan silenciosamente acatadas, porque una cosa es el respeto y otra la poquedad y la mentecatez».

Para llegar á esta frase culminante después de

la no menos sugestiva del epígrafe, son necesarias dos cosas: primera, que el asunto que la motiva sea verdaderamente extraordinario y afecte á los intereses de toda nuestra clase; pero de *toda nuestra clase*, y, además, es también necesario que la representación que se aboga la iniciativa de soliviantar la opinión de los Colegios Médicos tenga un origen y una significación absolutamente irreprochables.

Confundir en un documento que pretende revestir un carácter oficial las funciones de un Cuerpo consultivo con los fallos y disposiciones ejecutivas de la Administración, es una cosa verdaderamente imperdonable; si es intencionada, por serlo, y si es por ignorancia, por no haberse suficientemente documentado. El Real Consejo de Sanidad no emite fallos; aconseja, responde, emite dictámenes, y la transformación de tales consultas en disposiciones oficiales no es suya, como no lo es la de ningún Cuerpo consultivo, sino de la autoridad que resuelve de acuerdo ó oída la opinión del Cuerpo consultivo. Sirva esto, no de lección, pues no pretendemos dársela á nadie, pero sí de advertencia ó dato á los que, ó por *prudencia* ó por desconocimiento de tramitación administrativa, cierran contra el Consejo de Sanidad por determinaciones gubernativas que no mencionan ni puntualizan.

Y dejado esto aparte, pues muy acostumbrados nos tienen á tales tropezones los que al ser investidos de un cargo que les ofrece colaboración en los asuntos públicos, suponen que en su cargo reside toda la autoridad y toda la competencia, dejando esto á un lado, diremos que para agitar el *toxin d'alarme* soliviantando á todos los Colegios Médicos de España, lo primero que hace falta es contar puntualmente cuál es la cuestión que origina lo airado de la actitud de quien toma sobre sí tal responsabilidad, y lo cierto es que en el documento á que venimos haciendo referencia se habla de invasiones de *predios* (pase la palabra con toda su incorrección), irregularidades, abusos, etc., etc.; pero creemos que con menos gasto de palabras y retórica se hubiera podido y debido informar á la opinión, diciendo cuál es la falta cometida por el médico inculcado, cuáles los derechos efectivos que ha ofendido en un compañero, y cuando esto se supie-

ra, proceder á la demostración de que los que le inculpan (conste que no conocemos ni al uno ni á los otros), tienen una procedencia jurídica, social y administrativa, absolutamente irreprochable. También convendría expresar, si se conocen, las razones del dictamen del Consejo y no encerrarlas en una frase despectiva. Entonces sabremos *si somos ó no somos y quiénes somos y quiénes no somos*. Porque hablemos claro: no somos sospechosos en la defensa actual de los Colegios y de su *competencia única* para intervenir en tales cuestiones; pero pensemos reposadamente en lo que significa la posesión de un título profesional y las facultades que conserva; las limitaciones que la profesión de *predios* administrativos suponen y la autoridad que confiere para intervenir en estos asuntos lo irreprochable del origen de la autoridad que interviene.

Más claro: en un estado caótico como en el que hoy se encuentra la representación profesional colectiva de las clases médicas con sus Colegios, Sindicatos, Representaciones, Directorios, Asambleas y Jurados, ¿no teme el autor del escrito que venimos criticando, que cada médico se encuentre indeciso para saber á qué debe atenerse en materia de autoridad que le incite á resoluciones muy graves, que á pesar de todas las habilidades se transparentan en el escrito á que aludimos? Podrán en unas provincias considerar como revestida de toda autoridad á la Junta de su Colegio si en su elección fueron observados los requisitos reglamentarios y la consagración por número de votantes; pero en otras, en que la elección se ha hecho ante una Junta dimisionaria y tomando parte en ella menos de la sexta parte de los médicos colegiados, ¿qué fuerza moral puede tener la excitación hecha para aceptar una actitud grave?

Y ¿no cabe también el temor de que los médicos poco enterados, por uno ú otro motivo, de lo que significan los epígrafes pomposos que se adjudican fantásticamente ciertas agrupaciones, esperen á saber lo que éstas piensen ó sean arrastrados á determinaciones temerarias, quizás por centros que tienen como todo principio de autoridad el estar representados por algún señor, muy respetable, pero que solo obtuvo dos votos efectivos para creerse *ungido* con la jefatura de todos los médicos de España? Sobre todas estas cosas nos permitimos llamar la atención de la Dirección de Sanidad y más aún del ministro de la Gobernación. Este estado confuso y caótico no puede durar; es conveniente y aún necesario ponerle término, acudiendo á la consulta imparcial de un elevado organismo que defina los términos y las atribuciones, y con arreglo á ello, ir á una reglamentación definitiva de los Colegios y de las Instituciones oficiales que puedan

abrogarse la intervención en asuntos de tanta importancia.

Cuando todo esté definido y estatuido convenientemente, todo marchará con tranquilidad y decoro y podrá saberse lo que es y á lo que autoriza un título profesional, lo que son y á lo que autorizan las funciones de los cargos municipales, provinciales y generales, y lo que significan las Instituciones profesionales que unas veces por carta de más y otras por carta de menos, casi nunca están en el verdadero medio de su importante y transcendental función.

Esperamos ser oídos por quien pueda poner término á la confusión, ya que con seguridad lo hemos de ser por los médicos independientes y discretos que ven con dolor desautorizarse y caer en el descrédito las Instituciones colectivas profesionales en que debiera descansar su confianza.

Pero no nos equivoquemos: no olviden los médicos que la mayor parte de las equivocaciones, corruptelas y abusos en que ciertos organismos incurren por erróneo y desapoderado concepto de su autoridad, lo hacen porque la clase en general alardea de un modo inconsciente y censurable al no tomar parte en las elecciones y constitución de los Colegios Provinciales, únicas Instituciones legales para intervenir en estos asuntos.

Y no decimos más por hoy.

DECIO CARLAN

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

IV

De intento he dejado para el final—continuó diciendo el ilustre interlocutor de Decio Carlan—el problema de la tuberculosis, la otra calamidad pública á que aludí cuando le empecé á hablar del alcoholismo.

En Agosto de 1917, la Fundación Rockefeller enviaba á Francia al Dr. Livingston Farrand, rector de la Universidad de Colorado, célebre por sus campañas contra la tuberculosis. Hacia la misma época, el doctor Stule, decano de la Universidad de Illinois, comenzaba una propaganda á las tropas americanas desembarcadas en Francia. Los americanos consideraban á nuestro país como un hogar de la tisis. La prensa de los Estados Unidos criticaba nuestra higiene popular, nuestra desconfianza exagerada del aire libre y el sol, nuestra costumbre de dormir con las ventanas cerradas.

«Parece increíble, decía un diario, que un país capaz de dar la vida á un Pasteur, sea incapaz de suprimir la tuberculosis. Pero Francia, patria de la bacteriología, es también la patria de las bacterias. La ciencia reina en los laboratorios, las escuelas, los hospitales; jamás se ha popularizado.»

(1) Véase el número anterior.

Aunque el propio Dr. Farrand protesta contra estas exageraciones, es lo cierto que Francia, hasta la guerra, no había luchado lo bastante contra la tuberculosis.

Nuestra negligencia era tanto más culpable, cuanto que la tuberculosis ha sido estudiada entre nosotros con el mayor cuidado. La noción del contagio se debe al médico militar francés Villemin. Cincuenta años antes, Leënnec, el hombre más grande entre Hipócrates y Pasteur, había descubierto la auscultación, lo que le permitió escribir casi toda la historia clínica de la enfermedad. Grancher, Arloing, Landouzy y Courmont, todos franceses, han acabado y completado nuestros conocimientos sobre las condiciones de la invasión en el organismo animal y en el humano. Sólo el descubrimiento del bacilo se debe al alemán Koch.

El dispensario antituberculoso nació en Francia, por iniciativa del profesor Calmette.

Pero nuestra lamentable injusticia hacia las glorias nacionales y nuestra pereza egoísta han paralizado nuestro esfuerzo. ¿En cuántos lugares no se piensa todavía, que la institución de sanatorios y dispensarios representa un peligro público?

Para luchar contra un azote tan extendido, no teníamos antes de la guerra más que 1.200 camas especializadas. No poseíamos más que tres sanatorios, verdaderamente dignos de este nombre. Se nos repetía, en vano, que Francia seguía siendo la nación en que la mortalidad por tuberculosis era más considerable, puesto que alcanzaba a cerca de 100.000 casos de defunción por año.

La Comisión permanente de preservación contra la tuberculosis, creada en 1903, y dirigida por M. Leon Bourgeois, no hizo más que preparar las armas. Hasta 1914, los Poderes oficiales no habían prestado ninguna ayuda eficaz. El 5 de Marzo de 1915 fué cuando el Dr. Landouzy, decano de la Facultad de Medicina de París, en un informe conmovedor a la Comisión permanente, dijo: «Acordáos de que el tuberculoso que muere, es, ante todo, un tuberculoso que mata.»

Millerand, ministro de la Guerra, dispuso que el soldado declarado tuberculoso sería asistido durante tres meses a expensas del Estado. En 18 de Octubre de 1915 se abrió un crédito de dos millones (que llegó a cinco) para organizar la asistencia de los soldados. Era la primera vez que los Poderes públicos, en Francia, entraban en lucha con el azote. En Abril de 1916 se abrían 15 estaciones sanitarias y algunos hospitales regionales.

La iniciativa privada creó los Comités de asistencia a los antiguos militares tuberculosos. Las suscripciones privadas han producido sumas considerables, llegando a centenares de miles de francos en algunos departamentos. En Julio de 1918 se habían creado, por iniciativa ó con el concurso de estos Comités provinciales, 90 dispensarios y 11 sanatorios.

M. Herriot cree que para resolver este doloroso problema será necesario el concurso de todas las buenas voluntades, la acción del Estado como la de las provincias y de los Concejos, de las Corporaciones ó de los Sindicatos, de las Sociedades filantrópicas, de los

Hospitales; en una palabra, la intervención concertada de todas las fuerzas nacionales. Convendrá buscar soluciones múltiples, crear organismos variados que correspondan a las necesidades de las diversas categorías de enfermos. Es un buen método el de dividir los organismos necesarios en tres grandes grupos: 1.º *Dispensario preventivo*, que asegure la asistencia a domicilio; 2.º *Hospital ó Hospicio para los casos graves y los incurables*; 3.º *Estaciones sanitarias para curables*, con, como prolongación ó anejo, la *ciudad colonia agrícola*.

Se subdividen las estaciones en cuatro tipos, correspondiendo a las diferentes variedades de la enfermedad: *Sanatorio de llanura*, *sanatorio subalpino*, *sanatorio alpino* y *sanatorio marítimo*. Este último especializado para la curación de la tuberculosis llamada quirúrgica (coxalgias y pótticas, fibrosas y ganglionares). El sanatorio alpestre colocado a una altura no menor de 1.500 metros, ofrece a los enfermos las ventajas de la pureza de aire é intensidad solar que les permitan aumentar, mediante un entrenamiento racional, la dilatibilidad y la permeabilidad de los pulmones.

En resumen, es indispensable que todos los buenos franceses colaboren unánimemente en esta lucha contra la tuberculosis. Es esta una nueva manera de servir al país y de colaborar por la salud de la patria. Y en esta empresa, como en otras muchas, la razón nada conseguiría sin el corazón.

Francia posee, para la curación de los tuberculosos, verdaderas regiones escogidas: el macizo de los Vosgos y el jurásico, macizo alpestre, Meseta central, Pirineos. Aquí, pues, lo mismo que en lo referente al problema de la población, sólo se trata de provocar la voluntad nacional.

**

Para terminar: La Fisiología se nos presenta como un elemento esencial de la política. Ella debe introducir en la vida pública y hasta en la educación, las nociones necesarias para luchar contra esas enfermedades venéreas que ni siquiera podían ser citadas, á causa de un prejuicio moral.

Es preciso preparar, con prudencia, pero con vigor, una ética nueva y no temer el abordar los asuntos más importantes para el porvenir de la raza. Queremos que Francia viva y que viva con salud; queremos ahorrar a nuestra juventud ignorancias que han pesado gravemente sobre las generaciones pasadas. Únicamente nuestra pereza podría negarse a confiar a la ciencia una educación que nosotros, hasta hoy, hemos reservado al azar. No hay ley moral más alta que la que ordena proteger la vida. A este orden todo debe ceder.

Una política de lucha contra el alcoholismo, la tuberculosis, el cáncer, las enfermedades venéreas, no puede, por otra parte, aparecer sino como una política *negativa ó de liquidación*. Provisto de una vida más rica, el ser humano se defenderá de sí mismo. Se hará superior a los obstáculos que le opone la civilización ó lo que se designa con este nombre. Y esta es también para nuestra voluntad una obra orgánica que hay que intentar.

TERCER CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA EN BUENOS AIRES

SESIONES PLENARIAS

Sábado 10 de Julio, por la mañana. Preside el Dr. Carlos Bonarino Udaondo, y honorariamente el Dr. Gustavo Pittaluga, en el Salón de Grados de la Facultad, la primera sesión plenaria del Congreso.

El Dr. Julio Alexandrini presentó su trabajo titulado «Anofelismo sin malaria», asunto poco estudiado hasta ahora, pero que tiene gran interés, porque si no hay malaria sin anofeles, en cambio hay muchas regiones con intenso anofelismo sin un caso de malaria, llegando a las conclusiones de que «el anofelismo de las regiones bonificadas no es más anofelismo malárico; el anofelismo sin malaria es un estado biológico de resistencia temporaria ó permanente que el anofele adquiere en las manifestaciones del parásito malárico, después de las mejoras introducidas en el huésped, en sus condiciones de vida y funciones vitales. El mejoramiento agrícola é hidráulico favorece la desaparición del parásito y de la malaria, que en su extensión y gravedad está en razón indirecta de la resistencia orgánica del anofele».

El Dr. Juan Brethes lee á continuación su trabajo «Los anofeles en la Argentina. Lucha contra los mosquitos y larvas», á que considera causa del paludismo; señala los sitios de propagación y lucha contra ella emprendida, citando los productos más apropiados para combatirlo.

El Dr. Raymond O. Shanon, delegado del Instituto Rockefeller, relata la «Observación en los mosquitos anofeles del Norte argentino», en que estudió la proporción de anofeles en los distintos focos, desarrollo de los mosquitos, crías de larvas, insectos, influencia de la lluvia y de la atmósfera, y los enemigos naturales de las larvas.

«Hematozoarios del paludismo en la República Argentina» es el tema tratado por el Dr. Roberto L. Dios, que con detalles analiza las formas y modalidades del microbio productor del paludismo, de las fiebres que provoca, de los trabajos de Delfino, Aracoz Alfaro, Paterson, Alvarez, etc., ocupándose finalmente de los gametos de la laverna malarial.

Seguidamente el Dr. Pittaluga expresa su complacencia por el trabajo de L. Dios y sus colaboradores al estudiar el parásito del paludismo por el método de la gota grande, ya descrito por Ross y modificado por otros autores. Indica la conveniencia de la defibrinación para obtener preparaciones de gota gruesa de mayor claridad. Está de acuerdo con las conclusiones del Dr. Dios acerca de las tres especies parasitarias y sus caracteres que se reconocen en la gota gruesa; y termina manifestando que el pigmento malárico es de gran importancia como diagnóstico diferencial entre el *Plasmodium vivax* y el *malariae*.

El Dr. Bonarino Udaondo manifestó que la Mesa directiva resolvió dar un voto de aplauso al profesor Alexandrini por su comunicación «Anofelismo sin malaria». Y el doctor Aracoz Alfaro elogia el trabajo en breves palabras.

Por la tarde reunióse el Congreso en segunda sesión bajo la presidencia del Dr. Bonarino Udaondo y la honoraria de los Dres. Vittorio Accoli y Nascimento Gargel.

El Dr. Joaquín Lambias lee su comunicación «Anatomía patológica del paludismo», remarcando la necesidad de instalar servicios hospitalarios, técnicos y de laboratorio para la investigación patológica en las zonas palúdicas, que se

encuentra muy atrasada; terminando por señalar la acción del Departamento de Higiene en la extinción del flagelo, y exponer la sintomatología del paludismo y el papel preponderante que desempeñan la higiene de los habitantes y sus hábitos de vida.

Diserta el Dr. Aracoz Alfaro acerca del «Paludismo en la infancia», exponiendo el gran porcentaje que la población infantil aporta; que los casos de paludismo congénitos, si bien raros, existen; que las formas de paludismo son difíciles de diagnosticar por la gran cantidad de larvas, mal llamadas latentes, que mal tratadas conducen á la anemia ó la caquexia, que predisponen el terreno á otras enfermedades digestivas, respiratorias, etc. Considera al paludismo como causa de degeneración é inferioridad de raza. Señala las distintas formas atípicas, perniciosas, meníngeas, gastro-intestinales, pulmonares, coleriformes y algidas que adopta. Juzga de capital importancia el examen del bazo y de la sangre, y fácil el tratamiento radical en la infancia con la cooperación del maestro bajo control médico.

El Dr. T. Padilla presenta un trabajo titulado «Pruebas diagnósticas de paludismo latente». Acepta el criterio de Accoli respecto al paludismo latente é indica los medios empleados para provocar el paso del paludismo á las sangres periféricas para facilitar el diagnóstico, y pasa revista á los distintos métodos que emplean a búminas heterólogas, aceptando como el mejor la prueba de la adrenalina y de los rayos ultravioleta.

Los Dres. R. A. Marotta y L. Lenzi comunican su obra «La esplenectomía en el paludismo», comentando sus resultados.

(Se continuará.)

EL DOCTORADO EN CIRUGÍA DENTAL

Traducimos y reproducimos de *Le Figaro* del 20 de Agosto, lo que sigue:

«Los cirujanos dentistas quieren obtener la transformación de su título en el de doctor en cirugía dental. Pero los médicos se oponen á la adopción del proyecto. Estiman, en efecto, que la adquisición del doctorado en Medicina es, y debe continuar siendo, «la primera etapa de toda especialización confrente de las prerrogativas que la ley acuerda á toda persona investida del poder de curar».

Así, una delegación compuesta de los Sres. Chauveau y Gadoud, miembros del grupo médico parlamentario, y de los Sres. Lenglet y Sauver, miembros de la Unión de Sindicatos Médicos, ha realizado una gestión cerca del ministro de Instrucción Pública para hacerle conocer la opinión de los doctores en Medicina. Esta opinión es la siguiente:

Toda persona sometida á un tratamiento médico debe encontrar en el título de doctor la garantía de conocimientos generales y especiales y no solamente la justificación de los conocimientos especiales. Si no es siempre, de hecho, indispensable el obtener este título, y si ciertas personas tienen, en determinadas circunstancias, un cierto derecho á prestar cuidados á los enfermos, es en estos casos en los que por sus estudios parciales se les otorgan los diplomas que les dan derecho á una práctica ó ejercicio parcial.

Es por esto por lo que los cirujanos dentistas pueden ejercer una parte de la medicina y gozar de prerrogativas limitadas en relación con los derechos parciales que confiarán los estudios limitados. Los médicos afirman, pues, que es preciso conservar el título de cirujano dentista. Pero creen que es posible y quizás necesaria la reforma de los estudios odontológicos.

En vista de ello el ministro ha designado una Comisión á la cual ha encargado el examen y estudio de los medios de mejorar la enseñanza dental.

Esta Comisión ha solicitado que el bachillerato ó segunda enseñanza sea exigido de una manera absoluta, sin equivalencias ni dispensas para emprender los estudios dentales y que sea creado un título especial obligatorio para los doctores en Medicina como para los cirujanos dentistas.

La Comisión ha emitido su voto en la siguiente forma: «Que en el caso en que el título especial obligatorio para el ejercicio regular y permanente del arte dentario no sea creado, el diploma concerniente á los estudios dentales, que serán de una duración de cinco años, sea denominado doctorado en cirugía dental».

Lógicamente los médicos y estomatólogos han protestado contra este voto haciendo observar que la creación de un diploma obligatorio de especialidad necesita, en derecho, una reforma de la ley de 1892 sobre el ejercicio de la Medicina y entraña un desmembramiento—un desmembramiento inaceptable—, del título de doctor en Medicina.

Las cosas están en este punto.

JULES LAURENT

LA SANIDAD EN LOS ESTADOS UNIDOS

Nuestro querido colaborador D. Emilio Luengo que desde hace un año se encuentra en viaje de estudio por los Estados Unidos nos comunica algunas de sus impresiones en una carta de la que entresacamos los siguientes párrafos:

«Después de una larga temporada de incesantes viajes he llegado á las costas del Golfo de Méjico y me he detenido en New Orleans, junto al Missisipi. En New Orleans tengo la sensación de encontrarme fuera de Norteamérica. En esta ciudad existe todavía mucha sangre francesa y española y las caras son más latinas que sejonas.

Es frecuente oír hablar español en las calles. En general, á españoles y franceses, les incluyen en la ciudad, dentro del nombre común de criollos. Los criollos conservan todavía muy puras las características de la raza.

He recorrido varias millas de una carretera que bordea la orilla del Golfo de Méjico y del Mar de los Caribes. Las bellizas naturales del Golfo están todas en la tierra de su orilla. Sus árboles que llegan hasta el agua, cubriendo con sus ramas toda la anchura de la carretera. Vegetación tropical de sicomoros, magnolias, alcanfores y otros árboles que no conozco. Bosques de pinos americanos, erguidos y altos con su copa diminuta y recogida. Palmeras, plátanos, bananas. Árboles de flores blancas, rojas y amarillas. Y todo esto, á veces con una espesura de selva, de tierra no profanada todavía.

He visitado casi todo el Estado de Alabama, uno de los más palúdicos de los Estados Unidos. Realmente no he adquirido muchos conocimientos nuevos en lo que atañe á la lucha contra el paludismo. Sobre todo conocimientos aplicables en España. El problema palúdico aquí es muy distinto al de nuestro país, en donde la mayoría de los focos de anopheles están constituidos por aguas útiles para la agricultura ó para el ganado, y que por tanto no se pueden hacer desaparecer, ni pueden petrolizarse. Los americanos lo arregian todo con el drenaje y el petróleo. En los arrozales han ensayado el empleo de polvos larvicidas distribuidos desde aeroplanos. Pero en lo esencial, no conocen el problema mejor que nosotros y me parece que exageran un poco la importancia de su paludismo. Solo en pocos sitios han hecho un estudio científico del problema, y su campaña antipalúdica

podría llamarse más bien una campaña contra el agua estancada, sea foco palúdico ó no. Claro está que desde el punto de vista sanitario general, esto es magnífico, pero gastan mucho petróleo inútilmente. En el fondo todo es cuestión de que disponen de abundantes dólares y de que la sanidad es considerada como una de las más importantes necesidades en la vida pública. Rara es la ciudad que no tiene su abastecimiento de aguas con su constante clorinación y hasta los puntos rurales más pequeños se preocupan ante todo de su alcantarillado y de las condiciones sanitarias de los alimentos para el público. He tenido que detenerme en sitios rurales de menos de 2.000 habitantes y hasta ahora nunca he encontrado en ellos la falta de un hotel con habitaciones provistas de cuarto de baño individual. Y á fe que no sé cómo hubiera resistido este clima sin la facilidad del baño. El calor en algunos puntos del interior es tremendo. A mi llegada á Montgomery, la capital de Alabama, sufrí los efectos del clima, tres días duró mi aclimatación; tres días pasados en el hotel, sin fuerzas para hacer nada y gastando las horas alternativamente bajo el aparato de ducha, ó tendido en la cama bajo el ventilador. Aquí, aunque hace calor, la brisa constante del Golfo lo mitiga muy bien.

Creo que no estaré ya mucho tiempo en este país. Marcharé de New Orleans después de ver el abastecimiento de aguas, que es uno de los más importantes y perfectos. Me detendré algunos días en el Estado de North-Carolina visitando las zonas palúdicas. Gastaré quizá algunos días en los Estados del Norte visitando los laboratorios sanitarios, y antes de que termine el verano, probablemente á fines de Agosto, llegaré á España.

E. LUENGO.

Por nuestra parte celebramos el pronto regreso del doctor Luengo, quien ya dará á conocer á nuestros lectores lo más importante de sus interesantes observaciones.

EL DOCTOR MAXIME MENARD

El día 7 de los corrientes, á la edad de cincuenta y tres años y tras una dolorosa agonía de varias horas, ha muerto víctima de los rayos X el Dr. Menard, jefe del servicio de radiología del Hospital Cochin, de París.

Discípulo del profesor Arsonval, comprendió á los veintidós años de edad que el descubrimiento de los rayos Roentgen dejaban un gran lugar á nuevas investigaciones en el amplio campo de su acción misteriosa sobre los tejidos á la que él llamaba *anarquía celular*; y durante treinta años no cesó un instante de realizar estudios sobre rayos X.

En 1908 sufrió la amputación de un dedo de la mano derecha, y, sin embargo, con la misma mano escribió una Memoria sobre los métodos de protección contra este mal.

Durante la guerra el Dr. Menard formó parte de treinta ambulancias de servicio en el frente.

En 1917 se le produjo un cáncer en la cara, y en 1925 hubo necesidad de extirparle el ojo izquierdo.

Invadidos por el mal su cara, sus brazos y sus manos, no cesó en sus investigaciones y trabajos hasta el principio de su agonía. La víspera misma de caer en cama estuvo prestando sus cuidados á numerosos enfermos.

En 1914 le fué concedida la Cruz de la Legión de honor, en lo que fué elevado al grado de oficial en 1925. En el que cursa, la Academia de Ciencias le otorgó el premio Audiffret.

El día 12 de Agosto, cinco después de su muerte, el Go-

bierno francés le citó en la Orden de la Nación en la siguiente forma:

«Mártir de la ciencia, á la que ha servido con la mayor abnegación, desde 1908 no cesó de proseguir, á pesar de numerosas mutilaciones, sus investigaciones sobre la aplicación terapéutica de los rayos X. Ha muerto á los cincuenta y tres años, de un cáncer en la cara contraído en el curso de sus trabajos.»

La ciencia ha perdido con la muerte del Dr. Menard un infatigable y abnegado investigador.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS FRANCESAS

Academia de Ciencias.—En la sesión celebrada el 29 de Julio los Sres. Bertrand y Mahebauf presentaron una comunicación sobre sus recientes investigaciones acerca de la aplicación del cobalto y el níquel al organismo humano.

Según los citados hombres de ciencia, por inyecciones subcutáneas ó simplemente por absorción bucal de estos metales, han aliviado bastantes diabéticos de este padecimiento hasta la desaparición completa del azúcar.

Por su lado, el profesor Rathery y su discípulo Mlle. Levina, han obtenido también administrando cobalto y níquel á enfermos diabéticos, resultados muy satisfactorios.

Resultados obtenidos por la Comisaría Sanitaria

Con el epígrafe «Lo que se ha obtenido por la Comisaría Sanitaria», se ocupa *Vida Médica* en su editorial del 15 en reseñarlo, y como los argumentos que expone son ya conocidos, nos limitaremos á transcribir los párrafos finales en que así lo asegura.

Dice así:

«Quede, pues, demostrado que no han existido las bajas que los miopes creían iban á existir al subir las cuotas. Quede, pues, demostrado que los médicos de Sociedades ganan más que antes.

En la última sesión de la Comisión permanente se acordó fijar el sueldo de tocólogos, cirujanos y especialistas, en el equivalente á una zona de 250 socios familiares. Estos compañeros quedan, pues, beneficiados con las nuevas ordenanzas.

Ni una sola Sociedad ha disminuído sus ingresos, ni un solo médico ha percibido menos honorarios. Todas las Sociedades cobran más y todos los médicos ganan más.

En las Mutualidades continúan aparentemente las cosas como antes estaban; pero todas se disponen de modo espontáneo á modificar sus estatutos.

Gracias á la Comisaría Sanitaria se ha dado orden, legislación, representación y autoridad á una de las formas del ejercicio de nuestra profesión que estaba más desacreditada. Por añadidura, los médicos que á ellas sirven pueden aspirar á percibir sueldos que los equiparen con las mejores prebendas de los cargos públicos. Médicos con 750 pesetas mensuales, son bastantes; con 500 y 600 son muchos.»

Satisfechos y gozosos reconocemos y aplaudimos la eficaz labor llevada á cabo por la Comisaría en este aspecto.

COMISARIA SANITARIA CENTRAL

El martes, á las doce de la mañana, se reunió en el Ministerio de la Gobernación la Comisión permanente de la Comisaría Sanitaria Central, bajo la presidencia del director general de Sanidad, D. Francisco Murillo, y con asistencia de los señores Villegas, Martínez G., Portillo y Alvarez Sierra.

Abierta la sesión, fué aprobada la proposición presentada por el presidente de la Comisión inspectora, D. Luis Villegas, y que abarca los siguientes extremos:

Primero. No se podrá sustraer la prestación del servicio de farmacia que vengán realizando los profesionales que lo tienen adjudicado porque éstos reclamen que se les abone dicho servicio por recetas, según preceptúa el Real decreto de 12 de Febrero de 1926.

Segundo. La Comisaría Sanitaria se hará cargo de cualquier queja que puedan formular los farmacéuticos aludidos y procederá á instruir expediente, encaminado á comprobar si es cierto que se pretende quitar la prestación del servicio por la causa referida, aunque los propietarios de Empresas aleguen otros motivos que la Comisaría habrá de depurar.

Tercero. Ninguna de las Sociedades aludidas podrá contratar con nuevos farmacéuticos la prestación de este servicio, sin previa autorización de la Comisaría.

Quedó acordado como aclaración á las consultas elevadas por diferentes entidades, que las recetas sean tasadas por los farmacéuticos, según la tarifa de la Beneficencia municipal, más el 10 por 100 de aumento.

El secretario dió cuenta de diferentes denuncias presentadas, entabándose una larga y minuciosa discusión sobre la que suscribe D. José Rodríguez Salinas contra una Sociedad de asistencia médica, mediante primas. Se tomó el acuerdo de nombrar una Comisión especial, presidida por el Dr. Villegas, para que reuna á la parte demandante y demandada, y en vista de sus declaraciones dictamine.

La Comisión inspectora dió cuenta de los trabajos de inspección, acordándose imponer á dos Sociedades multas de 300 pesetas; á otra, 150, y á otra, 100.

Sometido á estudio el caso de una entidad que ha ingresado 1.0 socios con cuota inferior á la que marca el Reglamento de 12 de Febrero, se acordó ordenar la anulación de dichas pólizas, y si no lo realiza en el plazo de diez días, proceder á la suspensión indefinida de dicha Sociedad.

A propuesta del director general de Sanidad, se tomó el acuerdo de que rápidamente empiece la Comisión inspectora á girar su visita á las farmacias de todas las Sociedades.

Después de tratar diferentes asuntos de menor importancia, relacionados con diversas reclamaciones, la sesión se levantó á las tres de la tarde.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,0; ídem mínima, 706,4; temperatura máxima, 35°,4; ídem mínima, 21°,2, vientos dominantes, NE. NNE.

Siguen siendo frecuentes los trastornos gastrointestinales y más que en las semanas anteriores, las localizaciones febriles por infecciones colibacilares y eberthianas. Los cólicos por indigestión, los hepáticos y algunos nefríticos, se han registrado también.

En la infancia ha aumentado algo la mortalidad por in-

fecciones intestinales debidas en su mayor parte á trasgresiones del régimen alimenticio.

**Mortalidad de Madrid en Julio de 1926
comparada con el promedio de dicho mes en el
quinquenio anterior.**

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Julio de 1926.
Menores de 1 año.....	430	367
De 1 á 4 años.....	198	189
De 5 á 19.....	86	92
De 20 á 39.....	170	197
De 40 á 59.....	222	227
De 60 en adelante.....	295	319
Sin clasificación.....	2	2
TOTAL.....	1.403	1.391

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social:

	Promedio anterior.	Julio de 1926.
Fiebre tifoidea.....	18	18
Tifus exantemático.....	2	2
Paludismo.....	2	2
Viruela.....	2	2
Sarampión.....	11	11
Escarlatina.....	2	10
Coqueluche.....	7	2
Difteria.....	3	4
Gripe.....	4	5
Otras epidémicas.....	2	5
Tuberculosis pulmonar.....	132	126
Idem meningea.....	17	16
Otras tuberculosis.....	22	24
Cánceres.....	70	77
Meningitis.....	92	73
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	54	59
Orgánicas del corazón.....	71	71
Bronquitis aguda.....	29	19
Idem crónica.....	16	20
Pulmonía.....	22	13
Bronconeumonía y otras.....	72	86
Estómago (menos cáncer).....	7	11
Enteritis (menores de dos años).....	323	234
Apendicitis y tifitis.....	6	6
Hernias y obstrucciones.....	12	10
Cirrosis hepática.....	14	13
Nefritis.....	36	40
Septicemia puerperal.....	8	5
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	53	94
Senectud.....	26	35
Otras enfermedades.....	272	304
TOTAL.....	1.403	1.391

Varones.....	727
Hembras.....	664
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	45.26
Idem íd. en Julio de 1926.....	44.87
Idem íd. en Junio de 1926.....	45.23

Observaciones.

Han fallecido diagnosticados de sífilis en diferentes formas y localizaciones: 3 (1) niños en asilos, 1 adulto en su domicilio, y 1 (2) en hospital. Total, 5.

Nacieron vivos, 1.588.

Luis LASBENNES.

(1) Asilo de San José.

(2) Hospital de San Juan de Dios.

Crónicas.

Observatorio Meteorológico del Colegio del Príncipe de Asturias.—Temperaturas de la semana:

Día 16: máxima, 32; mínima, 18.—Día 17: 31 y 20.—Día 18: 32 y 18.—Día 19: 33 y 20.—Día 20: 35 y 21.—Día 21: 35 y 21.—Día 22: 36 y 22.

Día 16: presiones, 706.5.—Día 17: 706.0.—Día 18: 707.0.—Día 19: 707.25.—Día 20: 708.5.—Día 21: 710.0.—Día 22: 710.5.

Forensías.—En el Juzgado de primera instancia é instrucción de Vitoria se halla vacante, por traslación del que la desempeñaba, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de término, que debe proveerse por concurso de traslación conforme á lo prevenido en el art. 1.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915.

—En el Juzgado de primera instancia é instrucción de Montilla se halla vacante, por traslación de D. José Oafizal, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de entrada, que debe proveerse por concurso entre sustitutos de todas las categorías, con nombramiento anterior al Real decreto de 12 de Abril de 1914, conforme á lo prevenido en el art. 4.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915. (*Gaceta* del 21 de Agosto de 1926.)

Aumentan las probabilidades de vida.—Según una estadística publicada por el Dr. Dublin, en los Estados Unidos el número de ancianos de más de sesenta y cinco años aumenta anualmente en 100.000 desde hace algunos años.

En 1890 las personas de dicha edad ó más viejas constituían el 3,9 por 100 de la población, mientras que hoy representan el 5 por 100.

Un detalle digno de notarse es que este porcentaje es el mismo en la ciudad de Nueva York, en donde la mortalidad es mayor que en todo el país.

Madame Curie en América.—Ha salido de Río Janeiro para el Estado de Sao Paulo; é invitada está á dar una serie de conferencias científicas, por la Universidad de Buenos Aires.

En cuantas poblaciones visita, el elemento oficial, Centros científicos y un sin fin de admiradores le rinden homenajes.

Zaragoza prepara un homenaje al decano Dr. Borobio.—El Colegio Médico acordó, por unanimidad, investir á su presidente de amplias facultades para que proponga la forma y medios de tributar el merecido homenaje al que fué presidente del Colegio y decano de la Facultad de Medicina D. Patricio Borobio.

Banquete al Dr. Palacios Gómez de la Cortina.—En fecha reciente fué agasajado con un banquete el joven doctor Palacios, por unos cuantos entusiastas amigos y algunas relevantes personalidades, que de este modo quisieron demostrarle la complacencia que les causara su nombramiento de profesor de la lucha oficial antituberculosa.

Que sea enhorabuena.

Distinciones honrosas.—Por el Gobierno de Francia ha sido condecorado con las «Palmas académicas» y agraciado con el título de «Officier d'Académie», el compañero colegiado de Málaga, D. Clemente Banco Villegar.

Al médico de Canfranc (Huesca), D. Manuel Martínez, le ha sido concedida la cruz de Beneficencia de primera clase por su actuación durante la epidemia de gripe habida en dicho pueblo.

Nuestro parabién á los compañeros agraciados.

El centenario de Volta.—Se dice que las grandes fiestas que tendrán lugar en Côme con ocasión del centenario del célebre físico Alejandro Volta, coincidirán con la celebración de un congreso y de una exposición de electricidad, á los cuales han prestado su adhesión numerosos países y hombres de ciencia.

Cursos de Urología y Sifilografía.—Del 1 al 30 de Noviembre de 1926 se dará un curso de Urología y Sifilografía en los hospitales de la Princesa y San Juan de Dios, de Madrid, servicios de los doctores Pedro Cifuentes y Enrique Álvarez Sáinz de Aja, bajo el siguiente programa:

Curso de Urología: Lección 1.ª—Uretritis aguda.—Estudio clínico; exploración.—Principales complicaciones.—Ideas generales sobre el tratamiento abortivo y curativo.

Lección 2.ª—Uretritis crónica.—Estudio clínico y anatomopatológico.—Sus principales complicaciones.

Lección 3.^a—La exploración en la uretritis crónica; su método.—R-cogida de exudados; micción natural y micción provocada.—Valor de la espermocultura.

Lección 4.^a—Indicaciones y técnica de la uretroscopia.—Uretroscopia anterior; uretroscopia posterior.

Lección 5.^a—Tratamiento de la uretritis crónica.—Tratamientos quimioterápicos.—Valor de la vacinoterapia y proteínoterapia.—Tratamientos mecánicos.—Tratamientos físicos; diatermia, sondas térmicas e ionización.—Reglas generales de un tratamiento metódico.

Lección 6.^a—Prostatitis y abscesos de la próstata.—Estudio clínico y tratamiento.

Lección 7.^a—Microbiología de la blenorragia.—Gonococo; su biología y métodos de examen.—Falsos gonococos.

Lección 8.^a—Estrecheces uretrales; su clasificación.—Estrecheces blenorragias; anatomía patológica y estudio clínico.—Complicaciones.

Lección 9.^a—Tratamiento de las estrecheces uretrales.—Dilatación gradual.—Dilatación electrolítica.—Indicaciones de la uretrotomía.

Lección 10.—Hipertrofia de la próstata.—Notiones generales sobre su anatomía patológica y evolución.—Diagnóstico.

Lección 11.—Tratamiento no operatorio de los prostatismos.—E cateterismo y sus aplicaciones.—Indicaciones de la sonda permanente.—Valor de la radioterapia.—Indicaciones de la prostatectomía.

Lección 12.—La cistitis.—Su etiología y formas clínicas más importantes.—Diagnóstico.—Normas generales para el tratamiento.

Curso de Sifiliografía: Lección 1.^a—Cómo deben prevenirse las enfermedades venéreas en el individuo, en el matrimonio y en los hijos.

Lección 2.^a—Diagnóstico clínico y microscópico de los chancros y afecciones chancriformes.

Lección 3.^a—Tratamiento de los sifilíticos en el período primero.—Tratamiento de los chancros venéreos y afecciones chancriformes.

Lección 4.^a—La sífilis segunda cutánea y los exantemas sífiloides; diagnóstico clínico, microscópico y biológico.

Lección 5.^a—La sífilis segunda en el primer año de su existencia; principales síndromes viscerales a ella debidos.—Su diagnóstico y valor para el pronóstico y supervivencia de los enfermos.

Lección 6.^a—Tratamiento de la sífilis segunda reciente, en general, y considerando sus diversas localizaciones.

Lección 7.^a—Sífilis segunda tardía.—Sífilis latente; diagnóstico clínico y serológico; particularidades del tratamiento en esta fase de la enfermedad.

Lección 8.^a—Sífilis terciaria en la piel, ganglios, músculos y sistema osteoarticular.—Diagnóstico clínico, biológico y terapéutico.

Lección 9.^a—Sífilis terciaria visceral; cuadros clínicos más corrientes.—Métodos de orientación para el diagnóstico.—Tratamiento de la sífilis terciaria; porvenir de los enfermos en este período.

Lección 10.—Sífilis cuaternaria; antecedentes y diagnóstico precoz.—Período de estado.—Diagnóstico diferencial.—Pronóstico.

Lección 11.—La sífilis como problema social, ante las nuevas medicaciones y modernos métodos de diagnóstico.—Sífilis y matrimonio.

Lección 12.—Tratamiento de la sífilis en la embarazada y niño de pecho.—Tratamiento en la primera y segunda infancia.

Observaciones: 1.^a El número de alumnos será limitado a veinte.

2.^a Al finalizar las conferencias, tendrán derecho a recibir un diploma que atestigüe su asistencia a las mismas.

3.^a Tanto en los servicios de clínica y operatorio, como en laboratorio y consultas, los alumnos intervendrán activamente.

4.^a Para más detalles y para inscribirse escriban al doctor Sáinz de Aja, Alcalá, 66, Madrid.

Derechos de matrícula: 150 pesetas.

Homenaje al Dr. Turró.—En Malgrat se ha verificado el día 18 el solemnísimo acto de descubrir la lápida colocada por el Colegio Oficial de Veterinarios en la casa donde nació el gran físico y veterinario D. Ramón Turró.

Asistieron representaciones del Colegio de Médicos de Barcelona, del Laboratorio Bacteriológico, de los Colegios de Veterinarios de muchas provincias, el Ayuntamiento de

Malgrat, el Somatén, familiares del Sr. Turró y numeroso público.

Presidieron el acto el capitán general, el presidente de la Diputación y el delegado gubernativo, en representación del gobernador civil, é hicieron uso de la palabra el presidente del Colegio de Veterinarios de Barcelona, el director de la Escuela Superior de Veterinaria de Zaragoza, Sr. Molano, en representación de todos los Colegios de la Euzenar; el representante del Colegio de Médicos, Sr. Riera, y el alcalde, Sr. Caralt, analizando todos la personalidad científica de Turró, al que bien pudiera considerarse como el Pasteur español.

El capitán general pronunció un discurso enalteciendo la obra de Turró y de la Veterinaria en general. Siguiéndole descubrió la lápida entre grandes aplausos, y después la que da el nombre de Ramón Turró a la antigua calle de San Juan, siendo bendecidas ambas por el párroco de la localidad.

La glosomanía.—Los Dres. Cenac y Montanus han presentado a la Sociedad de Psiquiatría, de París, dos casos concernientes a enfermos de un trastorno particular de lenguaje caracterizado por la creación de idiomas nuevos.

Uno de los autores propone el término glosomanía para caracterizar este trastorno.

Distinción al Dr. Tuffier, de París.—La Universidad de Glasgow en sesión de 25 de Junio último ha investido del título de *Doctor honoris causa* al Dr. Tuffier, de París.

Excipiente Inerte.—La extensión de la caridad sobre los que son dignos de ella, es como la siembra del buen grano que produce una abundancia de frutos; pues la limosna, hecha a los que yacen aún bajo el yugo tiránico de las pasiones, es como la semilla arrojada en un sitio estéril. Las pasiones del que recibe la limosna, ahogan, por decirlo así, el acrecentamiento de sus méritos.

(El Ec. del Buddha.)

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 Gamlr, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.

SOLUCION BENEDICTO

Glicera - fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

Sucesor de Enrique Teodoro.—Glorieta de Sta. M.^a de la Cabana

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

28-VIII-1926

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

OTRA TARDE DE VILLAPLÁCIDIA⁽¹⁾

Para unos el ferrocarril sólo había de servir en distancias pequeñas (Thiers); para otros los túneles resaltarían peli grosos—*grism teneatis*?—por las pleuresías posibles, y si la caldera estallaba dentro de alguno de ellos, fáciles para proporcionar desgracias sin cuento (Arago); no faltó quien, en nombre de un romanticismo ridículo, se lamentara de que los paisajes fueran á perder su poesía, y hubo quien arguyó que las chispas escapadas de la chimenea incen-

que, clavados en un momento de la historia, se niegan á andar y no quieren creer que hay otros que caminan.

Con esta extraña historia de resistencias que el ferrocarril encontró enfrente de sus locomotoras se atropellan en mi

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

recuerdo otros muchos hechos de un misonismo siempre inverosímil y en todas ocasiones censurable.

Rápidamente os hablaré de ellos. Traeré á colación al eminente químico Dumas, que, en unión de Regnault, había conseguido encontrar un medio de fabricar gas del alumbrado con mayor intensidad de luz y un 20 por 100 de economía, y que tuvo, en vez del aplauso, la airada protesta de los comerciantes de tienda abierta quejosos de que la espléndida iluminación de las calles de París perjudicara á la luz de sus escaparates. Os citaré á Thomson, luego

con motivo de su vacuna del cólera, primera vacuna humana de bacterias vivas cuya eficacia fué negada y que años después había de salvar del terrible azote á los ejércitos en campaña (1); del bacteriólogo que ha descubierto las mutaciones del bacilo de la tuberculosis, negadas también y comprobadas más tarde en laboratorios extranjeros, dando al sabio español satisfacción cumplida (2). Os contaré, como lo cuenta él mismo, que Le Chatelier se quejaba de haber sufrido un fracaso al principio de su carrera en la Escuela Politécnica por haberse declarado en contra de la inse-

“MALTOPOL”

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

cabilidad del átomo, atentando así á un dogma de la química de aquellos tiempos en que Wurtz era pontífice (3).

(Continuará.)

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

diarían frecuentemente los campos; hasta á algunos hombres de negocios asustaba la idea del poco fruto que iba á dar su explotación, temiendo la ruina de los accionistas. Al ingeniero Perdonnet, hombre de buen sentido que ensalzaba en sus lecciones de la Escuela Central de Artes y Manufacturas las ventajas de los ferrocarriles, le llamaban «insensato»; y cuando él mismo se acercó al ministro Thiers para pedirle que presentara el proyecto de concesión de la línea de París á Rouen, éste le contestaba: «—Que yo pida eso á la Cámara! Me guardaré muy bien de hacerlo. ¿Quiere usted que me hagan bajar de la tribuna? Cuesta mucho dinero el hierro en Francia...» (2)

¿No es verdad que se resiste uno á creer que tales cosas sucedieran? Cuan-

CARABAÑA: el mejor purgante.

do, en el silencio de la noche, de pie sobre el andén, fija uno la vista hipnotizada en la locomotora que va agrandando desmesuradamente su sombra á medida que avanza, llevando en la frente su faro deslumbrador de Polifemo gigante, al verla con majestad soberbia sobre sus ruedas de acero, parécenle á uno inverosímiles los misonistas de antaño y piensa con lastimosa piedad en la nacia testarudez de los hombres,



lord Kelvin, luchando con los ingenieros que no creían factible la empresa del cable submarino porque pensaban que tan largo conductor era de gran capacidad y debería cargarse y descargarse con lentitud embarazosa, haciendo difícil la transmisión, y de los que al fin triunfó echando al agua el cable, sumergiéndole en el fondo del Atlántico y dando al mundo, con el primer cablegrama del 5 de Febrero de 1858, una prueba más de la constancia que vence. Os diré cómo Guizot en su discurso, contestando á Biot el día de la recepción de éste en la Academia, recordaba los tiempos no muy lejanos en que algunos se resistían á ocuparse en público de la caída de los aerolitos, porque no cre-

Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico fosfatado.

yendo en ella, tenían comprometer su reputación. ¡Tan absurdo les parecía que cayeran piedras del cielo!... Os hablaré de un español de indiscutible mérito que también ha sufrido la persecución del misonismo: de Ferrán, á quien se combatió, se escarneció, se menospreció

(1) Besredka, del Instituto Pasteur, de París, dice de la vacuna del cólera que «es de las más eficaces en la hora actual». Roux, el director de dicho Instituto, en el informe por el cual la Academia de Ciencias concedió á Ferrán los intereses del premio Breant, decía: «Nada queda tan bien demostrado, como que la vacuna contra el cólera fué inventada por él.» El célebre Ehrlich escribía que «la ciencia recuerda con gratitud el nombre de Ferrán». En 1905 decía también Roux á Ferrán que no podía pensar éste, cuando preparaba la vacuna, que hu-

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

biera de ser tan útil á los ejércitos beligerantes. Véanse, á propósito de lo último, la Memoria de Cantacuzene, de Rumania, las estadísticas de Savas (Grecia), de Hoffman (ejércitos alemanes), de Nicholsson (tropas de la India), de Wintund (ejército austriaco de Cracovia), de Romly (ejército italiano, tercer grupo), de Flu (Indias neerlandesas), de Cantajal (islas Filipinas), etc., etc. El cólera no fué una plaga en la guerra mundial, gracias á la vacuna que evitó su propagación y sus estragos.

(2) Comprobadas en el Instituto Pasteur, de París, según declaró en el Ateneo de Madrid el Dr. Petitt, y confirmadas en la Escuela Práctica de Estudios Superiores por el Dr. Vandremere, etc.

(3) Science et industrie, Henri Le Chatelier.

(1) Véase el número anterior.

(2) Es interesante la lectura de las sesiones parlamentarias de la Cámara por aquellos tiempos en París, y maravilla encontrar en ella tantos dislates de hombres prestigiosos.

INVENCION DEL ARTE HIPICO (1)

Donde no llega la historia, empieza la fábula, y lo que uno no ve, el sentido común, la sana lógica y el buen criterio de cada cual se encargan de adivinarlo.

EL AUTOR.

No el héroe argivo, cual Homero
[canto,
ni cual Virgilio á Eneas el piadoso,
ni de Armida con Tasso el bello en
[canto,
ni con Ariosto á Orlando el muy furioso,
ni *Os Lusíadas*, las naos y hecho tanto
cual cantó el portugués tuerto glorioso,
ni con Ercilla la guerrera gente
que de Arauco humilló la altiva frente.

Yoduros Bern de (K y Na), química-
mente puros. No pro-
vocan Iodismo. Fabricación nacional.

A cantar voy, Señor, el hípico arte,
portento del ingenio y fuerza humana,
sus reglas, el origen de do parte
costumbre tan viril y tan galana,
qué prendas reunirá para agradarte
la jaca que el bocado tasque ufana,
pues ya en su descripción me han pre-
[cedido
Céspedes y el cantor de Ascanio y Di-
[do (2).

Tiempo hace que el esfuerzo que tu
[mano

pone, Señor, en la mejora y cría
del arrogante palafrén hispano,
modelo de hermosura y gallardía,
andaba entusiasmando mi estro vano,
lleno de presunción y de osadía,
para cantar con desusado brío
lo que acabas de oír al labio mío.

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

Mas lo árduo de lid tal, por una parte,
y por otra el temor de que, severo,

(1) Fragmento del poema *La Equidea*,
Véase el número anterior.

(2) Las dos mejores descripciones del
caballo que se conocen, son: la que Virgilio,
autor de la *Eneida* y, por lo tanto, cantor
de Ascanio y Dido, hijo el primero y amante
la segunda de Eneas, nos da en el libro III
de sus *Geórgicas* y que empieza con el cono-
cido hexámetro:

Continuo pecoris generosi pullus in arvis,
y la del famoso artista cordobés Pablo de Cés-
pedes, escultor, pintor, anticuario y poeta,
y autor de un poema didáctico sobre la pin-
tura, en el cual hace, también, una descrip-

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

ción del caballo que, más que original, se
puede considerar como traducción ó imita-
ción de la de Virgilio.

Me ha parecido oportuno tributar en mi
poema este pequeño testimonio de admira-
ción y simpatía á tan egregios vates, en
gracia á la correlación de nuestras aficiones.

pudiese mi arrogancia disgustarte,
han diferido hasta hoy lo que altanero
me atrevo ¡oh magno Alfonso! á dedi-

[carte;

perdón tan sólo é indulgencia quiero,
y espérolas de Vuestra Majestad,
donde se une el talento á la bondad.

HIPOFOSFITOS SALUD
GRAN RECONSTITUYENTE

Nada creo enseñar á mi monarca
del hípico arte, tanto en él perito
que no hay mejor jinete en cuanto
[abarca

bajo su manto el cosmos infinito;
si de este libro el género me marca
que cual maestro alce la voz y el grito,
es porque lo titulo vanamente
poema didascálico ó docente.

Pues ¿cómo, por osado que yo fuera,
darte lecciones en hipología,
¡oh! magnánimo Alfonso, pretendiera?
No vió Olimpia feliz en claro día,
ni de Hipanis y Alfeo la ribera,
ni del Simois y Janto la onca fría,
fatigar incansable potro fiero
más gallardo y cumplido caballero.

METABOLISMO de la CAL
RECALCIVM
COMPRIMIDOS · POLVO · INYECTABLES

Doctor ANDREU: Rambla Cataluña, 66 - Barcelona

Y ¡cuidado! que acentos como el mío,
siempre á decir verdad acostumbrados,
no halagan de ninguno el albedrío
por muy grandes que sean y encun-

[rados;

de un país soy, Señor, franco y bravo,
el primero en los pueblos estroizados,
que en África y Europa y Asia entera
plató triunfante su inmortal bandera.

Del pueblo que, soberbio y altanero,
cerró los pasos de sus anchos mares,
y ni al pez concedióle en ellos fuero
sin las barras llevar en sus ijares;
del que á Roger vengó de un modo
[fiero,

y en Tauro mató turcos á millares,
y tras de muros de argamasa y tierra
detuvo heroico al genio de la guerra.

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

ELIXIR CALLOL

Detuvo á Napoleón, cuya memoria
estremece aun al mundo acobardado,
y que con todo su poder y gloria,
el Ebro huir le vió precipitado;
por su patria y su rey, dice la historia,
batióse mi Aragón tan denodado,
que el nombre de sus sitios inmortales
guarda perenne España en sus anales.

Pero con este breve y fiel bosquejo
de lo que es mi país, mi pueblo caro,
olvidado el expuesto intento de
yendo en pos de mi numen sin reparo;
vuelvo, pues, á mi tema, que no cejo
por lo excéntrico de él, árido y raro,
y empezaré cantando épicamente
al primero que osó montar valiente.

De la fértil Escitia en la llanura,
junto al Hipanis raudo y cristalino,
cuna halló tan honesta como oscura
este arte portentoso y peregrino;
Herodoto lo dice, y su cordura
defiéndolo de algún juicio malino (1),
que tuvo de su vida los albores
de Leughim y de Ailyme en los amo-

[res (2).

Leughim, príncipe escita valeroso,
por su fama, denuedo y bizarría,
al tirano de Escitia sospechoso,
el cual, en el doncel siempre veía
un ídolo del pueblo tumultuoso,
que lo aclama con fervida alegría,
mirando en él al iris de sus penas,
al bravo destructor de sus cadenas.

HEMORRAGIAS Lo más radical para
combatirlas:

ZIMEMA

Ailyme, noble joven descendiente
del héroe Sarpedón, que en la troyana
guerra fué el jefe de la licia gente;
desde su tierna infancia más temprana,
en el egregio cuerpo refulgente
de las damas de honor estaba, ufana
por servir á una reina tan piadosa
como impio es el rey, del que es la es-

[posa.

Ya hacía tiempo que el semblante
[bello

de Ailyme, en el alma del tirano
prendido hubiera vivido el destello
de un amor tan violento como insano;
pues no halla otro eco que el desaire
[aquello

que hace gemir y suspirar en vano
al Rey, el cual mendiga envilecido
lo que solo dará ella á su elegido.

Por eso en aquel pecho rencoroso
mil furias y venganzas van surgiendo,

Lactofitina: reconstituyente infantil.

que avivan más y más el fuego odioso
de la envidia en que su ánima está ar-
[diendo,

al ver al héroe, ídolo precioso
de un pueblo que aborrece, poseyendo

(1) Licencia poética permítala.

(2) Según refiere Herodoto de Halicarna-
so en uno de los libros ó musas de su *Historia*—IV, "Melpómene", cap. LII—, en las
riberas del río Hipanis, en la antigua Esci-
tia, y alrededor de la gran laguna en que
aquél toma origen "pacen ciertos caballos
salvajes y blancos". Por otra parte, sabemos
por los historiadores antiguos—Herodoto,
entre ellos—que uno de los primeros pueblos
que conocieron la equitación fué el de los
escitas, infatigables jinetes, á quienes el
abuso de este ejercicio ocasionaba, á juicio
de Hipócrates, la atrofia de los testículos,
atribuyendo á esto el divino anciano la fre-
cuente que era entre los guerreros escitas la
impotencia viril, y el aniquilamiento y des-

Sífilis NEO-TREPOL

aparición de esta poderosa raza. A todo esto
obedece, pues, el que coloqué yo en dicha
nación y orillas de uno de sus ríos, la ficción
que, según la *Equidea*, dió lugar al desca-
brimiento de este arte.

SIGUE A LA PAGINA XXVI

un corazón amado por quien diera,
corona y cetro, si su precio fuera.

Quiere quitar, y teme á un tiempo
[hacerlo,
la amable vida al mozo ilustre y bravo,
pues no será tan pronto el proponerlo
como alzarse en motín, de su honra es-
[clavo,

el pueblo audaz que ansía defenderlo;
piensa también, é inclínalo esto al cabo,
lanzarlo de la corte, rencoroso,
á la margen de Hipanis, caudaloso.

El destierro una vez, pues, elegido,
como el medio mejor de deshacerse
de un rival tan odiado y tan temido,
llevase á cabo con cautela, y Dherse,
favorito del rey, es preferido
entre todos los que osan ofrecerse
para apresar al joven soberano
y conducirlo á sitio tan lejano.

ANTIPHLOGISTINE

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

Una noche sin luna y sin estrellas,
á intervalos tau sólo iluminada
por el ígneo fulgor de las centellas,
es la por Dherse, infame, señalada
para arrancar al joven de las bellas
comarcas de su patria idolatrada,
y ent e lanzas, lo lleva á luenga riba,
sin que su amante pueblo lo perciba.

A lo largo del río transparente
Leughim vaga afligido, caviloso,
bajo la guarda adusta é inclemente
del alcaide de un viejo y ya ruinoso
castillo, que retrátase fielmente
en las ondas de Hipanis anchuroso,
y al par que vaga el triste, llora y gime
ante el dulce recuerdo de su Ailyme.

Discurre el modo de poder, amante,
volar ansioso al lado de su bella,
sin que lo note el hosco vigilante
que en las jornadas fia que hay de él á
[ella;

piensa en ir á su patria y arrogante
unir la Escitia toda á su querella,
y arrancar cetro y vida al rey tirano
que robarle su amor quiere inhumano.

**Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septi-
cemiol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).**
Véase anuncio, página XIV.

Mas recuerda en seguida la distancia
que le aparta cruel de su alegría,
y reprime su indómita arrogancia,
volviendo á su habitual melancolía;
del bosque torna á su vetusta estancia
cuando el sol llega á ocaso y fina el día,
envidiando sus alas á las aves
y su impulso á los céfiros suaves.

Una tarde en que ya Febo encendido
esconde su fulgor tras occidente,
y en que el joven contempla distraído
del claro río la fugaz corriente,
blanco trotón fogoso, enardecido,
párase en medio del veloz torrente,
y la sed de sus fauces ardorosas
mitiga con las aguas bulliciosas.

El brío y fuego del corcel nevado
el proscrito Leughim curioso admira,
y así, con tono dulce y resignado,
dice al caballo que á sus plantas mira:
«¡oh! quién tuviese, mi gentil rodado,
la fuerza atroz con que tu cuerpo gira,
tu ardiente genio, impetu y braveza,
de tus ágiles pies la ligereza».

«Veloz, entonces, á mi Escitia cara
volviera, de sus dones codicioso,
y de nuevo á prenderme no bastara
el poder de un tirano caprichoso;
el pueblo todo á mi palabra azara
contra el déspota cruel y licencioso,
y librara á mi patria de cadenas
y á mi Ailyme fiel de tantas penas.

Urosolvina: eficaz antiúrico.

De aqueste modo sigue confiando
sus cuitas el mancebo al fresco viento,
cuando un león, que oculto está ace-
[chando

inerte presa, lánzase violento
sobre el pobre animal, que, relinchando
de dolor, abandona en un momento
las ondas que bañábanlo, consigo
llevando á su mortífero enemigo.

Tan rudo ataque, el corazón y el alma
conmueven de Leughim, que se apre-
[sura

espada en mano y el paliolo ó talma
rollado al brazo, á entrar en la espesura,
de la que turban la constante calma,
que reina eternamente allá en su hon-
el rugir espantoso de la fiera [dura,
y del bruto la queja lastimera.

Viendo el rey de las selvas el denuesto
con que el joven su furia horrida en-
[ciende,
de la grupa del noble cuadrupedo, (1)

Poderoso reconstituyente: BIOPLASTINA SERONO

tinto en sangre, de un salto atroz des-
[ciende;
hacia él Leughim avanza, oye sin miedo
los rugidos con que los aires hiende,
y su espada, por él bien esgrimida,
roba al león la presa con la vida.

De espanto, el palafrén, sobrecogido,
contempla aquella lucha de gigantes,
y luego que el león, muerto y vencido,
cae del héroe á las plantas arrogantes,
marcha en pos de Leughim, agradecido,
y lamiendo sus manos triunfantes,
cual si quisiera laurear al bravo
haciéndose, espontáneo, su esclavo.

Condúcelo Leughim á su morada,
y allí piadoso sus heridas cura,
premiando grato la obediencia dada
con mil cuidados que al corcel procura;
y acarícialo y pálpalo, asombrada
de tal docilidad y tal dulzura
su mente, que con sano y buen criterio
ve el modo de romper su cautiverio.

Recuerda cómo la espantosa fiera
de su presa en la grupa cabalgaba,
y acomódase presto á la manera
conque el león sobre el bruto galopaba,
hora tras hora, la jornada entera
ensayando el nuevo arte se pasaba,
blanco trotón fogoso, enardecido,
huye ansioso al país que tanto adora

MAGNESIA ESPAÑOLA Purgan- te ideal.

Así ¡oh, insigne Alfonso! al arte ignoto
hasta entonces del mundo, fué inven-
[tado,
si ne miente el verídico Herodoto
de todos los autores respetado;

(1) Licencia poética permitida.

por Leughim, desde aquella fecha, roto
el arte del auriga celebrado,
quedaron sólo automedontes fieros
para damas y malos caballeros (1).

Pero en suspenso quedarás conmigo,
curioso por saber como finara
la empresa del mancebo que consigo
el fugace caballo arrebatara;
Herodoto, de quien, como te digo,
tomo de esta invención la historia rara,
nada más dice, empero Filostrato
cuenta lo que oírás en breve rato.

Sería media noche, escasamente,
de aquél día en que el bravo caballero
dejado hubiera la veloz corriente
del Hipanis undoso y placentero,
cuando llegó á la corte, que impaciente
el fin del ostracismo del guerrero
esperaba, del viaje quebrantado
y en sudor el corcel blanco empapado.

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

Reúne sus amigos al instante,
ármense presto y pasan á cuchillo
la guarda del alcázar arrogante,
iluminado ahora por el brillo
de la tea y la espada centelleante;
despierta el rey, y armado de un senci-
[llo

alfanje, deja el lecho, á Leughim halla
y muere á manos de éste en la batalla.

Frenéticos, aclaman en seguida
«¡felice, triunfador Leughim Primeros»,
vehemente aclamación que es repetida
una y mil veces por el pueblo entero;
sacan á Ailyme de la aborrecida
prisión, que diérala el tirano fiero,
y la entregan del héroe á los abrazos,
que la estrecha amoroso entre sus bra-
[zos.

Un reinado feliz ve deslizarse
el matrimonio real, su descendencia
tan sólo á aquella puede compararse
conque de Abraham premió Dios la obe-
[diencia;
y entre pasmos y asombros, ve formarse
el mundo entonces, gracias á la ciencia
del nuevo rey, la gran caballería
por que Escitia conserva aún nombra-
[día.

SARNA Cúrase con SULFURETO CABALLERO

Ya he satisfecho, pues, mi Rey que-
[rido.

(1) Aunque muchos de los escritores que
se han ocupado del arte hipico, creen ante-
rior la equitación al arte de guiar el caballo
enganchado, yo, fundándome en la lectura
de las costumbres de los antiguos y en lo
que después vieron los españoles en el Nuevo
Mundo, donde existiendo animales de carga
y tiro no existían más bestias de silla que los
caballos que ellos llevaban, creo que el arte
de picar los caballos fué posterior al de do-
marlos para tirar de un vehículo; y la misma
razón natural lo dice así: antes debió de ser
el aprovecharse de sus fuerzas para la carga
y el arrastre, que el de confiarse el hombre
mismo á su instinto y docilidad. La equita-
ción fué un progreso, indudablemente, en la
utilización de tan nobles animales.



EL JURAMENTO DE HIPÓCRATES

tu justísimo afán; déjame ahora poner en tono un poco más subido la lira de los équitos cantora, pues me propongo al son de su latido cantar con clara voz, recia y sonora lo que vas á escuchar, si tengo tanto vigor como presumo, en otro canto.

DR. VICTORIOSUS MENESCALCUS

PAIDODINAMO
el mejor tónico infantil

PUERICULTURA

REGLAS PARA LA ALIMENTACIÓN
POR EL BIBERÓN

Los frascos biberones deben estar en sitio fresco para que no se altere la leche.

Antes de destapar el biberón, debe sumergirse en agua templada (baño maría) durante unos minutos, porque la leche tibia la digiere mejor el niño que cuando está fría.

Sólo ha de abrirse el biberón al tiempo de ir á dárselo al niño, en cuyo momento se sustituye el tapón por la tetina de goma.

No se dará ningún biberón sin examinar el estado de la leche; y si ésta se ha cuajado, tiene olor ó sabor á ácido, hay que desecharla por alterada, pues si se utiliza en tal estado puede hacer daño.

Durante todo el tiempo que tarde el niño en tomar la leche, la persona que cuide de él es la encargada de tener en sus manos el biberón, no debiéndolo abandonar para que el niño juegue con el frasco; así se evita el contacto de la tetina con las ropas ó con objetos manchados que pueden ensuciarla y esto produciría males en la boca del pequeño ó otras enfermedades graves.

Conviene que el niño tome muy despacio el biberón, tardando de diez á quince minutos en consumir su contenido para digerir más fácilmente la leche.

DINAMOFORIN El tónico preferido por los médicos.

Si el niño deja alguna cantidad de leche en el biberón, no debe utilizarse, pues con la saliva y el contacto del aire se altera y perjudica.

Inmediatamente que termine el niño de tomar el biberón hay que desocupar el frasco y lavarle con agua de jabón, aclarándole con agua hervida. Separada la tetina se vuelve del revés y lavándola cuidadosamente se deja en agua hervida hasta la hora de dar el siguiente biberón.

Aunque lllore el niño antes del tiempo marcado para darle el alimento, nunca se acudirá al biberón para acallarle; búsquese el motivo del llanto en la molestia que los pañales sucios por las deposiciones puedan ocasionarle ó en otra causa, para poner su remedio; pero jamás debe achacarse á falta de alimento.

Es indispensable para vigilar la crianza del niño, pesarle todas las semanas. Tan pronto como se observe en el niño alguna alteración en su salud, se acudirá al médico en busca del remedio.

Juro por Apolo el médico, por Esculapio, por la Salud, por la Panacea, por todos los dioses y diosas, que con todo mi poder y facultades quiero guardar este juramento y estas obligaciones: considerar al que me enseñó este arte tanto como á mis padres; repartir mi fortuna con él y aliviar sus necesidades cuando para ello sea requerido; considerar á sus descendientes como á mis propios hermanos y enseñarles este arte si manifiestan deseos de aprenderlo, sin honorarios ni condiciones, y que por medio de preceptos, lecciones y los demás medios de instrucción, enseñaré mi arte á mis hijos y á los de mis maestros, y á los discípulos ligados por contrato y juramento con arreglo á la ley de Medicina, pero á ningún otro. Emplearé en mis enfermos el sistema ó régimen que de acuerdo con mis conocimientos y conciencia considere como el más beneficioso, y me abstendré de todo lo que sea deletéreo y perjudicial. No daré ninguna medicina mortal á nadie, aunque me la pida, ni sugeriré consejos de este género; tampoco daré nunca á una mujer un pesario para producirle un aborto. Quiero que mi vida y el ejercicio de mi profesión sean puros y santos. No operaré ningún enfermo aquejado de cálculos, sino que lo llevaré á los que tengan práctica en este género de intervenciones. En cuantas casas penetre, lo haré en beneficio del enfermo y me abstendré de todo acto voluntario dañino, sobre todo de la seducción de mujeres y hombres y de hombres libres y esclavos. Todo cuanto vea u oiga relacionado con ello en la vida de los hombres y que no deba ser divulgado, lo callaré, reconociendo que todo ello debe conservarse en secreto.

Si me mantengo fiel á este juramento, ¡séame garantido el disfrute de la vida y el ejercicio de mi profesión, y séame respetado por todos los hombres en todo tiempo! Pero si lo violo, ¡que mi suerte sea todo lo contrario!

COPLAS ESPAÑOLAS

¡Puñaladas en mi puerta!
¡Cielos! ¿Qué sucede aquí?
Dos hombres se están matando...
¡Madre! ¿Si será por mí?

Ojos de marinero
tiene mi amante:
uno mira al poniente
y otro al levante.

Er que espera, desespera,
y er que no espera no arcansa:
Por eso es bu-no esperar
para tener esperanza.

IGNORO si aquél—el que me hizo—me destinó un lugar en el cielo ó en el horrible infierno; mas, dame un pedazo de pan, una adorada y vino sobre el verde césped de un campo, que eso es dinero, y guarda para ti el crédito del cielo.

OMAR-AL-KHAYYAM.

LA FLUOROSIS

El profesor H. Cristiani, de la Facultad de Medicina de Ginebra, describe con todo género de pormenores una nueva enfermedad que denomina la «fluorosis», por estar motivada por la ingestión prolongada de pequeñas cantidades de fluor absorbido bajo una forma soluble.

Los experimentos que el citado profesor ha realizado durante varios años, á fin de estudiar la acción del fluor sobre los vegetales y animales, le han permitido coordinar una serie de hechos nuevos y establecer los caracteres clínicos de la nueva enfermedad que consti-

El tónico más rápido y seguro es el
PHOSFARSENISTRIGNOL (Ampollas).

Glicerofosfatos con arrhenol y estriena

tuye un tipo bien determinado, sobre todo, en sus manifestaciones tardías. Desgraciadamente, esta dolencia es, á veces, imposible de diagnosticar en sus comienzos, precisamente por el hecho de que sus manifestaciones conocidas son tardías.

Los animales están expuestos á absorber el fluor en cantidad tóxica, ya sea por haber aguas que contengan residuos industriales de este cuerpo, ó por consumir forrajes saturados de las emanaciones tóxicas de ciertas fábricas. En las regiones donde se manifiestan estos casos, en particular en llanuras, se observa una enfermedad en-

Kelatox: Sedante atóxico.

démica en los animales herbívoros, especialmente en las vacas, que enflaquecen rápidamente y presentan una disminución de la resistencia del esqueleto en el que con frecuencia se presentan fracturas espontáneas.

Aunque algunas fábricas, acusadas por los propietarios de ganado de ocasionar esta enfermedad y la muerte de sus animales, rechazaron toda su responsabilidad, las experiencias é investigaciones del Dr. Cristiani demostraron plenamente que la enfermedad no toda en las inmediaciones de las fábricas de aluminio, entre el ganado alimentado con forrajes expuestos á las emanaciones de fluor, es una verdadera intoxicación ó fluorosis y no una osteomalacia como se creía por algunos. La enfermedad puede acabar con la muerte si la intoxicación no se detiene á tiempo. Actualmente, el Dr. Cristiani se ocu-

Para vías respiratorias no hay nada como el

Jarabe Benzsol

Benzoato sódico, tiocol, fosf. codeína y told.

pa, en el Instituto de Higiene y Bacteriología de Ginebra, en estudiar la posibilidad de que esta nueva enfermedad del fluor tenga lugar también en el hombre, debido á la ingestión repetida de pequeñas cantidades de fluor en los alimentos. (Ibérica).



SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas
de 10^{ca} 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

HIPERCLORHIDRIA GASTRALGIAS FERMENTACIONES

Apósito calmante de la mucosa estomacal con

SAL DE HUNT

GRANULADA FRIABLE
Regulador normal de la acidez gástrica.

Acción segura. —:— Uso práctico. —:— Inocuidad absoluta.

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



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada
con ceratina.)

De seguros resultados en quemaduras, heridas, grietas de los pechos, sabañones ulcerados, úlceras atónicas y forúnculos 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, 9; García Alfaro, farmacia en Vicálvaro; principales farmacias de Burgos y provincias y la de L. Liras, Valladolid.

ANTIBYXINA ALEX INYECTABLE

COMPOSICIÓN

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

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

Muestras á la clase médica en el

LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID

VACANTES

Farasdués, partido de Egea (Zaragoza), con 2.000 pesetas de sueldo, mas 200 por inspección. Tiene un agregado, Asín. Se podrán contratar las iguales. Solicitudes hasta el 6 de Septiembre.

Datos.—815 habitantes, á 12 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima.

—Langa del Castillo, partido de Daroca (Zaragoza). Solicitudes hasta el 17 de Septiembre.

Datos.—701 habitantes, á 12 kilómetros de Daroca, á 72 de la capital y á 10 de la estación de Murero. Hay un agregado.

—Cuartango, partido de Vitoria (Alava), por dimisión, con el sueldo anual de 1.250 pesetas, más 125 por inspección. Por iguales pagan 4.300 pesetas. Solicitudes hasta el 12 de Septiembre.

Datos.—938 habitantes. Estación más próxima, su agregado Zuazo.

—Rindellots de la Selva, partido de Santa Coloma de Farnés (Gerona), con la dotación de 1.650 pesetas, incluido el 10 por 100. Solicitudes hasta el 19 de Septiembre.

Datos.—809 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido y á 10 de la capital. Hay estación. Tiene un anejo.

—Tazacorte, partido de Los Llanos (Canarias), dotada con 2.000 pesetas, mas 100 de gratificación. Solicitudes hasta el 21 de Septiembre.

Datos.—Anejo de Los Llanos, con 1.381 habitantes.

(Continúa en la página XXVIII.)



De venta en todas las farmacias.

Muestra y Literatura: LABORATOIRE de la PANBILINE, ANNONAY (Ardecho) FRANCE. Representantes en ESPAÑA: Giménez Salinas y C.ª, Sagués, 2 y 4.-BARCELONA (S. G.)

Unica Medicación de las ENFERMEDADES del HIGADO



reuniendo las
OPOTERAPIAS HEPATICA Y BILIAR
con los COLAGOGOS más activos.
2 á 12 PILDORAS al día ó 1 á 6 cucharaditas de postre de 10 Gr. de SOLUCIÓN

ESTREÑIMIENTO Y AUTOINTOXICACION INTESTINALES

Tratamiento Racional según los últimos trabajos científicos.

ENEMA de EXTRACTO de BILIS glicerinado y de PANBILINE

1 á 3 cucharaditas de las de café en 200 gr. de agua hervida caliente. Mitad en los NIÑOS





**SANTAL
MONAL**

AL AZUL DE METILENO

EL MÁS ACTIVO, EL MEJOR TOLERADO

6 a 10 Cápsulas al día.

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



SILISODE

Tratamiento de las enfermedades de la cincuentena

HIPERTENSION-ARTERIOESCLEROSIS

Granulado a base de Silicato de Sosa litinado

Químicamente puro

**HIPOTENSIVO
ANTIESCLEROSO**

DOSADO :

DOSADO por cucharadita : Silicato de Sosa 0,40, Benzoato de Litina 0,10

Laboratoire
P. MICHEL
9, Rue Castex
PARIS (IV^e)

AGENTE para España: I. BENEYTO, 5 y 7 Lealtad, MADRID

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 *Hipófisis*
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.

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.



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

SOLICITENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 205.-Barcelona

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

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

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

M A D R I D

Nuevos productos "IBYS"

"SUERO ANTIGANGRENOSO POLIVALENTE"

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

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

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

"ANATOXINA DIFTÉRICA"

Para vacunación preventiva de la difteria.

"MIOCARDINA"

(Asociación de extracto de miocardio con tintura de 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.

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.

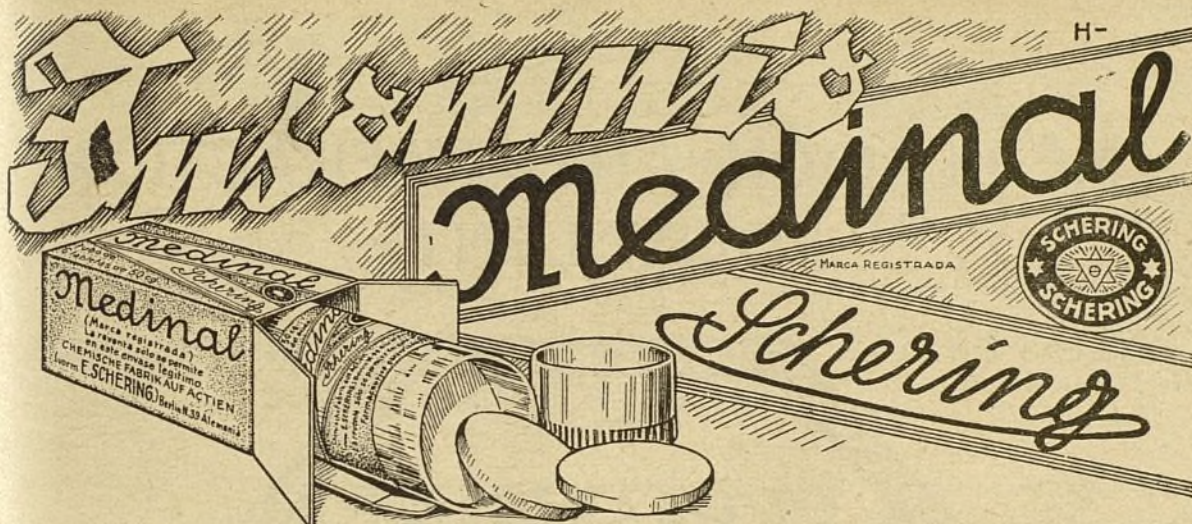
S. A. L. I. A.

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

Glorieta de las Delicias, 2.—MADRID

Apartado 7.060.





HIPNÓTICO Y SEDATIVO EFICAZ E INOCUO

Por su eminente solubilidad en el agua se absorbe y se elimina rapidamente.

INDICACIONES: Insomnios neurasténicos, estados de excitación y depresión, insomnios sintomáticos etc. — El Medinal puede administrarse sin recelo a cardiacos como asimismo a pacientes de edad avanzada, a los muy debilitados y a los niños.

ENVASE ORIGINAL: tubo con 10 tabletas de 0,5 gr.

Muestras y literatura están a la disposición de los Sres. Médicos.

PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING, S.A.
APARTADO 479 - MADRID

Almormanos

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, desveta y cura las superficies inflamadas, llagadas y húmedas. No contiene componentes narcóticos y nocivos. Introdúzcase por la mañana y por la noche 1 Supositorio en el recto. De venta en todas las farmacias.

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

MEDICACIÓN ANTIANAFILÁCTICA POLIVALENTE

GRAGEAS SIN OLOR
INALTÉRABLES

PRURIGOS INFANTILES
GRAGEAS INALTÉRABLES
GRANULADOS

GRANULADOS



PEPTONA
de
CARNE y de PESCADO

EXTRACTOS
de
HUEVO y de LECHE

MIGRANIAS. URTICARIAS TRASTORNOS DIGESTIVOS

por assimilacion defectuosa

COLITIS. ASMAS. PRURITOS. ECZEMAS

y en general las diversas manifestaciones anafilacticas

POSOLOGIA

ADULTOS : 2 grageas o 2 cucharadas de las de café de granulados .

NIÑOS : Media dosis

} Una hora
antes de cada una
de las tres comidas

Muestras y Folletos gratuitos a los Medicos
LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA
D^r E. PERRAUDIN, Ph^{en} de 1^{re} cl., Ex-Chimiste Expert de la Ville de Paris
21, Rue Chaptal - PARIS 9^e

PERHIDROL DE MAGNESIO

Exitos excelentes

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

Importante en la terapia de la Arterioesclerosis

particularmente de la llamada arterioesclerosis de los ancianos. Disminuye las fermentaciones intestinales, abolición de las estancaciones intestinales y disminución de la presión sanguínea. (Líterat. moderna: Wien. med. Wochenschrift, 1923, N. 28).

Envases originaies:

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

Literatura y muestras á disposición.

E. MERCK - DARMSTADT

Representación y depósito en España:

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

“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.

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO



A BASE
DE:

1 a 6 Comprimidos
antes de cada comida

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

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

3º
AGAR-AGAR
que rehidrata el
contenido intestinal.

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

Laboratoires Reunis. — J. Legrand, Pharmacéutico. — 159, Avenue de Wagram, París.

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.ª, S. C., BARCELONA

INSOMNIOS SEDATIVO NERVIOSO



HIPNÓTICO ÓPTIMO - ANTIESPASMÓDICO - ANTIÁLGICO
A BASE DE:

Veronal Sódico - Extracto de Beleño - Intracto de Valeriana

LÍQUIDO ^{1 a 4 cucharaditas}_{pequeñas} COMPRIMIDOS ^{dos a}_{cuatro} AMPOLLAS ^{Inyecciones}_{subcutáneas}

Laboratoires Reunis. — J. Legrand, Pharmacéutico. — 159, Avenue de Wagram, París.

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.ª, S. C., BARCELONA

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

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

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

M A D R I D

BIOLACTISERUM

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

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

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

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

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

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

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

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

JARABE BEBE

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

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

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

Agentes exclusivos: J. URIACH Y COMPAÑIA (S. C.). — Barcelona.

TETRADINAMO

Formas: ELIXIR é INYECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

Magistral combinación de los elementos estimulantes y desarrolladores de energía, terapéuticos más valiosos (FOSFORO, ARRHENAL, NUCLEINATO DE SOSA y ESTRIGNINA). Eficacísimo en los estados orgánicos depresivos y de agotamiento, fatiga cerebral y convalecencia de enfermedades infecciosas. El Inyectable contiene cada caja 10 ampollas de 1 c.c. y 10 de 2 c.c. haciendo un total de 20 ampollas.

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALOANFOR y ESTRIGNINA

De acción más activa que la de los metales coloides recién obtenidos. Cada caja contiene 6 ampollas de 5 c.c., no produciendo abscesos ni sígula 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 COMPAÑIA
Director: BERNARDO MORALES

**BURJASOT
(VALENCIA)**

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

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

DIGESTIVO COMPLETO

ELIXIR EUPÉPTICO TISY



DIGIERE LOS CUERPOS GRASOS LOS
FECULENTOS Y LAS CARNES


CONTIENE ASOCIADOS LOS
FERMENTOS EUPÉPTICOS
BAJO LA FÓRMULA

Maceración de páncreas	0.05 grs.
id de cebada germinada	0.10 grs.
Pepsina	0.05 grs.
Enteroquinasa	0.01 grs.
Secretina	0.002 grs.
Vehículo q s. para 30 c. c.	

UNA COPITA DE LICOR ANTES O DESPUÉS DE LAS COMIDAS

SABOR MUY AGRADEABLE
NUNCA CONTRAINDICADO

LABORAT. VAUDIN & GUILLAUMIN, PARIS. EN ESPAÑA:
LABORATORIO F. MIRABENT Y CA. S.C.
BARCELONA



NURRISOL

JARABE GALACTÓGENO.

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

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

PUEDE HACER POSIBLE EN
MUCHOS CASOS LA
LACTANCIA MATERNA.

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

UN NUEVO MEDICAMENTO

PROFILÁCTICO Y CURATIVO DE LA **ARTERIOESCLEROSIS Y ESTRECHEZ CARDÍACA**

Antistenocardio

QUE SE EXPENDE EN DOS FÓRMULAS

FÓRMULA I

Teobromina
Nitrito Sódico
Extr de Estrofanto

FÓRMULA II

Teobromina
Nitrito Sódico
Extr. de Estrofanto
Yoduro potásico

ACCIÓN TÓNICA DEL MÚSCULO CARDÍACO. EFICAZ EN LA OPRESIÓN
PRECORDIAL Y LOS DOLORS Y TRANSTORNOS ESTENOCARDÍACOS.
ACCIÓN DESINTOXICANTE, METABÓLICA Y ANTIHIDRÓPICA

LA FÓRMULA II SE USA ESPECIALMENTE EN LAS ESTENOCARDIAS DE ORIGEN SIFILÍTICO

FABRICA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
HAUSMANN S.A. St. GALL.

MUESTRAS Y LITERATURA
LABORATORIO MIRABENT 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.

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

Indicaciones:

**Estafilococias en todas
sus manifestaciones.**

Autorizado por la Inspección General de Sanidad, número 4.193.

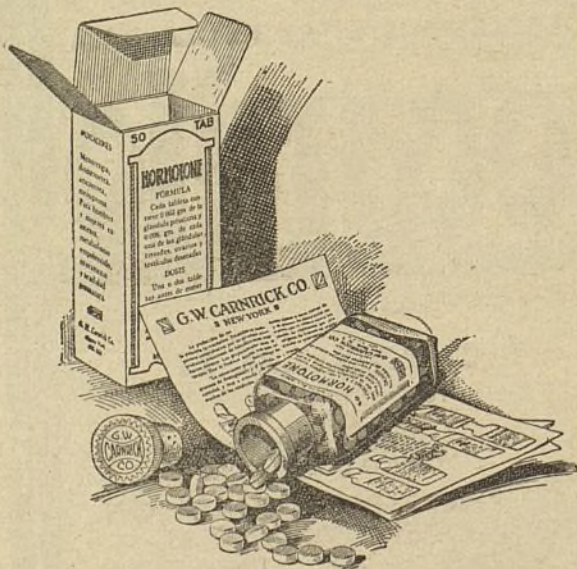
Alcaloides del opio y de la belladona (var. Bética) en solución estable.



Muestras y literatura á disposición de los Sres. Médicos que lo soliciten al Laboratorio «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 patológicos en el sistema general endocrino.»

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

HORMOTONE

restaura normalmente el mecanismo endocrino de la menstruación.



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

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

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

VERONIDIA



el más ACTIVO

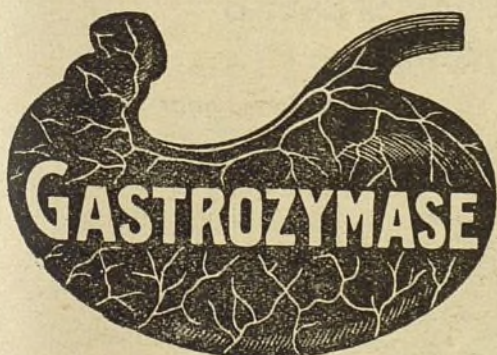
el más AGRADABLE

el más MANEJABLE

de los sedativos nerviosos.

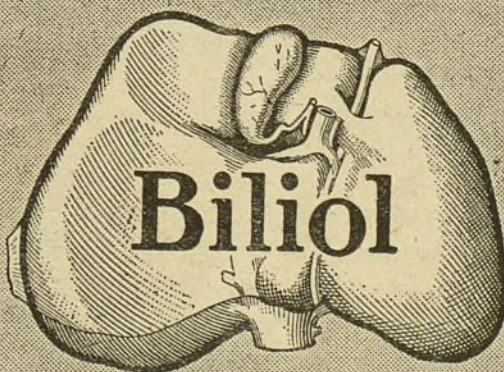
Establecimientos ALBERT BUISSON, 157, rue de Sèvres, PARIS (XV^e)
Representantes: J. URIACH & Cia., S. A. — Apartado 632. — BARCELONA

Fermento Gástrico natural



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

Extracto Concentrado **DE BILIS DE CERDO**



Capsulas Queratinizadas:
De 2 a 4 cada 24 horas.

LABORATORIOS BOUTY. 3, Rue de Dunkerque. PARIS

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

NEURASTENIA Y DEPRESIÓN

Los estados alternos de excitación y depresión característicos de la neurastenia son rápidamente vencidos por la

PHENÂLGIN (FENALGINA)

Cuatro tabletas de 2,5 granos tomadas cada cuatro horas, tranquilizan todo el sistema nervioso, de manera que la excitación es suprimida y la reacción deprimente no se presenta. El dolor de cabeza neurasténico desaparece, así como también la sensación de angustia y abatimiento que invariablemente acompaña á la Neurastenia. La Fenalgina es igualmente eficaz por su influencia beneficiosa en los dolores del Reumatismo, Lumbago y Ciática.

La Fenalgina no trastorna el estómago, no es deprimente y no puede factiblemente conducir á la formación de un hábito de droga.

Muestras á disposición de los señores Médicos.

De venta en farmacias, centros de específicos y droguerías.

Agentes: J. URIACH y C.^a, S. A. Apartado 632. — BARCELONA



RUAMBA

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

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



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

LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

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

HAPTINÓGENOS

Haptinógeno NEUMO «Méndez»	{ GRIPE EN TODAS SUS MANIFESTACIONES. Neumonía é infecciones á Neumo. Rinitis y Laringitis pseudomembranosas. Traqueitis.
Haptinógeno ESTAFILO «Méndez»	{ ANTIPIOGENO.—Anginas. Aené. Forunculosis. Antrax. Abscesos é infecciones á estafilo.
Haptinógeno GONO «Méndez»	{ Blenorragia. Metritis. Pelvi-peritonitis. Artritis. 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 accidente patológico.

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

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

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

VACUNA ANTIFÍMICA M. S. EN PÍLDORAS



CADA PÍLDORA CONTIENE 5 MILLONES DE BACILOS M. S.
(Bacilos de Koch no ácido-resistentes).

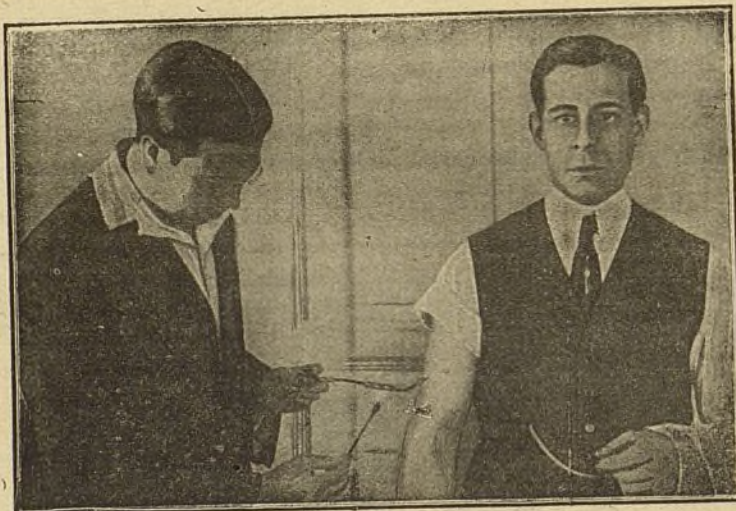
Estas píldoras son inatacables por el jugo gástrico y solamente solubles en el intestino.

Dosis: 1 2 ó 3 píldoras al día, antes de las comidas.

Medicación la más sencilla y cómoda para el tratamiento ambulatorio de la TUBERCULOSIS en todas sus formas y del ESCROFULISMO en todas sus manifestaciones, completamente desprovista de fenómenos secundarios molestos, como acontece algunas veces con el tratamiento hipodérmico.

Se prepara también en inyecciones seriadas n.º 1 y 2.

MUESTRAS A LOS SEÑORES MÉDICOS QUE LAS SOLICITEN
Salmerón, 58. **LABORATORIOS LÓPEZ** BARCELONA



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 petiterlo oficial en los Hospitales Provinciales

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

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

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. grindelia 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.

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**

Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS**

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

Solicítense Muestras Gratis

Agente Gen. para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Granulos de Catillon

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.

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

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

Tabletas de Catillon

IDO-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^{te} St-Martin.

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.

BROMIDIA BATTLE & C.^a

"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 á los
señores Médicos.

E. DURAN S. en C.

Tetuán, 9 y 11.— MADRID



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, Paris.
Muestras: JUAN MARTIN, Alcalá, 9, Madrid.

LACTOLAXINE FYDAU

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES
con base de Fermentos Lácticos seleccionados,
Sales biliares, Agar-Agar, Nafitol 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 1^{ra} Clase,
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de Paris,

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.

ANEMIA

CONSUMCIÓN

HEMOGLOBINA

HIERRO VITALIZADO

OXIDASAS DE LA SANGRE

DESCHIENS

NEURASTENIA

CONVALESCENCIAS

— XXIII —

**OPOTERAPIA
HEMÁTICA**

el JARABE y
el VINO



DESCHIENS

à la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán à los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS :

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

Vino : Un vaso de madera en cada
comida.

**SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO**

Laboratorios Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, Paris

Agentes para España :
GIMENEZ-SALINAS y Cia. Seguros, 2 y 4, Barcelona S O

Lysol



único
legítimo

El rey
de los
desinfectantes

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



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 do-
méstico es extensísimo y muy recomendado
por eminencias médicas propias y extrañas.



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

Asociación
Digitalina - Uabafna.

DIGIBAÏNE

NOM DÉPOSÉ

reemplaza ventajosamente
á Digital y Digitalina.

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas PARIS, VI ^e	Muestras y literatura: J. M. BALACHE Agente general para España.	Diagonal, 440. BARCELONA
-------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------	-----------------------------

Lactéol
de D^r BOUCARD

Entéritis

Lactéol

de D^r BOUCARD

**Enteritis
Diarreas
Auto-
intoxicacion**

R.C. Seine 236.426

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

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

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre

MIDY

Sobre cada cápsula

**ANIODOL
EXTERNO**

Desodorizante Universal
Cirugía — Obstetricia
Ginecología
Dermatosis — Rinología.

ANIODOL

El mas poderoso antiséptico
NO TÓXICO

**ANIODOL
INTERNO**

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

Muestras sobre pedido á los Médicos. — LABORATORIOS DEL ANIODOL, 40, Rue Condorcet, PARIS

Ayuntamiento de Madrid

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.....	0,02
Pepsina en escama.....	0,02
Extracto fluido de coca.....	0,02
Nuez vómica.....	0,001
Elixir alcohólico hasta 10 c. c.	

HORMONAS ENTÉRICAS 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)



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

"MALTOL TIÓ"

EXTRACTO DE MALTA

GRAN RECONSTITUYENTE EUPEPTICO Y TONICO DIGESTIVO

Formula constantemente la clase médica el MALTOL TIO, y se surten de él los grandes Laboratorios por su gran contenido en Maltosa y Diastasa. Lo aceptan con gusto los enfermos por su sabor y olor agradable. Triunfa en toda la línea en la Terapéutica infantil, y muy eficaz para las jóvenes en la edad del desarrollo, y para las madres durante el período del embarazo y lactancia.

PREPARADOS DEL MALTOL: Simple, con yodo tánico fosfatado, con hipofosfitos, con hipofosfitos y arrhenal, con aceite de hígado de bacalao, con hemoglobina, con protoyoduro de hierro. ELIXIR MALTOL con pepsina y pancreatina.

Laboratorios J. TIÓ. — Torrente Flores, 73. — BARCELONA (Gracia).

Representante: Dr. Andreu.

CARIE / ÓSEA Y DENTARIA / TUBERCULOSIS - RAQUITISMO.

BIONERGOL BLEFEL. ELIXIR INTECTABLE.

PODEROSO RECONSTITUYENTE EFICAZ ANTITUBERCULOSO.

COMPRIMIDOS DE SALES CALCICAS CON MIERO.

SIEROSINA

TODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SEARIGIA

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

Emisores 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, sarcosis, adenitis, tumores fríos, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

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

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 DENTICION.

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

5 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

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

Correspondencia administrativa . .

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

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

- D. Federico Agut Romero.—Pagado fin Diciembre 1926.
- D. Gregorio González Ruiz.—Id. Salón de Recreo, Burgos.—Id.
- D. Félix San Román.—Id.
- D. Casto González Méndez.—Id.
- D. Vicente García Cid.—Id. fin Marzo 1927.
- D. Jacinto Lafuente.—Id. fin Octubre 1926.

(Continúa en la página XXIX.)

AGUAS MINERALES NATURALES DE CARABANA PURGANTES DEPURATIVAS ANTIBILIOSAS ANTIHERPÉTICAS

PROPIETARIOS: VIUDA E HIJOS DE R. J. CHAVARRI

Dirección y oficinas: Lealtad 12

Teléfono 917

MADRID

Ayuntamiento de Madrid

Tratamiento de la **TOS** en general

Tos seca - Bronco-neumonía

Bronquitis - Gripe

Tuberculosis

Asma

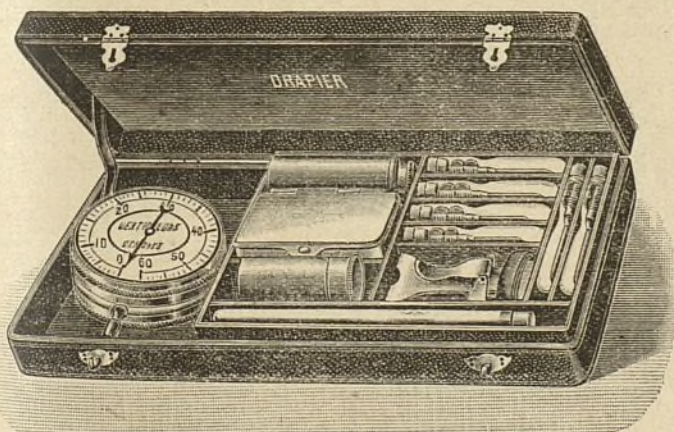
GERMOSE
Gotas del Dr.
BAYRAC
(NO TÓXICO)

Específico
contra la Coqueluche.
(Tos Ferina.)

A base de Fluoroformo y Bergenita.

129, Boulevard Raspail - Paris.

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



FLEBOPRESIOMETRO

del Dr. VILLARET

Aparato de precisión para medir
la Presión Venosa.

Se remiten catálogos pidiéndolos á

DAPIER Instrumentos de Medicina y Cirugía.
41, rue de Rivoli y 7, Bd. de Sébastopol, PARIS (1^{er})

CALDAS DE OVIEDO

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

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

HOTEL DEL BALNEARIO

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

15 Junio á 30 Septiembre.

Ayuntamiento de Madrid

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escrófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL Y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.

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

Depositarlos para España:
Giménez-Salinas y C.^a, Sagüés, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

Recomiende usted siempre

«SPARTSERUM»

(Suero hemopoyético, esparteína 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.

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.
Escrófulosis, estado linfático, reumatismo, herpes,
avarosis, enfermedades de la mujer,
esterilidad, neurastenia, corea, histerismo.

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

Olima de montaña, 780 metros.
Informes y folletos: Hotel de los Leones,
Carmen, 30, Madrid.

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

DELGADOSE PESQUI

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

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos a los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI
Alameda, 17. — SAN SEBASTIÁN (Gulpúzcoa)

—Pozuelo del Rey, partido de Alcalá (Madrid), por renuncia, con la dotación de 1.250 pesetas anuales, más 125 por inspección, para asistir a 15 familias pobres. Las igualas producen 3.250 pesetas. Solicitudes hasta el 12 de Septiembre.

Datos. — 584 habitantes; dista de la capital 40 kilómetros y 15 de Alcalá de Henares; es población sana y abundante en aguas, y existe auto diario a la capital.

—Brea Alta, partido de Santa Cruz de la Palma (Canarias), con la dotación de 2.000 pesetas, más 200 por inspector. Solicitudes hasta el 4 de Septiembre.

Datos. — 3.078 habitantes, a 9 kilómetros de la cabeza del partido.

(Continúa en la pág. XXX).

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.

Ensayarlos una sola vez es prescribirlos siempre.

Servimos muestras y folletos.

LABORATORIO “ÉGABRO”

CABRA (Córdoba).

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. Florentín Rodríguez Melgosa. — Idem
fin Diciembre 1926.

D. Benito Figueroa. — Id. fin Abril 1927.

Decano Facultad de Medicina de Valladolid. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Angel Muñoz Ferrer. — Id. fin Noviembre 1926.

D. Miguel Malato Yuste. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Antonio Moncada. — Id. fin Octubre 1926.

D. Francisco Muñoz Valdés. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Enrique Rodríguez. — Id.

D. Anastasio Escudero. — Id. fin Noviembre 1926.

D. José María Ruiz Martínez. — Id. fin Junio 1927.

D. Pedro Heredia. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Emerenciano Moreno. — Id.

D. Pedro Vidal. — Id. fin Octubre 1926.

D. Leoncio Martínez. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Maximino Mier. — Id.

D. Joaquín Montañés. — Id. fin Abril 1927.

D. Salvador Martínez Santos. — Id. fin Diciembre 1926.

(Continúa en la página XXXI.)

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón

Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1866.

:: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

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

JARABE ARRANS

Medicamento Específico
de las enfermedades del
PECHO y VÍAS
RESPIRATORIAS

De amapolas Fosfo-Creosotado

LABORATORIO ARRANS
SEVILLA

SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

Cura rápida y cómoda con el **SULFURETO CABALLERO**

Destructor tan seguro del *Sarcoptes Scabiei*, que una sola fricción, sin baño previo lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG

Farmacia-Laboratorio: CONDE DEL ASALTO NÚM. 66. — BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg., 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.

AGUAS DE MARMOLEJO

Carbónicas, bicarbonatado-sódicas, magnésicas, cálcicas, litínicas muy radioactivas.

De creciente éxito en el tratamiento de enfermos de **estómago, hígado, bazo, riñones, vejiga, intestinos, diabetes sacarina, cloro-anemia, etc.**

2.^a temporada de 1.^o Septiembre á 30 Noviembre.

Estación de ferrocarril á 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en

MARMOLEJO (Jaén).

—Ayllón y Santa María de Riaza, partido de Riaza (Segovia), por agrupación forzosa, con 1.500 pesetas, más el 10 por 100 por inspección. Solicitudes á la Alcaldía de Ayllón, hasta el 16 de Septiembre.

Datos.—Ayllón tiene 1.284 habitantes; dista 80 kilómetros de la capital, 20 de Riaza y 27 de la estación de San Esteban.

—Los Tojos, partido de Cabuérnigas (Santander), por renuncia, con el haber anual de 1.500 pesetas, más 150 por inspección, por la asistencia de 15 familias pobres. Corresponde á la 4.^a categoría. Solicitudes hasta el 13 de Septiembre.

Datos.—829 habitantes, á 11 kilómetros de la cabeza del partido, á 65 de la capital y á 23 de la estación de Cabezón.

Jarabe benzo-cinámico con heroína

PREPARADO POR EL

DOCTOR MADARIAGA

Contiene, en armoniosa y eficaz combinación, los balsámicos más poderosos (**benzoatos, cinamatos**, etc., separados directamente de los bálsamos naturales de Tolú y del Perú), con el calmante por excelencia de la **heroína**.—De real y positivo valor terapéutico, entre los agentes de la medicación moderna, para combatir con éxito la **tos** y **afecciones catarrales** del aparato respiratorio, gripales inclusive, constituye también valiosísimo auxiliar de los diferentes tratamientos para la curación de la **tuberculosis**.—Utilísimo contra la **tosferina**.—Prioridad aparte, como preparado especial, acredita en su favor este jarabe la **predilección** que le dispensan cuantos señores médicos han tenido ocasión de apreciar sus notables propiedades curativas, derivadas de su **original base benzo-cinámica**, anticatarral de comprobada superioridad, no habiendo logrado más que imitar su nombre las creaciones posteriores que lo han plagiado.

PRECIO EN MADRID, **TRES PESETAS FRASCO**, FARMACIA DEL AUTOR,
PLAZA DE LA INDEPENDENCIA, NÚM. 10, MADRID,
Y PRINCIPALES DE ESPAÑA

ISTITUTO NAZIONALE MEDICO FARMACOLOGICO

ROMA



Productos

SERONO

Productos

"SERONO" y "ERGON"

ALUMNOSE ERGON

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

BIOPLASTINA SERONO

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

CARDIOLO SERONO

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

IPOTENINA SERONO

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

METRANODINA SERONO

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

UROLITINA ERGON

A base de yoduro de rubidio, carbonato y salicilato de litio hexametil-tetramina, extracto seco de estrofanfo, mezcla efervescente.

VIROSAN SERONO

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

Opoterápicos SERONO

IPOFISASI SERONO

RENASI SERONO

ORCHITASI SERONO

SURRENASI SERONO

OVARASI SERONO

TIROIDASI SERONO

PEPTOPANCREASI SERONO

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

PREPARADOS CON GLÁNDULAS DE ANIMALES RECIENTEMENTE SACRIFICADOS

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

Dirigirse: Para ESPAÑA: **LUIS LEPORI**, VIA LAYETANA, NÚM. 15 :: :: BARCELONA

Para PORTUGAL: **ITALO PORTUGUEZA**, LTDA., APARTADO 214 :: LISBOA



LABORATORIO DI TERAPIA SPERIMENTALE

GENOVA

DOTT. PROF. A. BRUSCHETTINI

Vaccino antipiógeno polivalente Bruschetti

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

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

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

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

Vaccino antigonocócico Bruschetti

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

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

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

Antituberculares Bruschetti

VACCINO CURATIVO BRUSCHETTINI

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

SIERO VACCINO BRUSCHETTINI

POLIVACCINO ANTIPIOGENO BRUSCHETTINI

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

Los productos van acompañados de extensas instrucciones

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

Dirigirse: Para ESPAÑA:

LUIS LEPORI, VIA LAYETANA, NÚM. 15. :: BARCELONA

Para PORTUGAL:

ITALO PORTUGUEZA, LTDA., APARTADO 214 :: LISBOA

