

# EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA 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 Ckerner.  
La Sanidad Civil Fundador: D. J. Albiñana.



FRANQUEO  
CONCENTRADO

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

## SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

1210

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

En la **Gota aguda**, el SOLUROL disminuye la intensidad de las crisis y las espacia cada vez más.

En la **Gota crónica**, las **Litiasis**, los **Cólicos nefríticos**, el **Reumatismo deformante** y en la **Diátesis úrica** en general, el SOLUROL, al asegurar una eliminación completa del ácido úrico hace desaparecer los síntomas causados por la uricemia.

El SOLUROL se administra bajo la forma de **Comprimidos** dosados a 0 gr. 25.

DOSIS MEDIA: 0 gr. 75 de SOLUROL al día. 6 sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C<sup>ie</sup>. PARIS.

POLVOS  
DE ABISINIA  
**EXIBARD**

Sin Opio ni Morfina

Muy eficaces contra

### ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciones espasmódicas  
de las vías respiratorias.

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

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C<sup>ie</sup>

6, rue Dombasle


PARIS

TODAS FARMACIAS

## FUENTE DE VIDA

*Reconstituyente muy Energico*

ANEMIA, NEURASTENIA,  
DEBILIDAD, CONVALESCENCIAS,  
AFFECCIONES DEL ESTÓMAGO,  
DEL INTESTINO Y DE LAS  
VÍAS RESPIRATORIAS,  
TUBERCULOSIS.



**Jugo  
de Carne  
de Buey Cruda**

preparado en frío  
y concentrado en el vacío  
en solución sacaro-glicerínada

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

DOSIS:

1 a 5 cucharadas  
de las de sopa  
por día

# CARNINE LEFRANCO

## SANTAL RAQUIN

0 gr. 25

6 a 12 al día

LABORATOIRE  
NATIVELE  
PARIS

# SOLUBAÏNE

CARDIOTÓNICO ENERGICO

AGENTE

M. BENEYTO

La Lealtad 5 y 7 - MADRID

## CACODILATO DE SOSA CLIN

El CACODILATO de SOSA CLIN contiene dos moléculas de agua y es menos deliquescente que la sal anhidra, lo cual permite asegurar la dosificación rigurosa de estas preparaciones. La solución preparada para usos hipodérmicos es neutra é indolora en inyecciones.

## TUBOS ESTERILIZADOS CLIN

al Cacodilato de Sosa, para *Inyecciones hipodérmicas*.

Soluciones graduadas a 0 gr. 05 y 0 gr. 10 por c.c. y a cualesquiera otras dosificaciones.

## GLÓBULOS CLIN

al Cacodilato de Sosa.

Revestidos de gluten. Dosificados a 1 centigr. por glóbulo. — 2 a 10 glób. al día.

## GOTAS CLIN

al Cacodilato de Sosa.

Dosificadas a 1 centigr. por cada V gotas. — X a XV, 3 veces al día, antes de las comidas.

LABORATORIOS CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 1432

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



# DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

SÍNTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
Reglas poco frecuentes.....	Insuficiencia ovárica.	<b>OCREÍNE GRÉMY</b> 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 escasas.....	Id.	
Reglas dolorosas.....	Id.	
Accesos de opresión, palpitaciones, sofocaciones ascendentes.....	Id.	
Reglas frecuentes.....	Insuficiencia tiroídica.	<b>THYRENINE GRÉMY</b> Una píldora diaria durante dos días, después alternativamente 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>
Reglas abundantes.....	Id.	
Reglas de demasiada duración.....	Id.	
Jaquecas, edemas transitorios, impresionabilidad al frío, dolores reumatoideos, sabaliones.....	Id.	
Amenorrea.....	Insuficiencia tiro-ovárica.	<b>THYROCREÍNE GRÉMY</b> Dos á seis píldoras por día durante veinte días en el mes, asociando, según los casos, dos á cuatro píldoras de Ocreine ó una ó dos píldoras de Thyrenine.
Mixoedema frustrado, enfermedad de Basedow de la menopausia.....	Id.	
Obesidad, reumatismo crónico.....	Id.	
Reglas dolorosas.....	Espasmo vascular ó muscular.	<b>FRIALINE GRÉMY</b> Uno á tres supositorios por día.
Reglas dolorosas.....	Metritis y salpingitis.	<b>IMMUNIZOLS GRÉMY núm. 41.</b> Metritis y salpingitis. Vacuna polimicrobiana, atóxica, curativa. En ampollas: Inyección á dosis progresiva cada tres días. En comprimidos: ocho á diez por día.
Irregulares.....	Id.	
Anómalas.....	Id.	

**LABORATOIRES GRÉMY — 15, rue de Cléchy. — PARIS**  
Depósito general para España: **CURIEL Y MORAN. — Aragón, 228. — 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 nervioso. Gripe y Convalecencias de todas las Enfermedades Infecciosas

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



# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

### REDACTORES:

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

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

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

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

**G. RODRÍGUEZ LAFORA**  
Prof. A. de la F. de M. ex-Histopató-  
logo del Manicomio de Washington.  
**J. SARABIA PARDO**  
Director del Hospital del Niño Jesús  
Académico de la Real de Medicina.  
**F. TELLO**  
Director del Instituto Alfonso XIII.  
**L. URRUTIA**  
Especialista en enfermedades del apa-  
rato digestivo.  
**A. VALLEJO NÁGERA**  
Jefe de Clínica mental militar de  
Ciempozuelos.  
**J. M. DE VILLAVEVERDE**  
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:

*Oleología española.* — Archivo é inventario del Tesoro Clínico, de los trabajos de investigación y de los Laboratorios nacionales. — *Oleología, análisis y aceptación de los progresos extranjeros.* — Fomento de la enseñanza. — Todos los Hospitales y Asilos serán *Hospitales 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 Bacteriolisinas, por el Dr. Martín Salazar. — De tuberculosis: Breves impresiones de viaje, por el Doctor D. José Codina Castellví. — Un caso de quiste glandular del páncreas, por los D<sup>as</sup>. Francisco Mesa Mo's y Juan de Dios Jimena Fernández. — *Sitibiografía*, por R. L. Yagile, A. C. y C. y Siracusa. — *Periódicos médicos.* — El estudio de la piel infantil en algunos síndromes internos, por el Dr. José Velasco Pajares.

## BACTERIOLISINAS <sup>(1)</sup>

POR EL

DR. MARTIN SALAZAR

Las toxoproteínas extraídas artificialmente de las bacterias por ciertos procedimientos químicos, y las halladas por muerte y disolución espontánea de su contenido en los medios de cultivo, no son bien conocidas todavía en su composición química, y nos cuesta trabajo creer que, en algunos casos al menos, sean idénticas á las toxoproteínas que pudiéramos llamar vivas, contenidas en el cuerpo de los microbios que no han sido sometidos á maniobras de laboratorio, que pueden alterar su constitución molecular, y cambiar, por tanto, su naturaleza química.

El modo de obrar de las toxoproteínas, como el de las toxinas, parece ser idéntico al de ciertos fermentos. Así al menos lo indican los hechos siguientes: inyectando animales con cierta clase de fermentos orgánicos no bacterianos, se ha podido observar la formación en el suero de la sangre de antifer-

mentos específicos, ó sea de cuerpos que poseen la propiedad de neutralizar la acción química virtual de tales fermentos. Así, por ejemplo, con inyecciones repetidas y crecientes de pepsina, tripsina, pancreatina, fermento fibrinógeno, etc., podemos producir antipepsina, antipancreatina, etc.

La ley biológica á que obedecen estos fenómenos es, seguramente, la misma que la sentada en un principio al tratar de la inmunidad en general; pero su radio de acción y su sentido filosófico se ensancha con ellos, hasta encerrar dentro del mismo concepto mayor número de hechos. En tal sentido, las toxinas y las toxoproteínas no son, en último término, más que enzimas bacteriolíticas, que se conducen en su influjo sobre el organismo como verdaderos fermentos, los cuales dan lugar, por reacción viva del individuo, á antifermentos específicos, que en este caso especial están representados por las antitoxinas y las lisinas.

Las opiniones de Eumerich y Loew, basadas en el aislamiento y función de ciertas enzimas bacteriolíticas, que ellos califican como nucleasas (piocianasa, extraída del piocianico; colerasa, obtenida del vibrion colérico, etc.), y la combinación de esas zimasas al obrar sobre el organismo con ciertos ele-

(1) Véase el número anterior.



mentos proteicos de éste, dando lugar de esta suerte á la formación de las llamadas *immunproteínas*, cuyos cuerpos, según estos autores, son los verdaderos elementos de defensa química del individuo contra los venenos bacterianos, abren un nuevo campo á la investigación experimental de estos asuntos, y transportan la cuestión de inmunidad á la esfera químico dinámica, algo obscura y misteriosa aún, de las funciones de los fermentos vivos amorfos.

Por lo demás, nada más lógico que la química patológica siga en la interpretación de sus hechos los rumbos y orientaciones que le señale la química fisiológica, en la cual, hoy día, desde los sencillos fenómenos digestivos, reconocidos desde mucho tiempo ha como función de fermentos químicos bastante estudiados, hasta lo más íntimo del movimiento de asimilación y desasimilación nutritiva de los elementos anatómicos, todo se trata de explicar por procesos de fermentación viva, en que las fuerzas puras, llamadas antes catalíticas, condensadas, acumuladas, por decirlo así, en pequeñas, insignificantes cantidades de materia, realizan callada y misteriosamente lo más intrincado y transcendente de los fenómenos normales de la vida.

En este concepto, si el tiempo confirma las presunciones ó barruntos que de estos nuevos descubrimientos se desprenden, la bacteriología médica irá poco á poco transformándose en química patológica; y lo que hoy creemos que es función de los microbios, irá resolviéndose, en gran parte, en acción fermentativa del contenido químico de su protoplasma y de los productos segregados por ellos.

Un nuevo aspecto muy interesante de la ley que rige la influencia de las bacterias y sus productos, es que ella tiene lugar, y se cumple exactamente lo mismo si, en vez de estos agentes, se inoculan al individuo elementos anatómicos de los tejidos ó líquidos orgánicos coagulables pertenecientes á otras especies animales. En tal caso, se crean también, por reacción orgánica del individuo, ciertas sustancias específicas que circulan en la sangre y tienen la propiedad de atacar, digerir ó disolver sólo aquella clase de células que se inyectaran al animal (glóbulos rojos de la sangre, células de distintos tejidos) ó de coagular y precipitar exclusivamente aquellos precisos líquidos orgánicos que sirvieran para la experimentación (suero sanguíneo, leche, etc.). Las sustancias así obtenidas que disuelven los glóbulos rojos se llaman hemolisinas; las que atacan las células de los tejidos en general, citotoxinas ó citolisinas, y las que precipitan los líquidos orgánicos, coagulinas ó precipitinas.

El estudio de las hemolisinas, citotoxinas y pre-

cipitinas constituye sendos importantes capítulos del conocimiento de la inmunidad en general; y aunque al parecer no se refiera directamente á las infecciones microbianas, viene, sin embargo, á aclarar muchos puntos oscuros que les son comunes, á confirmar las doctrinas que sirven hoy para comprenderlos, á dar razón de varios hechos de fisiología patológica de las infecciones mismas, antes inexplicadas, y, sobre todo, á abrir tales horizontes á la investigación de la profilaxis y tratamiento de las enfermedades infecciosas, que bien merece la pena de que nos detengamos en capítulos posteriores á dar cuenta del estado científico actual en que ese estudio se halla.

Y al llegar aquí, al término del estudio de las bacteriolisinas, procede preguntar: ¿Es que, por ventura, según creen la mayor parte de los autores alemanes, no hay para el organismo otras formas de inmunidad que, de un lado, la producida por la formación de las antitoxinas, destinadas á neutralizar las toxinas, y, de otra parte, la ocasionada por las génesis de las bacteriolisinas, encargadas de destruir las bacterias? ¿Es que la doctrina de Metschnikoff, en la parte que tiene de formal observación, en cuanto se refiere al fenómeno escueto, evidente, verdaderamente innegable de la función fagocitaria, no expresa una forma de resistencia natural á las infecciones en estado de salud, y una formidable defensa celular en los casos patológicos, dejando tras sí una suerte de aguerrimiento de los fagocitos contra la misma especie de bacterias que determinaran la pasada infección? Podrá ser discutible, y, en efecto, lo es, la interpretación que Metschnikoff, con todo el ardor del que quiere mantener el carácter absoluto de sus ideas, ha querido dar al origen de las sustancias químicas inmunizantes que circulan en los humores; podrá ser ó no verdad que las alexinas de Buchner sean las mismas citinas procedentes del contenido protoplasmático de los fagocitos; podrá ó no ser cierto que los cuerpos bactericidas específicos, los *immun-corps*, se formen en la sangre por destrucción de los propios leucocitos; pero no se puede negar que cierta clase de elementos celulares desempeñan un papel muy importante en el fenómeno general de inmunidad. Miles de observaciones, confirmadas, corroboradas por todo el que ha trabajado algo en el laboratorio sobre tales asuntos, demuestran hasta la evidencia esta verdad sustentada por Metschnikoff. Lo dudoso, lo problemático, es el exacto conocimiento de todas las condiciones que determinan el fenómeno de destrucción de las bacterias por los fagocitos, y las leyes ó principios que rigen las funciones de inmunidad desde el punto de vista celular. A las ideas harto conocidas de Metschnikoff



sobre este punto, hay que añadir hoy los novísimos estudios de dos ilustres bacteriólogos ingleses, Wright y Douglas, que han venido á ampliar esta cuestión, descubriendo cierto nuevo orden de hechos que establece un lazo más de armonía entre las doctrinas química y celular de la inmunidad. Ya Nultal, Stern y Neisser habían observado que el estafilococo, por ejemplo, que no es atacado por el suero de un animal inmune, en el sentido en que ordinariamente se entiende el fenómeno de bacteriolisis, es decir, digerido y disuelto por la acción química directa de los elementos inmunizantes, solubles, del suero, es, sin embargo, destruido si se inyecta en el interior del animal mismo; hecho que sirvió, naturalmente, de apoyo á Metschnikoff para sostener sus ideas de que los sueros juegan en la inmunidad un papel insignificante comparado con el de las células fagocíticas. Pero una investigación más honda sobre el mecanismo y naturaleza de este fenómeno ha conducido á Wright y Douglas á descubrir que en la fagocitosis propiamente dicha juega una función interesantísima, y hasta ahora desconocida, cierto linaje de sustancias químicas disueltas en los sueros, distintas de las alexinas de Buchner, que tienen la propiedad de obrar sobre las bacterias, alterándolas, sensibilizándolas, impresionándolas de un modo especial, sin cuya previa condición no pueden ser atacadas y digeridas por los fagocitos. Esas sustancias han sido llamadas por los citados autores *opsoninas*, palabra de origen griego (*ὀψωνίζω*) que, interpretada en su sentido etimológico más amplio, significa preparar una cosa para ser comida ó digerida. También se han llamado bacteriotropinas.

El método general usado por estos autores para sus investigaciones ha consistido en preparar en pequeños tubos capilares una mezcla de suero, bacterias bien emulsionadas y leucocitos, y, después de quince minutos de contacto, hacer preparaciones microscópicas, tiñéndolas, según el método de Leishman, que permite observar el número de bacterias ingeridas por los leucocitos, y, por tanto, el grado de actividad de la función fagocitaria.

Pues bien, con esta técnica, Wright y Douglas han demostrado que la función fagocítica es totalmente evitada, impedida, si el suero, antes de la mezcla, es calentado durante diez minutos á una temperatura superior á la necesaria para destruir las alexinas, de 60 á 65°.

En estas condiciones, en que sin duda se destruyen por el calor las opsoninas y no pueden obrar previamente sobre las bacterias, quedan los leucocitos absolutamente incapacitados para atacarlas y digerirlas.

En cambio, si se mezcla primero el suero no

calentado con las bacterias y se tienen en contacto durante quince minutos, aunque más tarde se calienta el suero á la temperatura de 60 á 65°, la fagocitosis tiene lugar, porque la impregnación de las bacterias por las opsoninas permite ya á los leucocitos apoderarse de ellas.

Durante el proceso de inmunización activa de los animales, y en el curso de las infecciones espontáneas en el hombre, aumenta el valor opsónico del suero, como sucede con el poder bacteriolítico. Este aumento, según Bulloch, no parece indefinido, sino que llega hasta un nivel máximo, del cual no suele pasar.

Las opsoninas, dice Bulloch, son unos cuerpos creados por la reacción viva del organismo en el curso de las infecciones, y fabricados sobre el tipo de las aglutininas; es decir, análogos á los receptores de segunda orden de Ehrlich.

El suero opsónico, calentado y desposeído de su propiedad de sensibilizar las bacterias para la función fagocitaria, por perder seguramente la molécula de opsonina su grupo atómico opsonóforo, quedando íntegro el grupo aptóforo, no es susceptible de ser substituído ó restaurado en su función particular por la adición de un nuevo suero opsónico; pues las opsoninas inactivas de aquél, fijadas primeramente sobre las bacterias, impiden á éstas ponerse en relación con las opsoninas activas del suero nuevo, dificultándose de este modo la realización del fenómeno fagocítico.

Se ha probado, además, que los sueros pueden contener á la vez distintas especies de opsoninas, cada una de las cuales es específica para cierta clase determinada de bacterias. Tratando estos sueros, hasta saturación, con emulsiones de estas distintas clases de bacterias, se pueden remover y separar por centrifugación las diversas opsoninas, unas después de otras.

En resumen, y conforme con las nuevas investigaciones de Wright, Douglas, Bulloch y Atkin, se puede decir que, además de la inmunidad llamada antitóxica y la inmunidad bacteriolítica propiamente dicha, existe un tercer tipo de inmunidad, que ha sido denominada opsónica, y que consiste en un proceso vivo de defensa orgánica, en el cual entran á la vez en acción los humores y las células, armonizándose de esta suerte en una síntesis positiva y real las ideas químicas de Ehrlich con la doctrina celular ó fagocítica de Metschnikoff.

Cuando los sueros bacteriolíticos son usados en terapéutica, los resultados beneficiosos que se obtienen no son debidos sólo á la lisis de las bacterias infectantes, sino que son el resultado de una acción combinada de la lisis con la fagocitosis aumentada, debida á la presencia simultánea de bac-



teriotropinas ú opsoninas inmunes en el suero. Si se recuerda la estrecha semejanza que existe entre las bacteriolisinas y las opsoninas, se comprenderá que la diferencia entre la lisis extracelular y la intracelular es relativamente pequeña; y esto tiende á fortalecer la antigua opinión de Metschnikoff, que admitía una estrecha relación entre las bacteriolisinas y los productos leucocíticos de la fagocitosis.

Como resumen de este capítulo, podemos decir que en la defensa del cuerpo contra las infecciones, las células de la sangre y de otros tejidos, juegan una parte, que es con toda probabilidad tan importante como la jugada por el plasma de la sangre y demás tejidos fluidos. La atracción hacia el punto de infección de las células móviles, sean los leucocitos ó las células no fijas de los tejidos, llamada quemotaxis, es inducida por la acción de sustancias químicas producidas por los agentes infecciosos ó por las células de los tejidos injuriados; pero la naturaleza química de esta sustancia atrayente no es todavía conocida. Sus efectos sobre las células semejan mucho á los de las sustancias que disminuyen la tensión superficial de las mismas; y experimentos hechos con gotas de aceite inmiscibles, suspendidas en los fluidos, influenciadas por sustancias que disminuyen la tensión superficial, muestran que es posible causar sobre dichas gotas estímulos que producen en ellas movimientos ambos semejantes á los de los leucocitos ó de los amebas. De modo que hay razón para suponer, que todas las manifestaciones de la quemotaxis y fagocitosis dependen de alteraciones en la superficie de tensión de los elementos anatómicos.

La fagocitosis ó ingestión de las bacterias ó partículas extrañas por los leucocitos, parece ser meramente una extensión del proceso de quemotaxis que hace que la célula incluya en su protoplasma dichas bacterias ó partículas. La fagocitosis de las bacterias es fuertemente aumentada en la inmunización á causa de la presencia ó producción de sustancias específicas llamadas opsoninas ó tropinas, como queda dicho.

Fundamentalmente, podemos decir, que la bacteriolisis del suero y la destrucción de las bacterias por fagocitosis, es el mismo fenómeno: en uno y otro caso el anticuerpo específico sensibilizador prepara la bacteria para que sea disuelta por los enzimas, ya sea dentro ó fuera de las células, que son las que producen los enzimas lísicos mismos.

## DE TUBERCULOSIS

### BREVES IMPRESIONES DE VIAJE

POR EL

DR. D. JOSÉ CODINA CASTELLVÍ

Después de la excelente impresión recibida por la visita hecha al Dispensario antituberculoso de Barcelona, donde el reputado Dr. Sayé, secundado por personal perito en la materia, estudia personalmente todos los casos, en sus dos aspectos fundamentales, el social y el anatomoclínico, con preferente y predilecta exploración radiográfica y radioscópica, como base de decisiones y consejos de índole profiláctica y de destino apropiado para el enfermo; y después de la no menos excelente impresión que recibimos en el Sanatorio antituberculoso de Tarrasa, conocido en la región con el nombre de «Torre Bonica», por la capacidad, por el orden, por la organización y por lo completo de los servicios y por la inteligencia, joven, vigorosa y cultivada del médico del establecimiento, el Dr. Xalabarder, todo voluntad, energía y entusiasmo, condiciones que también reunía su padre en grado superlativo, decidí hacer un breve viaje por Italia, Suiza y Francia, con objeto de conocer qué orientaciones predominan actualmente respecto á la terapéutica antituberculosa en dichos países, que ya conocemos por nuestras frecuentes visitas y por sus publicaciones.

Al efecto, embarqué en Barcelona en el *Franca Fassio* el día 4 de Julio y llegué á Génova el día 5 á las dos de la tarde. Allí me enteré de que el hospital para tuberculosos que tenía en proyecto visitar, formado por barracas Dö ker (1) en San Martino D'Albaro, había sido derribado y se estaba construyendo en el mismo lugar un gran hospital. De todos modos me fuí á San Martino D'Albaro y debo consignar, en honor á la verdad y á la justicia, que quedé admirado y entristecido después de haber visto el proyecto en relieve de esa obra monumental, por su amplia concepción práctica y forma de desarrollarla, no por su importancia artística, y después de recorrer los pabellones construídos y en actividad.

Me admiró la grandiosidad de la obra concebida y la perfección en los más variados y nimios detalles de ejecución y me entristeció la comparación con la vetusta mole de nuestro Hospital general de Madrid que tan profundas, fundamentales y variadas modificaciones requiere para que no se le vea tan apartado de las construcciones que revelan el concepto científico de lo que debe ser un hospital en nuestros días.

No va comprendido en el objeto de estas líneas describir el *Nuevo Ospedale á San Martino d'Albaro*; pero permítaseme cuando menos consignar que el proyecto, expuesto en relieve en el atrio del edificio central, destinado á la administración, consta de cincuenta y tres pabellones que se van escalonando, casi en doble columna, por una de esas bellas y frondosas laderas expuesta á pleno Mediodía de los montículos que rodean á Génova, y que están resguardados por montes más lejanos y elevados, cubiertos de tupida vegetación.

De este grandioso proyecto se inauguraron diez y ocho pabellones en 1923 y he visto muy adelantada la construcción de otros. Entre los inaugurados y en plenas funciones, como el administrativo, el de la fabricación de luz, el de los

(1) Véase Dott. Nino Garzaniga. *Le Istituzioni antitubercolari in Italia nel 1914*.



lavaderos mecánicos, el de la cocina, los de medicina y los de cirugía con todos sus anejos, hay tres pabellones destinados exclusivamente á la tuberculosis, dos para hombres y uno para mujeres, con una capacidad para ochenta enfermos en cada uno. Todos los pabellones contruidos están rodeados de arbolado y de jardines, son accesibles por anchos paseos y avenidas y están unidos todos subterráneamente por amplia galería por donde pasan las cañerías de agua y los cables de la electricidad y por donde se verifican todos los servicios (cocina, ropas, material, etc.).

Los pabellones destinados á los tuberculosos son exactamente iguales á los demás y, es lo cierto, que dadas las condiciones refinadamente higiénicas de construcción, capacidad, cubicación y distribución de los servicios (baños, verederos, pequeña cocina, comedor, camas y mesas de noche, etcétera), no había por qué diferenciar el recinto del tuberculoso del pabellón que albergue enfermos de otros procesos contagiosos.

La dirección de estos pabellones hállese en manos del profesor Sivori y trabajan con él el profesor Manfredi y los Dres. Borelli y Musacchio. De la impresión obtenida en mi visita y de la conversación sostenida con este último colega, es que en el hospital se limitan á emplear contra la tuberculosis los balsámicos con otras medicaciones sintomáticas, los productos llamados específicos del profesor Maragliano, y especialmente el que ha dado á conocer con el nombre de antitoxina, y con frecuencia relativa el pneumotórax; rarísima vez la toracoplastia y desde luego no han ensayado ninguna sal de oro, incluso la sanocrisina.

Con ser Génova la población de Italia donde se fundó, el 5 de Noviembre de 1910, la Federación italiana contra la tuberculosis, carece de verdaderos Sanatorios para adultos; pero, en cambio, el Ufficio antitubercolare de la vía Frugoni es un centro, verdadero Dispensario, de donde irradia toda la lucha antituberculosa de carácter fundamental y preponderantemente profiláctico. Se ponen inyecciones y se dan medicinas á los enfermos, elaboradas en el mismo establecimiento, pero la labor preeminente es la de índole profiláctica que arranca en el diagnóstico precoz de la tuberculosis, en el examen de los que conviven con los tuberculosos, en las visitas de inspección sanitaria en los domicilios y en el destino que se da á cada caso, según las circunstancias, labor que se completa con conferencias de vulgarización que periódicamente se dan en el salón-biblioteca-museo-archivo (puesto que de todo esto tiene algo) y á las que concurren sucesivamente todos los niños de ambos sexos de las escuelas.

En este centro de la vía Frugoni, 27, sólo hay el profesor Felice Durán y dos ayudantes, los doctores Giuseppe Cattaneo y Saccarello Giovanni, para los adultos, y la doctora Paola Zappa con un ayudante y el Dr. Luigi Cartagena, para los niños; pero tiene, además, lo que pudiéramos llamar tres sucursales, la de la vía Bobbio, 3, para adultos, la de la vía Bertini, para niños, y el establecimiento helioterápico S. Giorgio, para niños con localizaciones quirúrgicas, á cuyo frente se encuentra el Dr. Luigi Drago y el Dr. L. Lapi. En esta estación helioterápica de S. Giorgio hay capacidad para 150 niños; sólo permanecen allí durante el día y no se aceptan más que los niños rancos, de tres á doce años, que tienen que convivir con algún tuberculoso. Completa actualmente su obra profiláctica la Asociación genovesa contra la tuberculosis, en la que el nombre de Camillo Poli va estrechamente unido á su existencia y á su desarrollo, con el asilo campestre Belimban, de la vía Bedinotti y el Instituto marino Merello, en Begeggi, donde hay cabida para 250 niños y se destina á la cura de la tuberculosis quirúrgica y á la

cura profiláctica de lo que ellos todavía llaman *estado pre-tuberculoso*.

En Milán, población eminentemente industrial, es el Municipio el que sostiene casi exclusivamente la lucha antituberculosa. Dispone de cinco dispensarios, cuya labor es puramente profiláctica, desempeñada por siete médicos y siete enfermeras visitadoras, además de abundante personal secundario; en ellos no se hace más que el diagnóstico, y en el que dirige el Dr. Salvini, de la vía Statuto, 7, carecen de rayos X; se destina al enfermo, y queda éste, su familia y su habitación bajo la vigilancia de la enfermera visitadora. Además, tiene el Municipio tres dispensarios terapéuticos, donde siguen el tratamiento los enfermos que no necesitan sanatorio ni hospital, y dos sanatorios á 20 y á 40 kilómetros aproximadamente de la población: el de Cernusco y el de Garbagnate, con 250 y 500 camas, respectivamente. También en el hospital Fatebenesorella, merced á un legado particular de una señora duquesa, se sostiene una sección destinada exclusivamente á los tuberculosos, con 24 camas. En sanatorios muy alejados de Milán, como el de Pracomaso, para varones, y el de Ornago, para mujeres, se pueden albergar 170 de los primeros y 150 de las segundas.

La terapéutica empleada hasta el presente en estos establecimientos es también á base del régimen higiénico-dietético, con poca medicación específica y farmacéutica, corrientemente el pneumotórax y rara vez los demás procedimientos quirúrgicos, por los que no he podido descubrir un entusiasmo como el que hay en España, y como está justificado en determinadas y bien precisas circunstancias y condiciones. Precisamente, durante mi estancia en Milán, el profesor Ascoli hizo una comunicación á la Real Sociedad de Higiene, acerca de la vacuna Calmette-Guerin que motivó una discusión animada entre los profesores Pepere, Stazzi, Ronzoni, Rigobello, Redaelli, Conti y los Dres. Pepen, Gerosa y Nicolini, sin que se hablara de otros recursos antituberculosos, y limitándose la Sociedad á acordar que siguiera el profesor Ascoli sus investigaciones acerca de la vacuna B. C. G., y diera cuenta á la Sociedad de los resultados obtenidos.

Durante mi estancia en Venecia, población ideal y poética, única en su clase en el mundo, tuve ocasión de visitar detenidamente en la isla de Sacca-Sessola el hospital para tuberculosos, después de hacer escala en otras dos islas, destinadas, una, á hospital de infecciosos, y otra, á Manicomio. En el hospital para tuberculosos conocí á su director, doctor Peloso, persona atenta y simpática, y médico inteligente y activo, á cuya amabilidad debo todos los datos que he recogido. Se trata de un hospital sanatorio que fué inaugurado en 1914, cuyos pabellones sólo constan de piso bajo, divididos en salitas para seis ú ocho enfermos; hay hombres y mujeres, y en total, cuentan con 234 camas; los enfermos hacen la cura fuera de los pabellones, á espaldas de éstos ó de hileras bastantes altas de alibustres; casi todos son avanzados. También la base del tratamiento es el higiénico-dietético y el pneumotórax; de las sales de oro sólo se ha empleado alguna vez el Krisolgan, y nunca han acudido ni á la frenicotomía ni á la toracoplastia. Hay un aparato muy curioso para la desinfección de la vajilla y un pabellón destinado á la cura por el trabajo, donde se llevan con todo detalle, en unas hojas especiales, las modificaciones que se obtienen, y muy especialmente, en peso y temperatura. Las labores son de jardinería, carpintería, cestería y cepillería, y se les abona 1,25 liras por hora de trabajo.

El Dr. Peloso acaba de publicar un interesante folleto: *La cura della tubercolosi á Venecia. Note de climatologia*, 1926, en el cual se demuestra con datos estadísticos, que el clima marino no facilita las hemoptisis, ni exacerba la fiebre,



ni influye nocivamente sobre la nutrición, al contrario de lo que se supone corrientemente; se trata de un trabajo muy documentado y expresivo.

De los datos que he recogido durante mi estancia en Italia, referentes á cuantos aspectos se presta á ser considerada la tuberculosis y muy particularmente en su aspecto terapéutico, se deduce que la orientación que actualmente se sigue es la que se dirige con preferencia á la profilaxis, y que, de los tratamientos aconsejados, se da la preferencia, como base fundamental, al higiénico dietético con distintos fármacos, de valor muy discutido, por la boca ó por la piel, en los Dispensarios y con la ayuda del neumotórax en los Sanatorios. Excepto los productos del Instituto del profesor Maragliano, se acude muy rara vez á la tuberculina, ni por la piel, ni por el tejido subcutáneo, ni por la boca, á las sales de oro, apenas ensayadas, ni á las intervenciones quirúrgicas de más monta como la frenicotomía, toracoplastia plomage, etc.

Suiza, país que bien se puede llamar de la industria sanatorial, tiene, como es bien sabido, sus dos grandes centros sanatoriales en Davos y en Leysin. Sembrados con profusión por todo este admirable y quebrado territorio están los Dispensarios, centros de exploración, escuelas, colonias, preventorios y toda clase de armas antituberculosas, asistidas por fundaciones particulares y comunales, aparte del apoyo oficial que completa actualmente la ley contra la tuberculosis que se promulgó, después de larga espera, en 1925, con miras y propósitos exclusivamente profilácticos, hasta tal punto, que en el último libro publicado por la *Association Suisse contre la tuberculose: La lutte contre la tuberculose en Suisse*, se aconseja (pág. 190) EL EXAMEN MÉDICO DE TODO EL MUNDO, recordando, oportunamente, aquella paradoja, que nos hacía sonreír, de los médicos chinos que cobraban tanto más de sus clientes cuanto menos servicios les prestaban.

Piénsese que Suiza, con una población de cuatro millones de habitantes, dedica de 10 á 12 millones de francos por año á la lucha antituberculosa, proporción que para España representaría la cifra de 50 á 60 millones de pesetas anuales, cuando menos, y piénsese, además, que sólo así podrá tener España, como tiene Suiza, una cama para cada 1.200 habitantes y, como Italia y Suiza, podrá alcanzar todo el personal técnico, entre el cual, nunca falta la enfermera visitadora, una honrosa remuneración por sus servicios, sobre todo, si las asociaciones y fundaciones y ligas particulares, en unión de los centros oficiales, cantonales y comunales, se encargaran de abonar la pensión de todos los enfermos pobres, como en dichos dos países, puesto que en éstos no se conocen las plazas gratuitas, excepto y parcialmente en el Sanatorio municipal de Thoune para los niños de esta población y en el Sanatorio-balneario de Rheinfelden (Argovia), también para niños y sólo abierto en verano.

Por lo que se refiere á la terapéutica antituberculosa, hay que convenir que en los Sanatorios de Davos predominan los partidarios de las intervenciones quirúrgicas, desde el pneumotórax á las más amplias toracoplastias, como ya tuve ocasión de ver hace cuatro años, cuando asistí al primer curso que dió la Asociación de Médicos de Davos, acerca de los Sanatorios y de la tuberculosis y donde me enseñó el mismo profesor Tarban, arrebatado á la Ciencia posteriormente, un caso de resección de casi todo el hemitórax en una señorita joven que, merced al arte refinado de la ortopedia, se pudo lucir, después de curada, en los salones, sin que las apariencias delataran asimetrías ni irregularidades.

En cambio, en los sanatorios de Leysin predomina el

criterio conservador. A la cabeza de los procedimientos conservadores figura el Dr. Rollier para las tuberculosis quirúrgicas, y el Dr. Jaquerod para la tuberculosis pulmonar. De todos modos, no faltan entusiastas intervencionistas como el Dr. Burnand, del sanatorio de los Alpes Vandoise, y quienes siguen un criterio mixto y ponderado como el Dr. Sillig, del Sanatorio de Chamosaire.

Aparte el pneumotórax y demás intervenciones quirúrgicas, en todos los sanatorios suizos tratan á los tuberculosos con el régimen higiénico dietético, y cuando más se limitan á ensayar las medicaciones nuevas, y por las impresiones que verbalmente he recibido respecto de estas últimas, los médicos de los sanatorios, no sólo no están entusiasmados, sino que ni siquiera muy satisfechos de los resultados obtenidos con la sanocrisina.

Francia está todavía atravesando un período difícil en cuanto se refiere á la lucha antituberculosa, y muy especialmente á su organización sanatorial, á pesar del impulso científico que la dió Calmette con la creación del Dispensario de tipo social y de los valores técnicos que le han aportado los reputados nombres de Grancher, Landouzy, Leon Bourgeois, Honnorat, Letulle, Guinard, Risler, Leon Bernard, Rossy, Arnoz, etc., etc. Después de pasar por la crisis de violentas discusiones que hubo, como en España, allá por los años 1903 á 1905, respecto á la eficacia y á la conveniencia de la creación de sanatorios en la nación vecina, se contaba con 10 sanatorios populares, que contenían 945 camas en 1914; pasada la catástrofe de la gran guerra, cuenta actualmente Francia con 53 sanatorios populares y dispone de 5.772 camas, número que irá rápidamente en aumento, según los proyectos que existen, y, por lo que he visto, el Sanatorio de Bligny muy pronto aumentará el número de sus camas de 385 actuales á 520, puesto que está muy avanzada la construcción del nuevo pabellón de Fontenay. Con razón aspira Francia á poseer mayor número de camas en sanatorios para los tuberculosos curables, y en asilos ó hospitales para los incurables, único medio, en nuestros días, para que la lucha llene las dos indicaciones fundamentales: la profiláctica y la terapéutica; la de restringir ó evitar el contagio y la de curar la enfermedad, indicaciones que persistirán mientras no aparezca en el horizonte el sol redentor de una vacuna probadamente eficaz.

Excepto en los centros hospitalarios franceses, tanto de París como de otras importantes poblaciones, en los que son corrientes todas las intervenciones quirúrgicas que se han aconsejado en la tuberculosis pulmonar, en la inmensa mayoría de sanatorios, sólo por excepción se acude á ellas y, en general, no están montados para llevar á cabo las operaciones de este género. La base, casi exclusiva, de tratamiento en estos establecimientos es el higiénico-dietético, completado por el pneumotórax, la tuberculina, y en Bligny, además, por el antígeno metílico de Calmette (1). Se han empleado poco las sales de oro y desde luego la sanocrisina no ha despertado entusiasmos.

Es lamentable consignar que con frecuencia ocurren en los sanatorios populares del Estado actos graves de indisciplina y desobediencia, que los médicos directores no pueden corregir por carecer de las más eficaces atribuciones, lo cual, además de resultar en evidente perjuicio para los enfermos, incluso los disciplinados, repercute sobre la dignidad del médico y el crédito del establecimiento. Seguramente que el buen sentido se llegará á imponer y los médicos franceses

(1) L. Guinard: L'Antigène méthylique comme adjuvant dans la thérapeutique de la tuberculose. Paris, 1925. En la *Presse Méd.* núm. 53, 4 Julio 1925.



de los sanatorios serán revestidos de toda aquella autoridad que requiera el desempeño provechoso de estos cargos y se modificarán oportunamente los textos legales y reglamentarios en el sentido que con tan profundo conocimiento de la materia expuso el Dr. Guinard en su documentada conferencia: *Etat actuel des Sanatoriums français pour tuberculeux pulmonaires adultes*, que dió en Abril de 1924 en la Asamblea general de la *Œuvre des Sanatoriums populaires de Paris*.

Reservando todo el bagaje de apuntes, anotaciones e impresos, que me ha proporcionado este viaje, para trabajos parciales referentes á las distintas organizaciones de la lucha y del armamento antituberculoso, de los tipos de construcción sanatorial, de las formas de administración económica, de las fuentes de recursos y de los variados aspectos y diferentes opiniones acerca de la terapéutica antituberculosa, creo suficiente lo expuesto, en estas breves impresiones, para dar una idea genérica y de conjunto de lo que se hace en Italia, Suiza y Francia contra la tuberculosis, lo cual me encamina, como síntesis, á señalar á la atención pública, al Gobierno y al Real Patronato de España, dos hechos fundamentales y de gran trascendencia: el primero, lamentable para nuestra nación, se refiere á la abundancia de material antituberculoso y al esfuerzo que aquellas naciones han hecho y siguen haciendo para dotar á sus respectivos países del número de armas apropiadas y en la proporción necesaria para luchar ventajosamente contra la tuberculosis, y el segundo, altamente laudatorio para los médicos españoles, es que nada se hace en terapéutica antituberculosa en dichas naciones que no sea conocido y empleado por los especialistas de nuestro país y, hasta en ciertas ocasiones, con mayor crédito científico para éstos, por su aportación personal á pesar de la solicitud y facilidades que dan los Centros, Asociaciones ó Corporaciones oficiales de otras naciones á los respectivos profesores.

Mi regreso á España, por San Sebastián, me confirmó en el juicio que acabo de exponer, al visitar el pabellón de tuberculosos del Hospital municipal de dicha hermosa población, á cargo del Dr. Elizaguirre, de sólida y cimentada reputación, activo y fecundo, y enamorado entusiasta de la especialidad, quien, desde las más inocentes medicaciones á la sanocrisina y desde el pneumotórax á las más radicales toracoplastias, no sólo sabe prescribir, sino que además sabe ejecutar, sirviendo su proceder de ejemplo de lo que ha de ser el especialista de mañana: un excelente internista y un experto cirujano para los procesos intratorácicos.

## UN CASO DE QUISTE GLANDULAR DEL PANCREAS

POR LOS DOCTORES

FRANCISCO MESA MOLES, de Granada

Y

JUAN DE DIOS JIMENA FERNÁNDEZ, de Córdoba.

La señorita Ll. B, vecina de Aguilas, provincia de Murcia, soltera, y de veintiséis años de edad, acudió el día 9 de Julio de 1925 á la consulta del Dr. Fidel Fernández Martínez, de Granada, quien tuvo la bondad de encargarnos el estudio y la observación de su proceso digestivo.

No conoce la enferma ningún antecedente de interés por lo que respecta á enfermedades de sus progenitores y parientes, ni recuerda haber sufrido ningún padecimiento de importancia, habiendo sido siempre normales y fisiológicas sus funciones digestivas. Ha gozado siempre, en suma, de una salud excelente.

Hace cerca de un año comenzó á sufrir molestias dispépticas de poca importancia; eructos sin olor; pesadez epigástrica durante la digestión; agrios, ardores y acedías; hinchazón de estómago y sensación penosa hacia la región de la vesícula biliar. Este malestar no era continuo; se presentaba por períodos de cuatro ó seis días; desaparecía á beneficio de un purgante ó de un poco de régimen; reaparecía á las varias semanas, y no se tradujo nunca en manifestaciones de carácter alarmante. Varios meses después, las molestias citadas fueron haciéndose más persistentes, no desapareciendo con la facilidad con que cedían al principio, y á ellas se agregó un ligero dolor de epigastrio inmediato á la ingestión, y algún vómito alimenticio escaso y de sabor amargo.

En las últimas semanas se han acentuado los síntomas reseñados, haciéndose más intenso el estreñimiento y presentándose, á días, ligeros movimientos febriles vespertinos. La molestia dolorosa del epigastrio y de la región vesicular se extiende hasta la espalda; los vómitos son más frecuentes, y algunas veces son abundantes, dando salida á un líquido bilioso; se nota adelgazamiento, y la enferma, cansada de seguir, sin resultado, los diferentes regímenes que se le han prescrito, se decide á consultar con un profesor especializado en asuntos de aparato digestivo, y viene á la clínica privada del Dr. Fidel Fernández Martínez, de Granada, quien nos autoriza para estudiarla.

Junto á un color ligeramente bronceado, que no es el habitual de esta señorita antes de su enfermedad actual, apreciamos un buen estado general, que nos dicen es menos florido que el que ostentaba hace pocas semanas. No hay ictericia ni subictericia. El apetito está conservado y la sed es normal. La ingestión de la comida va seguida, inmediatamente, de pesadez y de hinchazón, con algo de ahogo y de fatiga. Al poco rato aparecen eructos inodoros y algunas pirosis poco acentuadas. En seguida se instala un dolorimiento sordo, vago, muy tolerable, que ocupa toda la porción supraumbilical del abdomen, corriéndose por el hipocóndrio derecho y hacia la columna vertebral; mejora momentáneamente con un eructo; no se modifica por el reposo, ni por el decúbito y no es influenciado por el bicarbonato. Dura varias horas y cesa espontáneamente al final de la digestión, quedando entonces, como reliquia, una vaga sensación de ocupación y de malestar, que es permanente. Algunas veces, cuando la comida es más copiosa, ó cuando las molestias son más graduadas, viene un vómito alimenticio escaso, bilioso, que calma instantáneo el malestar. Muy pocas veces el vómito es copioso y abundante.

El vientre está estreñido. Las deposiciones espontáneas sólo se presentan cada tres ó cuatro días, y las heces son caprinas; en bolas, de aspecto seco y con grumos y pequeñas membranas de moco. Los laxantes mejoran momentáneamente el estado general y las sensaciones abdominales.

La orina es abundante; sin posos, sedimentos ni arenillas y ligeramente aumentada de color. No contiene albúmina ni glucosa.

Los períodos menstruales se suceden regularmente y no hay ninguna alteración aparente de la esfera genital.

La cabeza funciona bien, así como los órganos torácicos, aparte una ligera disnea de esfuerzo, que la enferma atribuye á su debilidad y al aumento de volumen del vientre. La temperatura es inferior á 37°, pero algunas tardes, sin motivo conocido, se eleva un par de décimas por encima de esa cifra. Son rarísimos los brotes febriles superiores á 38°. Sólo los ha registrado una ó dos veces en el curso de la enfermedad.

Cuando tendemos á la enferma sobre la mesa de exploraciones, y le descubrimos el abdomen, nos sorprende, ante



todo, el abultamiento, en masa, de la mitad supraumbilical del vientre, con prominencia mediana y sin circulación colateral visible. El abultamiento no es exagerado, pero es fácilmente visible é indudable. Tiene su punto culminante un poco por encima del ombligo, y desciende regularmente por todos lados, hasta confundirse con las partes que conservan su volumen normal. Es muy alto para parecerse á un embarazo; muy mediano y muy poco prominente para atribuirle un origen ovárico; muy central y muy regular para pensar en origen gástrico ó hepático, y trae á la imaginación, desde el primer momento, la idea de un proceso tumoral de origen pancreático.

La palpación permite atribuirle una superficie lisa, regular, tensa, sin desigualdades, rugosidades ni abolladuras, con base ancha y vértice poco prominente, como si fuera una esfera de gran radio, ó un tumor casi aplanado, y con vértice muy romo; no se puede movilizar en dirección transversal, y ofrece escasísima movilidad respiratoria, con fijeza espiratoria. Es, pues, positivo el signo de Minkowsky. Por arriba se confunde con el hígado. Por abajo, desaparece suavemente á un par de traveses de dedo por debajo de la cicatriz umbilical. No llega á palparse bien el borde, y se nota que el tumor sigue hasta partes profundas del abdomen á las que no puede llegarse con la mano que palpa. Presenta latidos transmitidos; quieren apreciarse movimientos de expansión y da la sensación resistente de un contenido líquido encerrado á gran presión.

Al percudirlo, produce un sonido totalmente macizo, como el de los tumores sólidos en directo contacto con la pared de la cavidad. La macidez es uniforme en toda la superficie que corresponde á la zona de palpación. Se continúa por arriba y á la derecha, y sin cambio de sonoridad con la zona de proyección del hígado; deja un espacio muy reducido, por arriba y á la izquierda, para la sonoridad gástrica, y contrasta francamente por abajo con el timpanismo de la zona colointestinal. A la exploración pleximétrica, se ve una gran zona maciza que corresponde al hígado y á la tumoración, con una zona timpánica pequeña que corresponde al estómago, y otra grande, por abajo, que corresponde al colon transversal y al paquete intestinal.

Recogidos los datos de esta percusión sin artificio, administramos á la enferma por separado, unos polvos gasíferos que producen la distensión del estómago por el gas carbónico formado. La topografía de las vísceras abdominales sufre, entonces, un cambio muy brusco. La zona de sonoridad gástrica, que ahora es francamente timpánica, adquiere sus dimensiones normales, ocultando la casi totalidad de la masa tumoral, que queda reducida á una faja maciza entre la sonoridad propia del colon y la artificial del estómago distendido. Se pierde la continuidad entre la macidez centro abdominal con la hepática, y aparece ésta recogida á sus límites normales.

Damos á la enferma un desayuno de prueba de Ewald-Boas y lo extraemos á los cuarenta y cinco minutos, comprobando la normalidad absoluta del quimismo gástrico. Investigamos albúmina, glucosa y elementos biliares en la orina, con resultado negativo.

Los datos que suministra el examen radioscópico son altamente interesantes. Colocada la enferma detrás de la pantalla vemos una cámara gaseosa muy pequeña, pero brillante y transparente, como si estuviese formada por un «túnel» repleto de gases contenidos á gran tensión. Hay una zona clara gaseosa en el ciego, y el resto del abdomen constituye una sombra muy oscura, muy densa, homogénea, en continuidad con la hepática, cuyo límite superior aparece normal, así como la región torácica.

Hacemos ingerir la papilla de sulfato de bario, y comprobamos un tránsito esofágico normal. Pero el estómago es absolutamente anormal desde que empieza á llenarse, y cuando la enferma ha deglutido la totalidad de la lechada, le vemos francamente bilocular, con una gran bolsa superior en contacto con la cúpula diafragmática izquierda, coronada por una cámara de gases trasparente y pequeña. Desde esta bolsa superior parte una franja estrecha, irregular, dentellada, interrumpida á trozos, desvanecida á ratos, muy obscura á trechos, que se prolonga hacia abajo y á la derecha y llega á la parte inferior del hipocondrio derecho, donde se ensancha para formar la bolsa inferior de la biloculación, más pequeña pero más oscura que la superior.

La compresión manual de la segunda, hace que se proyecten á la primera oleada de líquido opaco, siendo fácil y amplia la comunicación de una y otra cavidad, y obteniéndose la impresión visual y manual de que no se trata de una verdadera biloculación ni de una estrechez mesogástrica orgánica ó espasmódica, sino de una deformidad de origen extrínseco motivada por un tumor colocado debajo del estómago, y que lo empuja y eleva por su parte media, hundiendo la corvadura mayor y determinando una zona central comprimida de abajo arriba y dos bolsas laterales libres.

A partir de la bolsa inferior y sin interrupción ni discontinuidad, se ve un duodeno completamente lleno, absolutamente visualizado, tan visible como el estómago y totalmente relleno de papilla, que es sacudida por movimientos de dirección peristáltica, muy bruscos y violentos. Se perciben perfectamente la primera, la segunda y casi toda la tercera porción del duodeno, y, hacia el final de ésta, termina bruscamente la sombra, como si á este nivel acabase bruscamente el segmento intestinal, truncada su luz por una pinza ó comprimida su pared contra la columna vertebral. La interrupción del duodeno es brusca, definitiva, sin que se vea pasar nada más allá de ella; cortada á pico sobre la columna vertebral, como podría haberlo hecho un *ecrasseur* ó un *clamp*.

A partir de ella se inician vigorosos movimientos antiperistálticos, que hacen retroceder al bario á lo largo del duodeno, muy dilatado, y del píloro insuficiente, para volver á caer en la bolsa inferior de la biloculación gástrica, que forma un todo continuo con el tubo duodenal, verdadera cavidad única é ininterrumpida, donde la papilla de contraste se encuentra sometida á incesantes movimientos de vaivén.

La totalidad de esta sombra acusa una dilatación muy graduada del segmento duodenal, sobre todo en su tercera porción, y reproduce, con toda claridad, la figura clásica que los radiólogos atribuyen á la com; resión de la tercera porción del duodeno por el pedículo mesentérico.

Los movimientos de vaivén del contenido, sometido á la acción alternada y contradictoria de los movimientos peristálticos y antiperistálticos á través de un duodeno dilatado y de un píloro incontinente, nos parecen reproducir lo que Lane y Jordan llaman *writhing duodenum*, y nosotros traduciríamos, algo libremente, por *duodeno convulsivo*, ya que el verbo inglés *to writhe* significa contorcerse.

Rechazamos la idea de compresión duodenal por pedículo mesentérico, que es la primera que viene á las mientes al contemplar esta visión radioscópica, porque tal diagnóstico no es compatible con los otros datos recogidos durante la exploración y preferimos admitir la existencia de un tumor duro y consistente que comprime la tercera porción del duodeno contra la columna vertebral en la misma forma y en el mismo sitio que lo haría el pedículo vascular de las mesaraicas.

Veinticuatro horas más tarde, y sin que haya habido



vómitos, están vacíos el estómago y el duodeno; no se ven sombras ileares, y se aprecia un ligero retardo del tránsito intestinal, ya que la papilla apenas si ha empezado á llegar al ángulo esplénico. El ciego, muy distendido, está ligeramente descendido. El colon ascendente es normal. El ángulo hepático está un poco bajo. La mitad izquierda del transversal está descendida y aparece muy delgada, casi filiforme, como si estuviera comprimida por el tumor.

A las treinta y seis horas está casi vacío el ciego, y sigue muy delgado el calibre de la mitad izquierda del transversal y de todo el descendente que indudablemente están comprimidos y excéntricamente rechazados por la masa tumoral centro abdominal. El ángulo esplénico parece normal.

Un tumor, asentado en la parte profunda del abdomen, en la región superior del vientre, con zona de macidez situada entre el estómago y el colon y produciendo las dislocaciones viscerales reseñadas, debía ser de asiento pancreático; este tumor, teniendo un contenido líquido, debía ser de naturaleza quística; y este quiste, en ausencia de antecedentes traumáticos y de episodios agudos y violentos, debía ser de carácter glandular, y, en vista de su evolución entre estómago y colon, debía ser de los llamados de variedad media.

Bajo esta impresión diagnóstica, llevamos á la enferma al quirófano y procedimos á laparotomizarla bajo anestesia raquídea por incisión mediana supraumbilical.

La abertura del vientre descubrió en seguida un tumor voluminoso localizado en la cavidad posterior ó transcavidad de los epiplones. La cara anterior estaba recubierta, de arriba abajo, primero por el epiplón menor muy distendido y muy extendido; segundo, por el estómago, disminuído de volumen, y parte del duodeno, acintado y aplanado en el sentido anteroposterior y cruzando diagonalmente el tumor á modo de banda paralela al colon transversal; y tercero, por el epiplón mayor bastante vascularizado, que envuelve al tumor en gran parte de su superficie; aunque de menor prominencia y relieve que la cubierta por el epiplón menor. El colon transversal está rechazado hacia abajo y á la derecha.

En la topografía del quiste y de los órganos que rechaza y disloca, encontramos algunas particularidades que nos parecen de interés. En primer lugar, la zona más próxima á la pared anterior del abdomen, y, por tanto, la de mayor relieve, es la superior, colocada entre hígado y estómago, y no la comprendida entre estómago y colon, como habíamos supuesto durante la exploración, y como ocurre en la mayor parte de los casos publicados. La parte más superficial del quiste; la que, por decirlo así, invita á la marsupialización, está situada á la derecha de la línea media, en la parte cubierta por el epiplón menor, y no en la parte izquierda, como sucedió en la mayor parte de las observaciones de que tenemos noticias. El estómago aparece comprimido en sentido anteroposterior y un poco de abajo arriba, y ello explica la pseudobiloculación observada en la pantalla. El duodeno aparece dividido en dos partes, merced á una nueva decolación practicada por el quiste. Hay una parte relativamente superficial, prequística, y otra profunda, que queda en situación normal, pudiéndose explicar acaso la estenosis anotada por el paso brusco de una ú otra porción.

El problema quirúrgico de todos estos casos; el dilema á resolver; la elección de procedimiento entre extirpación y marsupialización no nos detuvo ni un momento. El volumen extraordinario del tumor, seguramente de más de tres litros de contenido líquido, y sus conexiones con órganos importantísimos, hubieran hecho difícil, grave—y acaso imposible—la disección. En cambio, la marsupialización, que en otros casos es imposible por la profundidad de la bolsa, resultaba sencilla é inocua en nuestra enferma.

Panzada la bolsa quística en la parte más saliente, es decir, en la zona cubierta de epiplón menor á la derecha de la línea media, nos fué fácil suturarla á los labios de una pequeña incisión que practicamos inmediatamente por fuera del recto derecho, cerrando normalmente la herida operatoria. Para deducir el sitio preciso de la marsupialización tuvimos en cuenta—además de la facilidad de técnica—el deseo de evitar posibles compresiones duodenales determinadas por la cuerda esclerosa que había de resultar de la cicatrización.

La marcha postoperatoria fué completamente normal salvo dos colorragias abundantes que tuvieron lugar el día segundo después de la operación y el duodécimo, y cuya explicación creemos debe encontrarse en conexiones de la pared quística con las vías pancreáticas gruesas, y posible reflujo biliar á nivel de la ampolla de Vater.

El quiste era, por su pared y su contenido, un quiste glandular verdadero. La enferma abandonó el Sanatorio á los treinta días de la intervención, encontrándose perfectamente curada de sus molestias digestivas, muy mejorada de su estado general, y sin otra contrariedad que la motivada por una fístula casi capilar que rezuma á diario unas gotas de líquido.

Dos meses después hemos tenido noticias de ella. Está completamente bien; ha contraído matrimonio; no siente ninguna molestia y apenas quedan vestigios de la pequeña fístula pancreática que sucedió á la operación.

Las tumoraciones quísticas del páncreas son procesos sumamente interesantes desde el punto de vista clínico, ya por la variabilidad de su topografía, ya por las dificultades de su diagnóstico, ya por su relativa rareza (no pasan de 300 los casos publicados hasta 1920, y la mayoría de ellos corresponden á pseudoquistes).

Prescindiendo de los hidatídicos—extraordinariamente raros en este órgano—las colecciones líquidas enquistadas de origen pancreático, pueden dividirse en dos grupos. El primero comprende los pseudoquistes, que son derrames líquidos coleccionados generalmente en la cavidad de los epiplones y consecutivos á un foco de necrosis pancreática, producida por un traumatismo en la pared abdominal, y es el caso de los pseudoquistes traumáticos que cita Urrutia ó en relación con un proceso de pancreatitis aguda, y son los pseudoquistes espontáneos, como los que se refieren en el trabajo de Denechau y Gigon. Tanto los unos como los otros carecen de pared propia y están limitados por los órganos vecinos unidos entre sí por neomembranas.

El segundo grupo es el de los quistes glandulares ó quistes verdaderos, que, lo mismo que los del ovario, proceden de la degeneración quística de adenomas, y alguna vez de epitelomas pancreáticos.

Contra la opinión generalizada entonces, afirmó Korte, y opinan hoy la mayoría de los autores, que los pseudoquistes son mucho más frecuentes que los quistes verdaderos, y casi todos los casos que hemos tenido ocasión de encontrar en la literatura reciente sobre la cuestión, se refieren á la primera categoría. (Casos de Urrutia, Gutiérrez y Varillas, y Denechau y Gigon.) Solamente hemos encontrado un caso de quiste glandular: el de Raul Goyena.

Esta rareza y esta escasez de literatura nos han movido á publicar nuestro caso; nos parece interesante por más de un concepto.

Es uno de ellos la evolución solapada del tumor, cuya escasez de síntomas subjetivos contrasta con la exuberancia de los objetivos. Sólo se quejaba la enferma de moles-



tías banales de aparato digestivo, á los que ni ella concedió importancia, ni el médico que la asistiera juzgó dignos de atención especial, y que si nosotros descubrimos fué porque en nuestra costumbre de explorar concienzudamente á todo enfermo, no nos guiamos por el relato anodino de la enferma y procedimos á estudiarla desde el primer momento, como si se tratase de un caso interesante. Ello puede estar en relación con la naturaleza glandular del quiste, ya que los pseudoquistes, por el proceso inflamatorio que los origina, son, como dice Chauffard, los más dolorosos de los quistes abdominales.

Los signos físicos de los tumores pancreáticos varían como se describe clásicamente según el rumbo que toman para llegar á la pared anterior del vientre.

Si caminan entre el estómago y el hígado, constituyen la variedad superior, en la que la neoformación hace prominencia en el epigastrio y está limitada hacia abajo por la sonoridad gástrica, continuándose arriba con la matidez del hígado. Otras veces, y este es el caso más frecuente, el tumor se introduce entre el estómago y el colon transversal, rechazando el epiploon gastrocólico, y ofreciendo á la percusión un área de matidez limitada hacia arriba por el timpanismo del estómago y hacia abajo por el del colon. Es la variedad media y más típica de los tumores del páncreas.

Por último, puede la neoformación dirigirse hacia adelante, pasando por debajo del colon, y en este caso la matidez estará encuadrada hacia arriba y á los lados por el colon, y hacia abajo por el delgado. Es la variedad inferior de los quistes del páncreas, que puede simular un quiste del ovario.

En el caso que nos ocupa, la topografía de las áreas de percusión era la correspondiente á un quiste de evolución media, pues aunque arriba y á la derecha se continuaba con la matidez hepática, es indudable que se encontraba entre dos zonas de timpanismo correspondientes al estómago y al colon. Pero la insuflación gástrica y los datos suministrados por la radioscopia, hacían sospechar (y la intervención lo confirmó), que la evolución del proceso quístico no se ajustaba exactamente á ninguna de las formas clásicas. En efecto, en vez de formar una prominencia circunscrita que caminando hacia la pared anterior del abdomen, separase los órganos situados por delante, insinuándose entre ellos, el quiste que motiva estas cuartillas presentaba una superficie ancha, y en vez de avanzar separando los órganos, los había rechazado en masa hacia adelante; así se explica que por delante del tumor apareciese parte del epiploon gastrohepático, la parte media del estómago (que al quedar aplastada entre el quiste y la pared anterior no daba sonoridad á la percusión) y la parte de epiploon gastrocólico situada entre el estómago y el colon transversal. A esto se debe que el quiste diera signos percutorios de las variedades superior y media sin corresponder propiamente á ninguna de las dos.

Un aspecto interesante que no queremos dejar de señalar, es el de los fenómenos de compresión que el examen radiológico puso de manifiesto y que nos parecen lo más interesante del mismo.

Una parte importante de la sintomatología del quiste del páncreas, como de la de otros tumores abdominales, es debida á la compresión de los órganos huecos que se encuentran en sus cercanías, y especialmente del estómago, duodeno, colon, vías biliares y venas porta y cava.

La compresión del colédoco, con producción de una ictericia obstructiva, como en el caso descrito por Raul Goyena, es relativamente frecuente en los quistes de la cabeza, como fácilmente puede comprenderse. Faltaba por completo en nuestro caso.

La compresión del estómago, que unida á la obstrucción

duodenal explicaba más que suficientemente los fenómenos dispépticos que acusaba nuestra enferma, daba lugar á una pseudobiloculación gástrica, hecho que no hemos visto señalado en la literatura que hemos consultado sobre el asunto. Como hemos manifestado, creemos que se trataba de una apariencia de biloculación, debida al rechazamiento de la porción media del estómago, cuya cavidad era á este nivel completamente virtual y no contenía por consiguiente papilla opaca.

Lo que no acertamos á explicarnos con claridad es el mecanismo de la obstrucción duodenal evidenciada por el examen radiológico. Es indudable que no se trataba de una compresión de este tramo intestinal en la misma forma que lo estaba el estómago ó el colon, cuyas cavidades estaban realmente estrechadas, sino que el duodeno acusaba señales de estar estrechado en un punto circunscrito, al final de la tercera porción, y consecutivamente dilatado en todo el trayecto situado por encima de dicho punto.

La imagen era completamente típica de una oclusión duodenal por el pedículo mesentérico. Sin embargo, la elevación en masa del paquete intestinal delgado, no atenuaba en lo más mínimo la dificultad de tránsito, como sucede en la compresión arteriommesentérica verdadera (maniobra de Hayes). Tampoco existía una ptosis marcada del ángulo cólico derecho, que explicase una compresión duodenal por el pedículo de la arteria media. Nosotros nos inclinamos á creer que las relaciones entre la evolución del quiste y la estenosis duodenal, no son de simple coincidencia, sino de causa á efecto, y suponemos que el mecanismo productor podría haber sido un proceso de periduodenitis inframesocólica, cuyas bridas pueden engendrar una estenosis de la tercera porción del duodeno, semejante clínica y radiológicamente á la producida por el pedículo mesentérico, y de la cual se distingue, porque en esta última, la maniobra de Hayes y el decúbito ventral, al disminuir el cierre del ángulo que forman la columna vertebral y el pedículo mesentérico, disminuye los fenómenos de estrechez, cosa que no sucede en la obstrucción por periduodenitis. Acaso, en fin, la decolación duodenal que dejamos señalada, tenga en su abono el motivo determinante de la deformación apreciada en la pantalla. Es este un punto que nos parece muy oscuro, y que resulta, por ello, uno de los más interesantes de nuestro caso clínico.

Resulta muy curiosa, igualmente, la poca intensidad de los síntomas de obstrucción duodenal, á pesar de la existencia de una estenosis bastante acentuada que demostraba el examen radiológico. Solamente después de la radioscopia podían interpretarse como signos de una estrechez infravateriana del duodeno, los vómitos de aspecto bilioso que con poca frecuencia y solamente en los últimos días había presentado la enferma.

No haremos más que apuntar la idea de que parte del cuadro morboso, tan poco característico, incluso el tinte terroso de la piel, podrían ser atribuidos á los fenómenos de intoxicación duodenal, que Roux, Duval y Becière han señalado en las obstrucciones crónicas del duodeno, aunque también es cierto que Smith ha indicado como signo de los quistes del páncreas esta coloración particular de la piel.

Aun sin haber realizado una investigación sistemática de las funciones del páncreas, creemos tener datos suficientes para afirmar la buena conservación de las mismas, tanto en lo referente á la secreción digestiva, como á la secreción interna: la enferma no había tenido nunca diarrea (había estado siempre estreñida), esteatorrea, ni aumento considerable de volumen de las deposiciones, y la orina no contenía glucosa; hechos que vienen á confirmar la noción, ya clásica,



de la conservación del funcionalismo de la glándula, á pesar de la existencia de procesos morbosos de la misma.

No tuvimos ocasión adecuada para investigar la composición química del contenido del quiste, pero su naturaleza pancreática quedó evidentemente demostrada por el carácter corrosivo con que digería al menor descuido, los bordes de la fístula postoperatoria. (*Revista Médica*, de Málaga, Marzo, 1926.)

### Bibliografía. (1)

PRECIS DE DIETETIQUE, ETC. DES MALADIES DE LA NUTRITION. CHEZ L'ENFANT ET CHEZ L'ADULTE, par G. Mouriquant. Librairie Octave Doin; Gaston Doin & Cie., Editeurs.—8, Place de l'Odeon, Paris. 1926.

Este nuevo libro, de la justamente afamada colección Testut, se halla ilustrado con 60 figuras en el texto y tres planchas en color, fuera de él. Por su manera de tratar las materias en él comprendidas, es obra verdaderamente nueva.

En forma concisa y clara proporciona al estudiante de Medicina—y al médico—lo esencial de las nociones prácticas referentes á dietéticas, en las enfermedades de la nutrición en el niño y en el adulto.

En el prefacio, su autor, profesor de la Facultad de Medicina y médico de los hospitales de Lyon, insiste sobre la necesidad de coordinar unos á otros estos estudios en ambas edades, porque se completan y esclarecen mutuamente.

En la parte que concierne á la dietética, las modificaciones de las nociones tenidas como clásicas son muy notorias.

Apoyándose en las bases históricas de dietética natural y química, establece las orientaciones que ésta debe tener, y supeditando su clasificación á las necesidades orgánicas, va estudiando de modo sucesivo: los alimentos plásticos, generales y especiales; los energéticos; los fermentos ó catalizadores; los llamados vivos y los digestivos.

Y una vez hecha su exposición, establece las normas para la constitución de un régimen de equilibrio, según las necesidades orgánicas individuales en cada caso particular.

Para ello estudia los alimentos en relación con la dietética práctica, su origen, su elección según la conveniencia de atender á lo funcional, plástico y energético, de utilizar los alimentos ricos en sales minerales ó los de predominancia digestiva, y da datos sobre la proporción de ellos en los alimentos usuales; materias todas que desarrolla bien en el libro primero.

Y ya con estas bases, en los libros segundo y tercero se ocupa de las dietéticas convenientes al niño y al adulto, ya sanos, ya enfermos; con lo que concluye la primera parte de la obra.

En la segunda estudia las enfermedades de origen alimenticio, por exceso ó por deficiencia, por infección, parasitarias ó microbianas y las intoxicaciones.

La tercera parte está dedicada al estudio de las enfermedades de la nutrición, ocupándose de las distrofias de hidrocarbonados; de la de las grasas; de las de albuminoides; de los minerales; del reumatismo crónico y el artrismo; de las distrofias de crecimiento, y, por último, de las de origen endocrino.

La forma de estar hecho el estudio es tan diferente de como estas materias han venido conceptuándose con anterioridad, que el libro es de verdadera novedad y entraña el establecimiento de múltiples nociones distintas de las poseídas hasta ahora.

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

Es por ello, sin duda alguna, obra digna de tener gran aceptación y á la que cabe augurar influencia positiva en los conocimientos médicos, lo que la hace de valor extraordinario y muy digna de ser adquirida.

R. L. YAGÜE

LA SALUD DE NUESTROS HIJOS. III. LA DENTICIÓN, EL DESTETE, LOS PRIMEROS PASOS, LAS PRIMERAS PALABRAS, por el Dr. J. A. Alonso Muñozerro.

La editorial Renacimiento ha puesto á la venta el tercer tomo de su biblioteca *La salud de nuestros hijos*, organizada por D. Eduardo Villegas.

El contenido de este tercer volumen comprende la *dentición, el destete, los primeros pasos y las primeras palabras* y es su autor el conocido pediatra Dr. J. A. Alonso Muñozerro.

Este tomo como los ya publicados viene á llenar una laguna, á satisfacer una necesidad que se venía sintiendo desde que la puericultura ha dado nuevas normas para la crianza y desarrollo de los niños con arreglo al resultado satisfactorio de las experiencias realizadas.

El Dr. Muñozerro, tras un capítulo preliminar en el que expone su criterio sobre asuntos tan relacionados con la crianza de los niños, como la investigación de la paternidad, la importancia de que sea la madre quien amamante al hijo, el espectro estadístico de la mortalidad infantil, etc., trata extensa y claramente, en tono llano y al alcance de todas las culturas, el problema del destete, que con acierto supone el momento más peligroso de la edad primera.

Hace de este tema objeto de más de la mitad de su libro y le examina, divide y estudia analítica y sistemáticamente sin dejar escapar detalle ó aspecto alguno por escasa importancia que se le conceda.

El destete prematuro, la sustitución de la leche de la madre, las intolerancias gástricas del niño, son detenidamente estudiados. Los diversos sistemas de alimentación son expuestos al tiempo que los errores que obligan á desecharlos ó las ventajas que los aconsejan.

Las múltiples complicaciones y enfermedades que pueden presentarse con motivo del destete son examinadas por el Dr. Muñozerro y seguidas de los consejos, métodos curativos y regímenes á seguir para devolver la salud al niño y normalizar su sistema de alimentación.

Respecto á la dentición rechaza y censura con energía y razonadamente la multitud de enfermedades de la infancia que se atribuyen á la salida de los dientes y á la existencia ó no existencia del babeo, que sólo una ignorancia curandero puede justificar. Proscribe las denticinas y atribuye gran número de trastornos gástricos y aun de fallecimientos al uso y al abuso de estos específicos.

La mala costumbre de lavar la boca á los niños que ocasiona muchas veces estomatitis y otros trastornos ó la más violenta de abrir las encías de los niños para facilitar la salida de los dientes, son censuradas duramente como atentados contra la salud y la vida del párvulo.

Por último, en el cuarto capítulo de la obra, el Dr. Muñozerro trata del desarrollo del hombre en su primera edad, del desarrollo psíquico y de los sentidos, de la exteriorización de las sensaciones, del lenguaje, de los defectos de pronunciación y su origen y del sistema á seguir y cuidados á observar cuando el niño inicia sus primeros pasos.

En resumen: este libro, que merece nuestro elogio sincero, debe ser leído por los padres, por las enfermeras ó personas que se dediquen al cuidado y asistencia de los niños y hasta por los médicos no especializados en puericultura.

A. C. Y C.



L'ANATOMIE EN POCHE, por Victor Pauchet y S. Dupret (en francés), 1 volumen, 197 láminas en negro y en color. Editorial Gaston Doin et Cie., 8, Pl de l'Odéon. París. Precio, 25 francos.

Hace poco tiempo que se ha puesto á la venta una nueva obra del Dr. Victor Pauchet: *La Anatomie en poche*. El doctor Pauchet al comienzo de su afortunada carrera explicó en la Escuela de Medicina de Amiens la anatomía y la práctica operatoria.

La obra está ilustrada por un maestro en el dibujo anatómico, M. S. Dupret, quien ha trazado con innegable acierto las líneas que componen los numerosos grabados que aparecen en este libro.

Contiene este pequeño volumen 297 láminas en negro y en color, y por su claridad y fácil comprensión los cirujanos podrán ver en unos minutos, en el instante de una operación no corriente, las proporciones de los órganos de la región donde se ha de operar.

Esta pequeña obra es también de indiscutible utilidad para estudiantes que fácilmente recordarán en ella las materias para una explicación ó un examen.

SIRACUSA

## Periódicos médicos.

### MEDICINA INTERNA

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Éxitos recientes en el tratamiento de la tisis.**—Acerca de este tema el Dr. Pascal Deuel, de Leipzig, dió una conferencia con proyecciones. Dijo que era importante saber que la tisis no era hereditaria, como se suponía en un principio, sino una enfermedad infecciosa con un largo período de incubación. Por eso un padre tuberculoso puede causar la infección de su hijo, que enfermará quizá veinte años después. La existencia de una constitución hereditaria es menos importante que el poder adquirido para resistir. Menos importancia se ha concedido actualmente á la Medicina en el tratamiento de las enfermedades. En estos últimos años la dieta de Gerson ha sido reconocida de utilidad para normalizar la disminución de salinidad del organismo. Otros varios procedimientos han sido descritos, aunque aún están lejos de establecer la curación. Entre los remedios más dignos de atención figura la oroterapia. El mayor progreso es debido á la helioterapia, al neumotórax artificial de Forlasini y á los toracoplásticos (?) de Sauerbruch. Modernos tratamientos de la tisis han obtenido resultados que hace veinte años se juzgaban imposibles. La tuberculosis ya no es una enfermedad incurable, y el que sepa utilizar individualmente todos los remedios conocidos del diagnóstico y de la terapéutica alcanzará gran éxito. (Del relato del XVIII Congreso Esperantista en Edinburg que publica el número de 4 de Agosto de *The British Esperantist*).

### HIGIENE

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La prolongación de la vida humana.**—El doctor Deuel, de Leipzig, dice que aunque todos sentimos los signos característicos de la desintegración y de la edad, debemos recordar que al mismo tiempo las fuerzas evolutivas están en acción. Por ejemplo, cuando el pelo se cae de la cabeza crece en otra parte del cuerpo. La muerte natural no se produce por un solo órgano individual. El organismo, aunque dividido en órganos, tejidos y células, debe ser considerado como un conjunto, y como tal, obedece á la acción cósmica, no sólo en lo que atañe á su formación y desarrollo, sino también en lo que respecta á su disolución; al fin

se llega á un estado en que las condiciones normales producen la enfermedad y la muerte. Nuestra aspiración debe ser preparar el cuerpo para el máximo grado de adaptabilidad y llevarlo así á la muerte natural. En la última centuria, gracias á los grandes progresos de la Medicina, hemos logrado aumentar la duración normal de la vida humana. La moderna ciencia ha podido abolir la vejez y muerte de los protozoos por el uso de ciertos medios, que no pueden, sin embargo, aplicarse á la complicada estructura celular humana. Aunque insuficientes, merecen especial mención los medios usados por Metschnikoff contra las toxinas celulares y las autotoxinas intestinales. Recientemente se ha logrado éxito en el rejuvenecimiento parcial por la influencia ejercida en las glándulas de la secreción interna. El efecto de éstas es transmitido probablemente por el sistema nervioso vegetativo en un proceso sutil coloidal. Puede ser que la ciencia ampliando tales procesos abra el camino á nuevos métodos terapéuticos, que seguidos desde la juventud, alarguen la vida. (Del relato del XVIII Congreso Esperantista en Edinburg, que publica el número del 5 de Agosto de *The British Esperantist*.)

2. **El hombre y los microbios, por el profesor Odo Bujwid.**—Las células del organismo humano en el transcurso de la vida combaten los microbios y los productos microbianos, y á menudo poseen un poder fuerte y variable para resistir la acción microbiana. Así resulta una inmunidad contra las enfermedades que pasan de las células de mayor á las de menor resistencia. De este modo se cura ó previene la enfermedad. La resistencia normal y natural puede aumentarse por medio de sueros curativos é inyecciones preventivas. Los factores naturales como la luz, dietas oportunas, trabajo y deporte fortalecen el organismo, y á menudo son tan eficaces como los medios curativos especiales. Los sistemas terapéuticos han de basarse en la ciencia y en la observación. Como no conocemos aún todo lo que deberíamos, hay que recurrir á métodos empíricos. El que practica la Medicina y el higienista no han de ser sólo hombres de ciencia, sino artistas también. Ultimamente la Ciencia, y gracias á la labor de Pasteur, Koch, Lister y otros, ha hecho mucho para abolir las epidemias, pero en ciertas ocasiones se ha equivocado también.

Durante la conferencia se hicieron muchas proyecciones. La mayor parte de ellas eran originales y proyectadas por el mismo autor en el Instituto de Higiene de Cracovia. Algunas procedían del Instituto de Higiene de Varsovia.

Entre otras, las proyecciones presentaban diversas bacterias, protozoos é insectos patógenos. (Del relato del XVIII Congreso Esperantista en Edinburg que publica el número del 3 de Agosto de *The British Esperantist*.)

### GINECOLOGIA

#### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Consideraciones clínicas que merecen dos casos de tuberculosis del cuello uterino, por el Dr. López Sancho.**—El primer caso refiérese á una mujer de diez y nueve años de edad, virgen, por la persistencia del himen anular muy cerrado y estrechez del conducto vaginal que sólo permite la tactación con un solo dedo. Bien constituida físicamente, alta y esbelta, bien reglada desde los doce años con fórmula 28/4, llama su atención un flujo sanguíneo intermitente en forma metrorrágica que obedece especialmente al movimiento y á los esfuerzos musculares.

Practico la tactación y encuentro todo el hocico de tenca en plena proliferación cruenta, dando la sensación de masas papilares excrecentes, blandas, friables, sangrando profusamente. Surge en mi mente la posibilidad de un epiteloma



vegetante, á pesar de la temprana edad y de la falta de traumatismos genitales; pero, buscando los límites de la neoplasia, encuentro el fondo y los bordes con la consistencia normal de los tejidos ambientes, y nada que pueda parecerse á la induración leñosa de la infiltración epiteliomatosa.

Se practicaron dos biopsias que ofrecieron el dictamen de epiteloma; pero un tercer análisis practicado á mis instancias, afirma categóricamente la naturaleza tuberculosa del proceso.

Se practicó á la enferma una amputación alta del cuello uterino según el procedimiento de Huguier, concediéndole la curación radical que se sostiene desde diez años ha.

La segunda historia pertenece á una enferma de Monóvar (Alicante), de veintiséis años de edad, casada y nulípara. Mujer de constitución endeble, acude á mi consulta preocupada por la abundante leucorrea y metrorragia persistente, sobre todo en el momento del coito.

Reconozco por tactación un cuello en análogas condiciones á las del caso anterior: proliferaciones exuberantes, blandas, sangrantes, llenando toda la bóveda vaginal, asentando sobre tejidos de consistencia normal, sin otra circunstancia patológica en el resto del aparato genital, tanto externo como profundo.

En este caso, la biopsia afirmó rotundamente que se trataba de un proceso tuberculoso, tanto por la existencia del tuberculoma como reacción flogística ante la presencia del bacilo de Koch, como asimismo por la presencia del mismo bacilo.

Se practicó á la enferma una amputación del cuello uterino (combinación de los procedimientos de Simón y Huguier), y todo marchó por buen camino, hasta el octavo día en que aparece abundante leucorrea y ligera metrorragia, cuyos síntomas toman proporciones alarmantes en los días sucesivos, presentándose al mismo tiempo dolores hipogástricos y lumbosacos y un estado general de asténico, con ligera febrícula y pulso á 110, cuya situación me decide sumariásimamente á la práctica de una histerectomía total por la vía abdominal, encontrando la curación. Ya van transcurridos tres años y la enferma sigue curada.

La pieza patológica demostró, no sólo infiltración tuberculosa de toda la mucosa uterina, sino en el espesor del parénquima en forma miliar.

Ambas sucintas historias de tuberculosis genital son por demás elocuentes.

El recuerdo que en mí han dejado débese más á la forma anatomopatológica tan parecida al carcinoma, y débese también á la difusión rápida en el segundo caso observado, más que á la naturaleza comprobada del proceso, que si bien rara, no lo es tanto que constituye excepciones, como algunos pretenden.

La falta de traumatismo (coito, aborto, parto) y la falta absoluta de induración en la base de implantación neoplásica, alejaron de mi ánimo la idea de un epiteloma en la primera enferma.

Tanto valor debe concederse á la base leñosa y á la historia genital, pues en nuestra modesta estadística de enfermedades cancerosas del cuello uterino sólo figura el 2 por 100 de nulíparas entre dichas cancerosas, y aun en ese 2 por 100 constan el coito y las infecciones como elementos etiológicos no despreciables.

Otra circunstancia de gran relieve en la segunda historia, es la propagación por vía ascendente, tan rápida, que en diez ó doce días alcanzó no sólo la mucosa corporal del útero, sino el espesor del parénquima.

Reflexiones que deben hacerse:

La tuberculosis primitiva del cuello uterino no es tan

rara como la generalidad de los autores aseguran. Schneider y Aschoff sólo han podido encontrar en la literatura ginecológica cuatro casos bien comprobados; y si bien el epitelio del hocico como el epitelio de la vagina, juntamente con la variada flora vaginal, ofrecen gran resistencia al bacilo de Koch, las ideas dominantes respecto de esta infección en lo relativo á la puerta de entrada, nos obligan á admitir, no la excepción, sino la relativa frecuencia, que irá haciéndose patente á medida que las biopsias constituyan un método general de diagnóstico positivo.

No debemos tampoco considerar como excepcional la forma anatomopatológica proliferativa, pues siempre se presenta un esbozo de esta forma en la superficie ulcerada, cuyos mamelones adquieren gran desarrollo en algunos casos, hasta simular la forma de cáncer en coliflor.

La forma ulcerosa típica sin vegetaciones es la que menos hemos encontrado.

En estos casos es el diagnóstico fácil, pues en ellos se reconoce cómodamente el fondo y los bordes, cuyos caracteres no admiten la confusión.

Debe llamar la atención del clínico la rapidez invasora observada en el segundo caso descrito y, lo que es más singular, el camino puramente metrítrico que siguió la difusión tuberculosa.

Admitido es hoy en la ciencia que el contagio externo para el bacilo de Koch en los genitales de la mujer figura con cifras muy escasas, siendo la vía hematogena la más frecuente, bien con lesiones pulmonares ó intestinales, bien con lesiones ganglionares, hiliobronquiales ó mesentéricas; pero también se admite en la actualidad, merced á las necropsias practicadas con todas las garantías, que sin lesiones evidentes macro ó microscópicas en los órganos citados, pueden existir tuberculosis genitales, que entonces serían primarias, como las tuberculosis quirúrgicas de los huesos ó de los ganglios externos.

En nuestras dos enfermas no hemos podido descubrir focos primitivos lejanos clínicamente demostrables, y á juzgar por el estado de salud de que en la actualidad disfrutan, debemos sentar el diagnóstico de focos primitivos en el cuello del útero.

Diffícil sería también probar el contagio externo en la muchacha virgen de la primera historia, y en la segunda enferma, cuyo marido no presenta signo alguno de tuberculosis genital.

La puerta de entrada pulmonar sería forzoso admitirla en ambos casos, aun sin lesiones reaccionales determinadas por el paso del bacilo de Koch por el pulmón ó ganglios mediastínicos, clasificando la localización genital como el doctor Aschoff admite entre las infecciones hematogenas primarias de tercer orden, es decir, pasando el bacilo por el pulmón ó por los ganglios bronquiales sin dejar estela morbosa, para fijarse en regiones y tejidos que en aquel momento tengan apropiada succulencia y estableciéndose el proceso morbosos.

La propagación metrítrica ascendente que en nuestro caso hemos descrito, indudablemente no se realizó por vía mucosa canalicular, pues este camino es lento y la rapidez con que ocurrió se opone á este mecanismo; además, ya nos dice Bumgarten, que la difusión tuberculosa sigue el camino del desagüe natural, ó sea el que siguen las secreciones normales, y éste es retrógrado y, por lo tanto, inverso al que presentó nuestra enferma, y aunque en el terreno experimental los Dres. Menge y Baureisen hayan podido obtener en la coneja la difusión canalicular ascendente, no excluye este mecanismo la propagación linfática como más fácil y probable, no sólo por la rapidez difusiva, sino por el hallazgo de



las lesiones en la capa submucosa y en el espesor del miometrio.

Esta es la distinción que merece el bacilo de Koch en su marcha invasora á través del parénquima uterino; si hubiese sido un germen piógeno ordinario el que se fijó en el cuello uterino, hubiese encontrado en los linfáticos extrauterinos del parametrio el camino más abierto, y el bacilo de Koch eligió los linfáticos menos jugosos y más oscurecidos funcionalmente sin abandonar el cuerpo uterino, como siempre hace en su invasión buscando elementos los menos protegidos.

Lo mismo en las regiones externas del aparato genital, entre las cuales puede incluirse el cuello uterino, que en las partes más recónditas de dicho aparato, en el llamado aparato genital profundo, no olvidemos de practicar los análisis necesarios en el esclarecimiento de la etiología y patogenia. Así veremos crecer en nuestras estadísticas los casos de tuberculosis genital y la clínica podrá enfocar con mejor conocimiento y más pura reflexión la terapéutica más apropiada. (*Revista de Higiene y de Tuberculosis de Valencia.*)

## CIRUGIA

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Nuevo método de extraer las agujas de las partes profundas del cuerpo humano.**—El Dr. Rodolfo Faggioli comunica el siguiente caso, que por lo curioso reproducimos:

Se presentó en mi consultorio una señora de la Estación Santamarina, la cual traía un niño de catorce meses, que desde algunos días daba insólitos quejidos, demostrando algún sufrimiento.

Habiéndolo revisado prolijamente, encontré en el lado izquierdo de su epigastrio una pequeña herida que parecía producida por la punción de un alfiler ó de una aguja.

Palpando profundamente su epigastrio, pude sentir una resistencia lineal que probablemente debía ser producida por una aguja que debía haber entrado en el punto adonde se veía la puntura, y penetrado en el estómago desde el lado izquierdo hacia el derecho, situándose casi transversalmente en la región, de modo que con mucha probabilidad la punta debía encontrarse á la derecha.

Opinando que no era conveniente exponer al niño al peligro de una operación cruenta, resolví extraer la aguja por medio de presiones.

Hundí mis manos en el epigastrio, obligando á la aguja á sentarse sobre la columna vertebral, y, colocando los tres dedos de mis manos un poco más profundamente de los dos extremos de la aguja, empecé á ejercer gradualmente una fuerte presión como para juntar los tejidos situados abajo, elevándola al mismo tiempo, y obligando á la extremidad puntiaguda, que debía ser la de la derecha, á asomarse en el lado correspondiente del epigastrio.

Con dificultad conseguí que saliera unos pocos milímetros, y, sin dejar la presión, ordené á un asistente que con una fuerte pinza hiciera la extracción, lo que consiguió en seguida.

La aguja era delgada, medía 4  $\frac{1}{2}$  centímetros, y estaba oxidada.

Con esta simple maniobra, que duró pocos minutos, se pudo evitar una peligrosa intervención.

El niño siguió bien y volví á verlo á los veinte meses en perfecta salud. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 18 de Marzo de 1926.)

2. **Tratamiento de los traumatismos craneocerebrales agudos.**—El Dr. A. L. Maclaire, después de un estudio sobre el tratamiento de los diversos traumatismos craneales, establece las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Las fracturas craneales no son fatales en sí mismas; las complicaciones son las que motivan los desastres.

2.<sup>a</sup> Si las lesiones (efáticas) son graves, el pronóstico es más favorable, de presentarse una fractura lineal de la bóveda, pues ésta ayuda, en todo lo posible, á impedir la formación del edema cerebral.

3.<sup>a</sup> Hay que evacuar los hematomas del cuero cabelludo subyacente á una fractura, para impedir la infección.

4.<sup>a</sup> Deben desaguarse las hemorragias intracraneales por medio de la punción lumbar repetida, y de fracasar ésta, por la canalización craneal.

5.<sup>a</sup> Al edema cerebral, es mejor tratarlo por medio de la deshidratación con las sales de Epsom por vía rectal, la raquicentesis repetida y la descompresión subtemporal y suboccipital, según exija el caso.

6.<sup>a</sup> El raquimanómetro mercurial y su interpretación apropiada son absolutamente indispensables para determinar con exactitud la hipertensión intracraneal.

7.<sup>a</sup> En el shock y el edema medular, está contraindicada la intervención cruenta.

8.<sup>a</sup> A la contusión y la laceración cerebral, las cura la naturaleza.

9.<sup>a</sup> Hay que extirpar todo hueso osteomielítico.

10. Hay que desaguar el absceso cerebral á través de tejidos asépticos. (Edición española de *The Journal A. M. A.*, 15 de Marzo de 1926.)

## MEDICINA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre los procesos ópticos en la tabes y en la parálisis, por Igershelme.**—El material de estudios consta de 53 preparaciones de las vías ópticas procedentes de 37 parálisis; de otras cuatro, procedentes de enfermos con taboparálisis; y de otras 27, de 17 enfermos con parálisis.

No halla el autor una diferencia esencial entre la tabes y la parálisis. En la región del quiasma y en la parte intracraneal del óptico, ya exista atrofia ó no, muy frecuentemente se ha observado afluencia celular (linfocitos y plasmaceles). Entre ella y el proceso degenerativo no existe relación, á juicio del autor. Para descubrir lo más pronto posible la degeneración del óptico y su relación con los procesos inflamatorios, siete casos fueron tratados por el procedimiento de Marchi. En uno de ellos se logró seguir la marcha del proceso atrófico incipiente por la periferia de la vía óptica; en este caso sólo se halló mínima proliferación celular en la piamadre, y ninguna en el tabique marginal. En los casos no tratados por el procedimiento de Marchi, en general, se observó que el proceso degenerativo partía siempre del borde ó margen (Rand) del óptico. El proceso atrófico, lo mismo puede comenzar delante que detrás del bulbo. En algunos casos se observaron procesos degenerativos circunscritos. La investigación de los espiroquetes resultó negativa en 16 casos, en los que tampoco existían alteraciones histológicas. De nueve casos, en los que existía proliferación celular en las meninges sin atrofia del nervio óptico, la investigación de los espiroquetes resultó negativa en seis, y positiva en tres; en uno de ellos se encontró espiroquetes en el tabique marginal y en la neuroglia periférica. En un tercer grupo de casos, en los que existía atrofia del nervio óptico é infiltración celular de su porción intracraneal, entre 21 casos resultó positiva la investigación de los espiroquetes en siete. Los espiroquetes se hallaban siempre en las meninges, no en la substancia del nervio mismo. (*Münchener med. Wochenschrift*, núm. 12, de 1926.)—PELÁEZ.



## El estudio de la piel infantil en algunos síndromes internos (1)

POR EL

DR. JOSÉ VELASCO PAJARES

¿Cómo ha de extrañarnos, después de estas múltiples e importantes funciones de la piel, la complejidad de la Dermatología!

Pero esta complejidad aumenta cuando se trata de la piel del niño, porque entran en juego las condiciones congénitas de aquélla, que desvían el cuadro general dermatológico, porque durante la época infantil se han de verificar los principales procesos de inmunización que tienen por teatro a la piel, y sobre todo porque gran número de afecciones internas que tienen señaladas manifestaciones cutáneas, quedan fuera del campo de la Dermatología y el pediatra puro las desdénia la mayor parte de las veces, sugestionado por el examen de las vísceras, á las que concede una jerarquía más elevada. Esto motiva las reflexiones que voy á leer acerca de «El estado de la piel infantil en algunos síndromes internos», porque esas reflexiones plantean ciertos problemas para cuya solución debemos ir unidos pediatras y dermatólogos.

\* \*

Es indiscutible el hecho de que las perturbaciones digestivas de los lactantes originan, con frecuencia, fenómenos eruptivos diversos, y que muchos pequeñuelos en los que se comprueban los referidos trastornos no presentan, sin embargo, ni las más leves manifestaciones en su piel, ó son tan efímeras que apenas si puede colegirse su causalidad.

Significa esto que la aparición de aquellos elementos eruptivos está ligada, más que á la formación de toxas que ataquen á la piel, á condiciones reaccionales de ésta.

Realmente este concepto domina toda la Dermatología, pero se hace muy manifiesto cuando se trata de la piel del niño, porque en éste lo congénito es mucho más marcado y ostensible que en el adulto.

Planteados así el problema, nos quedaría por averiguar qué condiciones son esas por las cuales la piel reacciona de diferente modo á las mismas causas, y en el intento de averiguación, pensaríamos que una de las formas reaccionales dependería de haberse desviado congénitamente la piel de la normalidad.

Ahora bien, la normalidad de ésta no podemos determinarla más que por la diferente reacción que presenta á los estímulos irritantes de pequeña intensidad, y diremos que es normal una piel, cuando responda proporcionalmente á la intensidad del estímulo, y anormal, cuando carezca de aquella proporcionalidad.

Claro es que estas condiciones no pueden ser inquiridas más que por la observación comparativa ó por métodos experimentales, ya que si la desviación no es muy manifiesta, nada se presenta externamente que nos la haga sospechar. Pero tiene mucha importancia el determinarla, porque ella nos pondrá en camino de la justa relación que debe existir entre los efectos internos y las manifestaciones cutáneas.

En grado más avanzado, ya es posible fijar esas desviaciones congénitas de la normalidad de la piel por algunos caracteres clínicos, como son, por ejemplo, la sequedad, la humedad, el exceso de grasa, etc.

La etiología y patogenia de tales desviaciones, se confunden con las propias de las enfermedades internas y la he-

rencia, los estados diatésicos, las infecciones, trastornos glandulares, sensibilizaciones determinantes, etc., contribuyen á crear en la piel una dominante que rige sus efectos.

Influye esta dominante tan poderosamente en la producción de dermatosis, que de no tenerla en cuenta, incurriremos en muchos errores etiológicos y de tratamiento, y aun en los resultados reaccionales exploratorios, como con la cutituberculo-reacción, reacción de Schitz, á luetina, etc.

Con estas desviaciones congénitas de la piel, que no me atrevo á llamar malformaciones, porque algunas de ellas no tienen carácter somático, pudiéramos constituir tipos de piel infantil que, á nuestro juicio, se hallan bien caracterizados y permiten establecer racionalmente la debida correlación entre los efectos internos con los externos. Pero antes conviene constituir un tipo normal, por lo que estableceremos para nuestro estudio los siguientes:

- A) Piel normal.
- B) Piel pálida.
- C) Angioneurótica.
- D) Seca.
- E) Hiperhidrósica.
- F) Grasa.
- G) Despegable en sus capas epidérmicas.

Describamos estos tipos atendiendo principalmente á sus caracteres clínicos más importantes:

*Piel normal.*—Blanca, morena ó sonrosada, brillante si está limpia, es suave al tacto que percibirá principalmente en las regiones de los pliegues, la *perspiratio insensibilis*. La presión del dedo permite ver lo rápidamente que vuelve el color normal al punto isquemizado por aquélla. Su elasticidad es muy manifiesta, así como el deslizamiento sobre los planos profundos. Reacciona á los agentes físicos sin violencia, pigmentándose por la acción del sol de una manera uniforme. En los ataques de las fiebres eruptivas, el exantema es abundante, evolucionando con notoria igualdad hasta una *restitutio ad integrum* perfecta. Tal vez esto se deba al gran poder defensivo que tiene la piel para todas las enfermedades generales, que dan en ella una de sus principales manifestaciones, ya que los hechos prueban la coincidencia del máximo de inmunidad con las infecciones que tienen por principal teatro de su desarrollo la piel (sarampión, escarlatina, viruela, vacuna, etc.).

La piel normal del niño resiste bastante á la acción química de la orina, estableciéndose por este motivo una verdadera diferencia entre los lactantes, observada por todos los pediatras; de unos que, al menor descuido en los cambios de pañales, se eritematizan las partes internas de muslos y región de nalgas, con otros que resisten esos descuidos y aun exagerados, sin mostrar nada en su piel.

Por otra parte, en los primeros, aun suprimida la causa, tienen tendencia los eritemas á progresar en extensión y afectar formas erosivas, mientras que en los segundos, en el caso de presentarse éstos, la curación es rapidísima una vez suprimida la causa.

No cabe duda que, en el primer caso, el coeficiente de defensa de la piel se halla disminuído y no depende de condiciones irritativas especiales de la orina, ya que suprimiendo el contacto de ésta, tardan en curar las manifestaciones cutáneas, y á veces se propagan no sólo en continuidad, sino de una manera discontinua, dando saltos á regiones que no sufrieron irritación alguna.

*Piel pálida.*—La palidez de la piel del niño es síntoma más ó menos ostensible de multitud de enfermedades y hasta de estados transitorios y emocionales.

No podríamos constituir con este carácter una forma patológica sin separar las causas más frecuentes de palidez

(1) Véase el número anterior.



infantil (hemorragia, estados gastroentéricos, convalecencias, etc.), pero una vez descartadas todas aquellas causas, lo cual resulta fácil con sólo recurrir á la anamnesis, podríamos constituir un tipo de niño de piel pálida, cérea, yesosa ó marfileña que encaja perfectamente dentro de las desviaciones congénitas de la normalidad cutánea.

Esta desviación puede tener dos causas inmediatas: un estado pseudohiperémico de la piel, ó una hipopigmentación. Cuando depende de la primer causa, la cubierta cutánea está densamente pálida, como si toda ella estuviera sometida á una irritabilidad constante de los vasos constrictores cutáneos. Al revés de lo que sucede con la piel sana, la presión del dedo deja, al poco tiempo, una huella roja, como si la acción mecánica ejercida rompiera aquella vasoconstricción. Su temperatura, por lo general, es baja, con poca capacidad reactiva al calor y al frío. Se cae en su totalidad, presenta regiones hiperhidrosicas, como la frente, cuello y parte alta del tórax.

Las enfermedades eruptivas no atacan fuertemente la piel, por lo que generalmente son graves en estos sujetos de piel pálida. Tampoco los trastornos digestivos dan con facilidad localizaciones cutáneas, porque la piel ha disminuido su capacidad reactiva.

Casi siempre la piel pálida corresponde á síndromes endocrinos más ó menos acentuados y congénitos, añadiéndose á ese carácter la infiltración y espesamiento cutáneo en el mixedema, la riqueza del páncreo adiposo en la enfermedad de Froelich y la hipertrofia tímica y desarrollo excesivo del tejido linfático en el estado tímicolinfático. Otras veces no se puede determinar trastorno glandular alguno, originando síndromes borrosos, que tienen como única manifestación la palidez de la piel.

De todas estas formas de piel pálida, he de insistir sobre una á la que concedo un valor diagnóstico considerable. Denominada por mí piel pálida algodonosa en una comunicación de casos que hice hace un año en las reuniones clínicas del Hospital del Niño Jesús, caracteriza, á mi juicio, el ya mencionado estado tímicolinfático.

No he de entrar á discutir ni es este el momento, si el síndrome tímico-linfático depende ó no de hipertrofias tímicas ni si debemos ó podemos inclinarnos en el sentido de una anomalía de constitución, por la existencia de un fuerte desarrollo linfático. Decimos solamente que Paltan y Escherich han descrito una realidad clínica que nadie puede negar, evitan lo su conocimiento dolorosos fracasos en la práctica profesional, y si algunos investigadores, sin negar la existencia de ese síndrome, consideran poco menos que imposible su diagnóstico, lo cual es una forma de negativa, obedece, en mi opinión, á sustentar un criterio absolutamente anatómico. Tal sucede con Jaffe y Wiesbader, del Instituto patológico de Frankfurt, que dirige el profesor Fischer, quienes en un artículo publicado el pasado año en el número del 12 de Marzo del *Klinische Wochenschrift* con el sugestivo título «Cuándo podemos hacer el diagnóstico del estado tímico-linfático», se manifiestan incrédulos en cuanto á la posibilidad de ese diagnóstico, destruyendo su base anatómica, tanto en lo que se refiere al gran desarrollo linfático, compatible, según demuestran los citados articulistas, con personas sanas y robustas, como lo que respecta á la hipertrofia tímica y á la concomitancia de ambas lesiones, que se dan igualmente en personas absolutamente sanas. Termina su celebrado artículo con la dolorosa confesión de que anatómicamente es imposible hoy el diagnóstico del estado tímico-linfático.

Si el proceder de los citados autores para fundamentar sus asertos no hubiera sido exclusivamente anatómico, apo-

yándose para ello en los hallazgos de autopsias, la mayor parte de individuos de todas las edades muertos violentamente, y el clínico anatómico, precediendo la observación clínica del caso á la autopsia consecutiva en los casos posibles, seguramente no afirmarían la imposibilidad de aquel diagnóstico, puesto que el estado tímico-linfático tiene características clínicas, y algunas anatómicas, de importancia diagnóstica.

Nosotros, que venimos haciendo observaciones constantes de la piel del niño, y que llevamos recogidos algunos casos de aquella anomalía constitucional, podemos añadir el valor anatomoclínico-cutáneo al diagnóstico del estado tímico-linfático.

La piel en esta anomalía constitucional es de un blanco de algodón característico, blanda, sin brillo, extremadamente plegable, como si la envoltura cutánea fuera mayor que el contenido corpóreo. A la mano que palpa, da la sensación de estrujar una masa no comprimida de algodón. El páncreo adiposo, abundante é irregularmente distribuido. No hemos tenido ocasión de hacer exámenes histológicos y comprobar posibles malformaciones cutáneas; pero el aspecto clínico nos ha servido para sentar diagnósticos en firme y prever posibles contingencias funestas.

Nosotros no dudamos, cuando vemos un niño con hipertrofia más ó menos ligera del timo, desarrollo linfático manifestamente exagerado en forma de ganglios tactables en regiones que, como los huecos poplíteos y cara interna inferior del muslo, no son frecuentes, acompañados de un estado de piel como el descrito más arriba, no dudamos, decimos, en que se trata de un caso tímico-linfático, y pensamos desde ese momento en la vulnerabilidad especial que ofrecen.

Tal conducta nos ha valido algunos éxitos y nos ha librado de situaciones difíciles de nuestra práctica profesional. Bastaría para demostrarlo, el relato de un caso altamente instructivo y que merece ser conocido por todos.

Niño de veinte meses de edad, de aspecto floreciente con estridor laríngeo desde el nacimiento y numerosos ganglios linfáticos hipertrofiados, es llevado á mi clínica del Hospital del Niño Jesús por consejo de un compañero, quien le había diagnosticado, y con razón, de sifilítico congénito. Procedemos á explorarle, sorprendiéndonos en primer término la palidez de su piel y el aspecto algodonoso que ofrecía á la palpación. Pensamos inmediatamente, por este solo síntoma, en el estado tímico-linfático, encontrándonos el timo hipertrofiado, observable hasta por inspección, y multitud de ganglios diseminados por todo el cuerpo también hipertrofiados. Confirmado el diagnóstico y antes de proceder á explorar boca y faringe, nos dirigimos á la familia y á los compañeros médicos que nos honran con su asistencia á nuestra clínica, algunos de ellos presente en este acto, para decirles la posibilidad de que aquel niño, por la más pequeña maniobra nuestra, pudiera morir. Dicho esto, introdujimos el depresor en la boca, y apenas pudimos ver la faringe, porque rápidamente el niño murió, resultando inútil una inyección intracardiaca de cafeína que le puse en el menos tiempo posible.

Vosotros que sois médicos y podréis encontraros ante el misterio de una muerte semejante, comprenderéis el valor diagnóstico de un detalle cutáneo que permite dejar á salvo nuestra conciencia y nuestro crédito profesional.

La piel blanca, algodonosa, acompaña siempre al estado tímico-linfático, aun en los casos en que este estado tenga un origen sifilítico, hecho al parecer contradictorio, ya que la sífilis tiene siempre tendencia al color moreno de la piel.

(Se continuará.)





## 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 DESETE y DENTICION.

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

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

## VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

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

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

TODAS LAS FARMACIAS

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

## :: 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).

### Correspondencia administrativa..

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

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

D. José Mingo.—Pagado fin Diciembre 1926.

D. Ignacio Casares.—Id.

D. Nicolás M. Montero.—Id.

D. Emilio Muñoz González.—Id. fin Febrero 1927.

D. Gregorio Egusquiza.—Id. fin Diciembre 1926.

D. Miguel Pina.—Id. fin Octubre 1926.

D. Simón Escudero.—Id. fin Mayo 1927.

D. Regino Granero.—Id. fin Diciembre 1926.

D. José Albiñana.—Id. fin Junio 1926.

D. Tomás Menéndez.—Id. fin Septiembre 1926.

D. Manuel Jiménez Aguilar.—Id. fin Octubre 1926.

D. Manuel Vicente Figueruelo.—Id. fin Diciembre 1926.

D. Mariano Domingo.—Id.

(Se continuará.)

## TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

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

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

## SOLUTO

Reconstituyente general  
del organismo

Elixir e  
Inyectable

## VITAL

Laboratorio  
ARRANS  
SEVILLA

## HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARÍS  
A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemia.  
Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue de Beaune-Arta, París.

## ANALISIS

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

## JARABE ARRANS

Medicamento Específico  
de las enfermedades del  
PECHO y VÍAS  
RESPIRATORIAS

De amapolas Fosfo-Creosotado

LABORATORIO ARRANS  
SEVILLA

Ayuntamiento de Madrid



EL  
MÁS MANEJABLE  
DE LOS  
**HIPNÓTICOS**

**A CADA UNO  
SU DOSIS**

**SOMNIFÈNE  
"ROCHE"**

**SUEÑO  
NORMAL**

**AMPOLLAS**  
DESARREGLOS MENTALES  
AGITACIÓN INTENSA  
CONVULSIONES. EPILEPSIA  
.ETC.

SE REGULA  
A VOLUNTAD

Ni Opio  
Ni Morfina

DESPERTAR  
AGRADABLE

**GOTAS**  
INSOMNIOS SIMPLES  
O COMPLICADOS  
AGITACIONES. EXCITACIONES  
ETC.

**SEDANTE PODEROSO  
CONSTANTE, RAPIDO  
SIN PELIGRO**

20 a 50 Gotas  
y más

**F. HOFFMANN-LAROCHE & C<sup>o</sup>**  
 21, Place des Vosges  
 PARIS



# Digalène

*la más manejable de las  
preparaciones digitálicas*

**MEDICAMENTO de URGENCIA**  
 INYECTABLE  
 DIURESIS RÁPIDA e INTENSA  
 ACCIÓN CONSTANTE y CIERTA

*"La Digalène tiene una acción en todos los  
puntos parecida a la de la maceración de las  
hojas frescas de digital, pero posee sobre  
esta última la ventaja de ser siempre idéntica  
y sobre todo inyectable"*

**SOLUCIÓN. AMPOLLAS  
COMPRIMIDOS.**



Muestras y Literatura  
Productos: F. HOFFMANN-LAROCHE & C<sup>o</sup>  
21 Place des Vosges PARIS

Exposición A. Ambros "claus" 80 Barcelona



SECCIÓN PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL:

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

**SUMARIO:** Sección profesional Boletín de la semana, por Decio Carlan — Tercer Congreso Nacional de Medicina en Buenos Aires, por Setisal. — Una mujer que se divorcia por mantener el secreto profesional — Asamblea Nacional de Farmacia. — Conferencia panamericana de directores de Sanidad en Washington. — Sección oficial: Gobernación. — Hacienda. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

**Boletín de la semana.**

Destitución de un Colegio. — Regularización de contabilidades.

Termina el período de las famosas vacaciones que en tantos sentidos interrumpen la actividad y aun la vida nacional en múltiples aspectos. Acontecimientos de índole política, de los cuales, por ser de todos conocidos y por no corresponder á la índole de nuestro periódico el comentarlos, no hacemos sino mención pasajera, han hecho que se apremie en cierto modo el regreso de los veraneantes y particularmente de los que ejercen cargos oficiales. Desvanecido todo motivo de inquietud, entra la actividad profesional y científica, como otras actividades de la vida social, en su natural y acostumbrado curso.

Próxima la época de los exámenes extraordinarios; planteado y decretado el nuevo plan de segunda enseñanza, que originará dudas y dificultades, siquiera transitorias, en su planteamiento, y en pie problemas sanitarios docentes y profesionales que exigen atención inmediata y resolución pronta, es de creer que este año comencemos á vivir antes que en épocas análogas de los anteriores.

En la *Gaceta* de uno de estos últimos días ha aparecido una Real orden del Ministerio de la Gobernación relativa á un Colegio de Veterinarios, el de Santander, que aunque no atañe inmediatamente á los Colegios Médicos, debe despertar su atención por tratarse, al par que de una profesión afín, de una organización oficial muy análoga á los Colegios Médicos provinciales.

Ignoramos las causas y antecedentes; pero tenemos á la vista la Real orden en que alegando coacciones intentadas por el aludido Colegio sobre los individuos de la Unión Nacional de Veterinarios para que adopten determinadas actitudes, se recuerda la necesidad de que los Colegios se limiten á las funciones importantes que por los Estatutos les están encomendadas, y se dispone que «se destituya á los señores que constituyen la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Veterinarios de la provincia de Santander, y que, ínterin se nombra nueva Junta, se haga cargo, bajo inventario, de la do-

cumentación, enseres y valores del citado Colegio, la persona que designe el gobernador civil de dicha provincia».

El hecho, que sinceramente deploramos, aun en su apariencia de no transcendental importancia, merece fijar la atención de los elementos principalmente llamados á velar por la pureza, el prestigio y las conveniencias materiales y morales de las clases sanitarias; en una palabra, de los Colegios Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios.

Estas Instituciones tienen por evidente y único objeto el velar por el cumplimiento legal y debido del ejercicio profesional, oponerse al intrusismo en las respectivas profesiones, amparar fomentando las las Instituciones de Beneficencia, mutuo auxilio y previsión, que entre ellas se encuentran tan desamparadas y dictaminar consultando á las autoridades y tribunales en los asuntos de honorarios y tributación. Esto es, más que evidente, innegable; pero también lo es, que movidos de un disculpable celo, algunos Colegios se han dejado arrastrar por la emulación de otros organismos, que, sin tener sus responsabilidades oficiales, promueven en el cuerpo profesional movimientos de iniciativas exageradas, protestas ruidosas y actuaciones que en todo caso debieran estar reservadas á los Colegios. Algunos elementos que necesariamente quedan fuera de las Juntas elegidas, buscan campo á sus actuaciones en esas otras agrupaciones, que por su carácter libre tienen perfecto derecho de constituirse, pero que por no ser oficiales no tienen el de influir en la vida interior y en las decisiones de los Colegios provinciales á quienes están confiadas por la ley y las disposiciones vigentes las atendibles y respetables funciones á que nos hemos referido como anejas á los Colegios.

Como disculpa de esto y para que, en lo que se estime aplicable, lo puedan tener en cuenta las autoridades, no debe olvidarse que los Colegios son en realidad organizaciones de fecha reciente y á las cuales acuden elementos no suficientemente especializados para distinguir cuáles son sus verdaderas prerrogativas. Si á esto se añade el que las otras organizaciones libres actúan ante el conjunto profesional con un aspecto fantástico de au-



toridad de que realmente carecen, viene á resultar que el conjunto de los médicos, farmacéuticos, veterinarios, practicantes, etc., etc., no saben las más de las veces á qué atenerse en el juicio ó en la intervención de ciertas cuestiones, que en realidad son los Colegios provinciales los únicos llamados á dilucidar en unos casos y á dictaminar y consultar en otros.

Repetimos que no conocemos al detalle lo ocurrido en Santander, por lo cual nos limitamos á sentir con toda verdad que haya habido necesidad de aplicar sanción tan rigurosa como la de la destitución de un Colegio; pero ante ella nos ocurren desde luego dos observaciones: es la primera la de que se vea hasta qué punto es conveniente la limitación de las facultades de cada organismo á aquello y en aquella extensión que sus Estatutos le confieren, y es la segunda la de la urgente necesidad de llegar á obtener de los Poderes públicos una solución definitiva y permanente en la que previas las audiencias de los diversos intereses y las consultas de imparciales instituciones, se llegue á la redacción de unos Estatutos definitivos, claros y en lo posible permanentes, para que sirvan de pauta y guía á Corporaciones cuyo funcionamiento es en el concepto ideal y teórico tan sencillo como elevado á importante en la realidad.

Hoy por hoy no creemos que exista oposición numerosa para la vida de los Colegios de índole sanitaria; los que en algún tiempo se opusieron (y para hablar con toda franqueza, nos opusimos) á su constitución, lo hicieron en una época en que la constitución social del trabajo intelectual, como de todos los trabajos necesarios á la vida de la sociedad, era la orientada en el sentido de la libertad del libre ejercicio y de la competencia. Sin haber quizá variado en el concepto ideológico, sería verdaderamente una terquedad temeraria y casi suicida la que significara el propósito de permanecer hoy desligados dentro de un sistema de agremiaciones y de cuerpos unidos en el sentido de sus intereses materiales. Las colegiaciones podrán ser teóricamente discutidas, pero práctica y actualmente son impositivas.

De esta verdad á suponer que los organismos nacidos de su evidencia tengan en la extensión un poder invasor sobre los Centros docentes, académicos ó benéficos, y en la intensidad una fuerza y una eficacia que cuando no se imponga á las autoridades constituidas pueda acudir á la propaganda de protesta, hay una distancia muy grande, y ésta es la que se debe procurar que quede limitada de un modo que aleje toda duda actual y toda posible complicación en lo porvenir.

Otra Real orden vemos en la *Gaceta* del 8 del corriente encaminada á recordar á algunos Colegios provinciales el cumplimiento de las disposiciones que con carácter de decreto ley rigen respecto á la recaudación de elementos de vida para el sostenimiento del Colegio de Huérfanos, llamando en ella la atención á los que por morosidad ó descuido aparecen no cumpliendo con la puntualidad debida las obligaciones que les están asignadas en este concepto.

Para llegar á la publicación de la referida Real orden es necesario y creible que el Patronato de la benéfica Institución se haya encontrado ante la dificultad respetable de conflicto entre las necesidades crecientes é impositivas, las peticiones múltiples y atendibles, y el convencimiento de que dados los recursos que actualmente posee, demostrativos de un inverosímil florecimiento, de una administración modelo y los alientos de que se siente inspirado, puede el Patronato responder de un modo airoso á las justas aspiraciones que en favor de los niños desvalidos, hijos de nuestros desventurados compañeros, siente en el fondo de su alma toda la clase médica española.

Necesario es que todos se hagan cargo de que el descuido, la pereza, la desatención, con no ser en sí condiciones delictuosas, pueden sin embargo producir un efecto negativo de obstáculo en el progreso de una Institución que tiene ya una historia gloriosa, un presente sólido y asegurado, pero que tiene derecho y medios para realizar su alto fin de un modo mucho más amplio respondiendo á las infinitas peticiones que á él llegan, que él recibe con consideración, pero que vería con agrado que al dirigirse fuesen duplicadas y al propio tiempo que al Patronato se enviaran á los que por motivos disculpables producen, sin embargo, un elemento de vacilación para su marcha que le impide abordar con toda resolución empresas en que podría encontrarse abandonado y que producen en elementos extraños á la profesión suspicacias y retraimientos que sirven de pretexto para negar auxilios que en los primeros momentos se ofrecen con generosa facilidad.

Todos deben considerar esta cuestión sin susceptibilidades, celos ni enojos. Mil veces lo hemos repetido: el Colegio de Huérfanos es una Institución de cordialidad que conduce á la realización de un deber moral aún más que humanitario; ayudemos todos con ese mismo desinterés y perseverancia de que hasta ahora ha dado muestra la Junta encargada de la organización y planteamiento de este Centro en que hoy reciben educación, sostenimiento lujoso y protección amplia doscientos niños que hasta el 15 de Mayo de 1917 no habían recibi-



do más auxilios positivos y eficaces que los de las buenas intenciones y los laudables esfuerzos individuales que alentaron al inolvidable ministro don Julio Burell para proponer á la Regia firma el decreto de creación que hará perdurable su nombre entre los buenos médicos españoles.

DECIO CARLAN

### TERCER CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA EN BUENOS AIRES (1)

Volvió á reunirse el martes 13, por la mañana, presidido por el Dr. Bonorino Udaondo.

Actúa en primer término el Dr. Eliseo Cantón, disertando acerca del «Paludismo en sus relaciones con la eugenia y el estado puerperal». El orador pone de relieve la benéfica acción de la quinina en las mujeres grávidas y la acción profiláctica de sus sales, y preconiza la necesidad de difundir estos conocimientos y de facilitar los preparados de quinina á cuantos los soliciten. El Dr. Pon Orfila se adhiere á lo manifestado por el Dr. Cantón; y habló el jefe del Departamento de Higiene, Dr. Aracoz, para manifestar que la institución que dirige reparte anualmente en las zonas palúdicas más de 2.000 kilogramos de quinina. Así lo reconoce el Dr. Cantón, que sólo se propuso alentar á las autoridades sanitarias en pro de la perseverancia en el esfuerzo.

Es saludado con vivos aplausos el Dr. Ascoli al presentarse en la tribuna, desde la que muéstrase admirado por los estudios realizados en la Argentina acerca de la malaria. Se ocupa de la quinina como fármaco, de las luchas realizadas para imponerla, de la utilidad que á todas las naciones aporta la política de la quinina y la necesidad de procurársela del modo más fácil y menos costoso, concluyendo por recordar que se han necesitado tres siglos para deducir de una grosera experiencia clínica las bases científicas de una gran cuestión social. El presidente propone para el orador un voto de plácemes, que por aclamación fué aprobado.

El Dr. Neiro Rojas trata del «Paludismo como accidente del trabajo», y considerando la diferencia entre accidente y enfermedad profesional, saca la consecuencia de que el paludismo, reunidas ciertas consideraciones, debe ser incluido entre los accidentes del trabajo, indemnizable como los demás.

El Dr. Roque López, en colaboración del Dr. José María Zambrano, lee un trabajo sobre «Esterilización del hombre enfermo. Quinización y otros medios, entre los que aconsejan el empleo del azul de metileno á grandes dosis».

El Dr. R. Barzone, de Sanidad Militar, habló de la «Distribución geográfica del paludismo en la Argentina», sentando, después del estudio realizado, la conclusión de que malaria y fiebres maláricas geográficamente no se superponen.

\*\*\*

Por la tarde se celebra la última sesión general de las dedicadas al paludismo, ante crecida cantidad de médicos y estudiantes.

El Dr. Antonio Barbieri ocupóse del «Saneamiento antipalúdico del Norte argentino por la bonifica integral», diciendo que la campaña profiláctica debe adaptarse á las peculiaridades de las distintas regiones, terminando por proponer que bajo del Estado funcionen cooperativas de

saneamiento agrario, mediante la emisión de acciones y títulos si fuera necesario.

El Dr. Leopoldo Bard trató de las «Fuentes de recursos para la lucha antipalúdica», indicando la necesidad de crear una ley nacional que coloque la salud de las provincias bajo el amparo de los Poderes nacionales; leyendo á continuación un proyecto que será presentado á las Cámaras de Diputados creando recursos destinados á la atención de los gastos y defensas contra el paludismo.

Acto seguido, el delegado español, Dr. Pittaluga, dió á conocer el «Estado actual de la campaña antipalúdica en España», exponiendo y analizando detenidamente, con ayuda de estadísticas, los progresos realizados.

El Dr. José W. Tobías trató después «La cuestión económica en la lucha antimalárica de la provincia de Salta» haciendo resaltar la insuficiencia de los 500.000 pesos á tal fin consignados, y lo justo que es que el Tercer Congreso Nacional Médico demuestre que la cuestión económica es la que resta resolver.

El Dr. Luis C. Arana, delegado de la provincia de Salta, con sólida argumentación fundamentó el proyecto que debiera presentarse á los Poderes públicos del Estado, redactado así: «Que la suma de 500.000 pesos que el art. 18 de la ley 5.195 establece, es insuficiente para atender las necesidades de profilaxis palúdica en las provincias acogidas á los beneficios de la citada ley.»

El Dr. Antonio Rastefia pronunció una interesante conferencia sobre «El problema del Saneamiento general en las provincias palúdicas del Norte Argentino» y «Saneamiento general de los ríos y arroyos», ilustrada con proyecciones y atentamente seguida por la concurrencia.

El presidente da por terminada las sesiones generales y la consideración del tema paludismo.

Las distintas subsecciones continúan trabajando y reuniéndose.

(Extractado de *La Prensa Médica Argentina*.)

\*\*\*

Solemne sesión de clausura.

El 18 se celebró la solemne ceremonia de clausura del Tercer Congreso Nacional de Medicina en el salón de Grados de la Facultad.

Presidió el acto el ministro de Justicia é Instrucción Pública teniendo á su derecha á los Dres. Bonorino Udaondo, Pittaluga y J. C. Lascano; á su izquierda al rector de la Universidad Dr. Rojas, Ascoli y Rocha Vaz; y en los escaños laterales á los Dres. Pon Orfila, Zubizarreta, Migone, Solares, Morales Villazón, Gaminara, Wassermann, Alessandrini, Nacimiento Gargel, etc.

En sesión preliminar y con asistencia de más de cien congresistas presididos por el Dr. Bonorino Udaondo se discutió la fecha en que había de reunirse el Congreso próximo y los temas que habrán de someterse á su consideración, acordándose: que se realice en Buenos Aires en 1930, y que los temas sean los siguientes: «Los problemas de la eugenia», «Puericultura y medicina social infantil en la República Argentina», «El cáncer en todas sus fases», «El hocio y cretinismo endémico en la República Argentina», y «Afecciones pulmonares agudas y sus profilaxis en el país».

Elegida la comisión organizadora integrada por cuarenta y una prestigiosas personalidades de Buenos Aires, Córdoba, Rosario y La Plata, cuyos nombres omitimos por no hacer interminable esta reseña, el secretario del Congreso, doctor Pueyrrodón, lee la Memoria del mismo y las conclusiones generales y votos (de que en número próximo daremos cuenta para finalizar).

(1) Véase el número anterior.



El Dr. Bonorino, presidente del Congreso, pronunció el discurso de clausura, historiando con prolija y escrupulosa claridad la trascendente labor llevada á cabo por la Asamblea, haciendo especial mención de los médicos europeos, y delegaciones suramericanas, así como de su aportación al tema principal del Congreso «El paludismo»; y haciendo para terminar la consideración de orden científico que las iniciativas gubernamentales en la lucha antimalárica le sugieren.

El ministro de Justicia é Instrucción Pública Dr. Lagarua agradeció en nombre del Gobierno la valiosa obra desarrollada por los delegados extranjeros y nacionales en el certamen que finalizaba, y aprovechó la fecha nacional que festejaba el Uruguay, para proponer que la Asamblea se pusiera de pie en homenaje al país hermano. Así se hizo, entre una atronadora salva de aplausos, dándose por terminado el Congreso. (Tomado de *La Semana Médica*).

#### CONCLUSIONES

**Instalación de Sanatorios convenientemente ubicados,** destinados á alojar el mayor número posible de niños en las zonas palúdicas del Norte de la República en la época del año en que reina la endemia.

El Dr. Arana considera insuficiente á las necesidades de la profilaxis antipalúdica los quinientos mil pesos consignados.

**Oftalmología.**—Creación de nuevos consultorios ó dispensarios, con un cuerpo de inspectores especialistas, para combatir eficazmente al tracoma.

**Pediatría y Puericultura.**—Mejorar la hospitalización de los lactantes, ordenando la transformación de los servicios existentes, la construcción de nuevos hospitales, multiplicar las maternidades en los grandes centros de población y establecer con urgencia consultorios á ellas anexos para la profilaxis y tratamiento de las enfermedades hereditarias.

**Clínica médica.**—Estandarizar la técnica para avalorar clínicamente la hemoglobina.

**Neurología y Psiquiatría.**—Del Dr. Bosch: Propiciar la creación de servicios especiales en hospitales comunes, para la asistencia de psicopatías agudas que deberán estar á cargo de especialistas.

Del Dr. Aturralde: Que en vista del aumento del tabes, parálisis general y otras de neurosífilis, se recomiende á las autoridades sanitarias, lleven datos estadísticos sobre la frecuencia de la neurosífilis y la relación que pueda tener con los métodos de aplicación de los nuevos remedios.

**Medicina Legal y Toxicología.**—Dirigirse á las autoridades correspondientes, solicitando la prohibición ó severa reglamentación en las ventas del cianuro de potasio.

**Farmacia y Química.**—Que se redacte y coordine un códex alimentarius completo en que se incluya la legislación general sobre alimentos condimentados, bebidas y sus materias primas, los métodos oficiales de análisis, las normas de interpretación de los resultados analíticos con sujeción á las leyes especiales, tratados, congresos científicos, convenios y reglamentos relacionados con la alimentación, los procedimientos legales para la inspección, extracción de muestras, análisis, intervenciones, decomisos, confiscaciones, aplicación de penalidades y publicación de infracciones.

**Cirugía.**—Necesidad de crear el Instituto de reeducación profesional.

..

En el mismo día y local, tuvo lugar la clausura de la Cuarta Conferencia de Higiene, Microbiología y Patología; así como también la Segunda reunión de Pedagogía Médica,

bajo la presidencia del Dr. Araoz Alfaro, llegándose después de unas breves y apropiadas frases de éste, á las conclusiones siguientes:

**De la Sección Higiene.**—Insinuar á las autoridades sanitarias de los países suramericanos la necesidad de tomar medidas contra el tracoma y establecer riguroso control con los inmigrantes y viajeros de las fronteras y puertos.

Que los organismos de higiene escolar se basen en el principio de la «Profilaxis por el tratamiento», difundiendo ampliamente las clínicas escolares y los insustituibles servicios de las visitas de higiene.

Que se dicten cursos ó cátedras de Pedagogía de anormales, sea en las cátedras de Pedagogía general ó bien por rama aparte en el programa de la enseñanza secundaria.

Que se reduzcan en los países de América los programas de estudios secundarios, considerando que el recargo actual de éstos es altamente perjudicial para la salud de los educandos.

Se propone la reunión periódica de los dirigentes de la higiene infantil y escolar en los países suramericanos, con objeto de estudiar en primer término las medidas tendientes á disminuir la mortalidad infantil, los métodos estadísticos como medio de uniformarlos y corregir los errores en los registros de nacimientos.

Y por último, que el próximo Congreso Nacional de Medicina se ocupe preferentemente del estudio de estas cuestiones.

**De la Sección Microbiología y Patología.**—Que las naciones suramericanas establezcan estaciones sanitarias contra la «tristeza» en beneficio de la ganadería.

Recomendar á los Gobiernos adherentes que no tengan una especial organización para ello, que por intermedio de sus instituciones de Sanidad orienten y realicen en la forma más conveniente la profilaxis de las enfermedades intestinales producidas por parásitos, que deben hoy ser consideradas como evitables.

Que los Gobiernos suramericanos impulsen la investigación de las micosis ignoradas. El tema de la micosis de América se considera como parte del programa oficial de la próxima Conferencia.

Encarecer la conveniencia de que se multipliquen las investigaciones de las leishmaniosis tegumentaria y visceral en América del Sur, y que su estudio figure como tema á la orden del día en la próxima Conferencia.

Solicitar de la delegación del Tercer Congreso Nacional de Medicina que se dirige al Norte, dedique atención al problema de la leishmaniosis cutánea y visceral.

Para asegurar la eficacia de las vacunas antituberculosas que representa la única arma que se puede oponer á esta enfermedad, esas vacunas serán siempre sometidas á un prolijo control oficial antes de permitirse su expendición y venta á los ganaderos. El Dr. Gregorio Araoz Alfaro, presidente de la cuarta Conferencia, cree necesario en bien de los enfermos, que sea constituido un control oficial permanente de los productos biológicos inyectables, especialmente los sueros y vacunas.

Recomendar á los médicos contribuyan á permitir la identificación de los gérmenes agentes de las gangrenas gaseosas y encarecerles el empleo de los sueros antigangrenosos haciendo conocer los resultados de su aplicación.

Que los Gobiernos nombren comisiones encargadas de verificar la absoluta inocuidad de la vacuna B. C. G. de Calmette y Guérin contra la tuberculosis y su perfecta fijez y su eficacia en la profilaxis de la tuberculosis del hombre y de los animales.

Recomendar á las autoridades sanitarias reglamenten la



expedición de los productos bacterioterápicos con bacilos lácteos, estableciendo que deben llevar la fecha de fabricación, y estrechar la vigilancia de la vitalidad de los gérmenes que encierran.

Aprobadas las conclusiones, el Dr. Araoz Alfaro pronunció un discurso agradeciendo la cooperación de todos, formulando gratos augurios por los resultados de la obra realizada, y declarando clausurada la Conferencia.

Los Dres. Hasselmann, del Brasil, Ganimara, del Uruguay, y Migone, del Paraguay, hacen votos por el porvenir de la Ciencia americana, elogian la tarea realizada y hacen patente su gratitud por la hospitalidad y atenciones que se les han dispensado, dándose, á renglón seguido, por terminado el acto.

En tren expreso partieron á Tacumán los siguientes delegados al reciente Congreso de Medicina: Dres. Ascoli, Alessandrini, Pittaluga, Rocha Vaz, D'Almeida Magalhaes, Schiaffino, Gaminara, Hormaeche, Solares y Migone, á los cuales acompañaron los Dres. Bonorino Udaondo, Paeyrredón, Iribarne, Sordelli, Mazza, Zwanck, Aráoz Alfaro, Bosch, Navarro y Vengolea. Los excursionistas fueron despedidos en la estación Retiro por un numeroso grupo de congresales.

Como se sabe, los delegados extranjeros han marchado á Tacumán y Salta con el propósito de estudiar sobre el terreno las mejores medidas á tomarse en la campaña antipalúdica, y á redactar, en unión de los comisionados argentinos, el proyecto de ley que será elevado al Congreso Nacional.

Estaremos á la expectativa y procuraremos dar á conocer á nuestros lectores el informe que en problema tan trascendental el brillante cónclave de especialistas emita.

SEDISAL

## Una mujer que se divorcia por mantener el secreto profesional.

¿Debe una dama que ejerce la Medicina mantener el secreto profesional con su esposo?

La señora Roberts, especialista en enfermedades de la mujer, creía que sí, mientras su marido, el Sr. Roberts, opinaba todo lo contrario.

El Tribunal de Perigourd ha fallado tan interesante punto. La teoría de la esposa ha prevalecido en la sentencia.

Alegando sus derechos de marido y de «rey del hogar», el Sr. Roberts abría todas las cartas que llegaban para su esposa. Esta protestó, alegando que algunas de dichas cartas contenían secretos profesionales que ella no debía permitir que conociera nadie, ni su esposo.

No hubo manera de convencer al curioso y desconfiado marido, quien continuó abriendo toda la correspondencia que llegaba dirigida á su esposa.

Entonces la señora Roberts recurrió á los Tribunales solicitando el divorcio.

No podía ser más nuevo el motivo que alegaba la esposa para pedir la separación; tanto, que es probable que por primera vez en la historia del matrimonio haya sido empleado.

Los jueces que entendieron en la causa han dado la razón á la especialista en enfermedades femeninas, y el señor Roberts tiene que contentarse con abrir sus propias cartas, porque las de su mujer, ya divorciada, van dirigidas ahora, naturalmente, á un nuevo domicilio.

## ASAMBLEA NACIONAL DE FARMACIA

El día 2 de los corrientes en el salón de actos de la Diputación provincial de La Coruña se celebró la sesión inaugural de la Asamblea Nacional de Farmacia.

El número de asambleístas pasa de doscientos y entre ellos figuraban el Dr. Piñerúa, el rector de la Universidad de Santiago, que representa al ministro de la Gobernación, el Dr. Casares Gil, decano de la Facultad de Madrid, el doctor Vilar Ponte, con la representación de D. José Carracido, y otras muchas personalidades de la profesión y autoridades.

El discurso de apertura pronunciado á continuación de la lectura de adhesiones estuvo á cargo del secretario de la Federación Nacional de Farmacia.

Después hicieron uso de la palabra el presidente del Colegio de La Coruña y el de la Federación de Farmacia doctor Piñerúa, que fué muy aplaudido.

Terminó la sesión con un brillante discurso del alcalde de la ciudad, Sr. Casas.

Por la tarde se reunieron nuevamente los asambleístas tomando varios interesantes acuerdos, acudiendo después al lunch con que la Diputación les obsequiaba. En este acto se pronunciaron varios discursos, en los cuales se trató del problema del intrusismo, y más tarde, en el Círculo de Artesanos, el Dr. Casares Gil dió una conferencia sobre radioactividad.

El día 4 los asambleístas hicieron una excursión á Santiago, donde se celebraron actos solemnes.

## Conferencia panamericana de directores de Sanidad en Washington.

Los directores de los servicios de Sanidad pública y otros jefes médicos de las Repúblicas americanas, se proponen reunirse en Washington á fines de Septiembre, para tomar en consideración mutuamente sus importantes problemas sanitarios, efectuando así un nuevo esfuerzo extraordinario encaminado á mejorar las normas higiénicas mediante la cooperación en el resguardo de las vidas de sus pueblos, impidiendo las enfermedades y curán dolos, y estimulando así el bienestar general de sus respectivas naciones.

La Conferencia de que se trata se llevará á cabo bajo los auspicios de la Oficina Sanitaria Panamericana, organismo que, aunque llama rara vez la atención del público hacia sus buenas obras, ha ejercido, no obstante, una poderosa influencia en la incesante guerra que desde que se organizó ha venido haciéndole á las enfermedades.

Esta Conferencia no puede considerarse única en su género, ya que de tiempo en tiempo, durante el último medio siglo, se han celebrado reuniones semejantes; pero la verdad es que la reunión de que ahora se trata es la primera que logrará reunir, con carácter oficial, los jefes de los servicios de Sanidad pública, y se considera como una nueva prueba del vehemente deseo de las Américas, de trabajar juntas para obtener mutuos beneficios.

Incidentalmente, la reunión á que nos venimos refiriendo será precursora de otras dos que atraerán á Washington á otros peritos médicos, puesto que en los días subsiguientes se celebrarán las Conferencias de la Unión Internacional Contra la Tuberculosis y de la Asociación Nacional de Tuberculosis de los Estados Unidos, ambas de las cuales se llevarán á cabo durante la primera semana del mes de Octubre, y á cuyas sesiones los delegados latinoamericanos han sido oportunamente invitados.



## Sección oficial.

## GOBERNACIÓN

## REALES ÓRDENES

Excmo. Sr.: La Real orden de 15 de Enero de 1877, dictada con motivo de la autorización solicitada por el Ayuntamiento de Madrid para la inmediata clausura de los cementerios de San Nicolás y San Sebastián, dispuso, entre otros particulares, «la clausura de todos los demás cementerios de esta capital situados dentro del poblado», subordinando el tiempo y la posibilidad de ejecutar esta resolución á la fecha, ya sobradamente cumplida por el Ayuntamiento de Madrid, de que éste tuviere debidamente establecido el servicio de inhumaciones en el Cementerio municipal de la Necrópolis.

Por Real orden de 14 de Agosto de 1925 se desestimó, sin embargo, una instancia de la Alcaldía de Madrid en la que se solicitaba el cierre inmediato, total y definitivo de las cuatro Archicofradías sacramentales de San Lorenzo, San Justo, San Isidro y Santa María, teniendo al efecto en cuenta el expreso reconocimiento á los derechos adquiridos, respetado en anteriores disposiciones de este mismo Ministerio.

Y con el fin de armonizar en lo posible lo legislado sobre este asunto y de que quede bien determinado el límite del respeto á cuantos tengan legítimo derecho á ser enterrados en los Cementerios de dichas Sacramentales, como aclaración á la última citada Real orden, oído el parecer de la Asesoría jurídica y de conformidad con lo propuesto por la Dirección general de Sanidad,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer que, sin perjuicio de la facultad de este Ministerio para hacer efectivo en cualquier momento lo resuelto por Real orden de 15 de Enero de 1877 respecto á la clausura total de los Cementerios de las Sacramentales, se cumpla por las partes interesadas los siguientes preceptos:

1.º No se autorizará ninguna inhumación en los Cementerios de las Sacramentales, sin la presentación de un certificado expedido por el señor presidente de la misma, bajo su personal responsabilidad, en el que se haga constar que el cadáver ó restos de que se trata pertenece á una de las personas con derecho adquirido con anterioridad á la Real orden de 9 de Septiembre de 1891.

2.º En el plazo improrrogable de un mes, las Sacramentales presentarán al Ayuntamiento de Madrid relaciones juradas, por duplicado, en las que se haga constar los actuales enterramientos que tienen construídos para atender al servicio general de inhumación de sus cofrades y mayordomos, los que tuvieren vendidos á particulares y nombres de éstos, así como también los enterramientos disponibles en las propiedades particulares, cuyas relaciones serán previamente comprobadas por el Ayuntamiento para su conformidad.

3.º El Ayuntamiento de Madrid no concederá, bajo razón ni pretexto alguno, licencias para construcción de nuevos enterramientos ni reconocerá cesiones de terrenos en los Cementerios de las referidas Sacramentales, sean los que fuesen los derechos que se aleguen para ello.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento, el de las Sacramentales de referencia y demás efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 2 de Septiembre de 1926.—Martínez Anido.—Señor alcalde presidente del excelentísimo Ayuntamiento de Madrid. (Gaceta del 4 de Septiembre de 1926.)

Ilmo. Sr.: Con el fin de resolver la consulta hecha á este Ministerio sobre la constitución de Tribunales de oposición á ingreso en el Cuerpo de Titulares, Inspectores municipales de Sanidad, de conformidad á lo propuesto por la Dirección general del Ramo,

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

1.º Que en los distritos universitarios que no hubiere Facultad de Medicina sustituya al catedrático de Higiene en el cargo de vocal del referido Tribunal un médico académico de la Sección de Higiene, que designará al efecto la Academia de Medicina del correspondiente distrito.

2.º En las Facultades de Medicina en que estuviere vacante la Cátedra de Higiene, sustituirá al numerario de ésta en dicho Tribunal el catedrático de Patología y Clínica médica que designe el decano de la propia Facultad.

3.º En la designación de subdelegado de Medicina, inspector sanitario del distrito, tendrá derecho preferente para ser vocal del Tribunal de referencia el que deba su nombramiento á la oposición, el más antiguo donde hubiera varios y, en defecto de éstos, el más antiguo de los nombrados por concurso.

4.º Que los inspectores provinciales de Sanidad de las correspondientes capitales de distrito universitario en que han de celebrarse estas oposiciones cuiden de que queden constituidos los oportunos Tribunales en la forma y tiempo señalados en la Real orden de 22 de Julio último, teniendo al efecto en cuenta las aclaraciones de la presente disposición.

5.º Queda autorizada la Dirección general de Sanidad para resolver por sí todas las dudas é incidencias que surjan con motivo de estas oposiciones.

Lo que de Real orden comunico á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 3 de Septiembre de 1926.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (Gaceta del 4 de Septiembre de 1926.)

Excmo. Sr.: La mortalidad que anualmente acusa España por tuberculosis es verdaderamente excesiva, y aun cuando el problema de su disminución es muy complejo por lo mismo que afecta á múltiples causas, conviene ir prestando á éstas la debida atención para ver de reducir aquella cifra.

Ya los Reglamentos de Sanidad municipal y provincial actualmente en vigor han señalado preceptos á los Ayuntamientos y Diputaciones que les obliga á no continuar, como venía ocurriendo á la casi totalidad de estas Corporaciones al margen de esta lucha contra la tuberculosis.

Digno de elogio es cuanto han hecho en favor de esta lucha los organismos oficiales creados con tal fin, y mucho más digno de aplauso cuanto en este mismo sentido han hecho y organizado las iniciativas particulares. Mas como se trata de un problema de previsión social, requiere el esfuerzo y la colaboración de todos y muy singularmente de aquellas Corporaciones que, como los Municipios y Diputaciones, tienen obligación inexcusable, en orden á la salud de sus administrados, de velar por ella y de contribuir con todos sus medios y recursos á evitar cuantas causas puedan influir en la difusión y contagio de la tuberculosis.

A este propósito, la Comisión asesora permanente contra dicha enfermedad, que funciona en este Ministerio, adscrita á la Dirección general de Sanidad, me ha propuesto, de conformidad con este Centro, los siguientes acuerdos que este Ministerio, á su vez hace suyos.

En su virtud,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer su aproba-



ción y que se publiquen en la *Gaceta y Boletines Oficiales* de todas las provincias, exigiendo de V. E. la vigilancia de su más exacto cumplimiento:

1.º Es obligatorio para todo médico que asista á un tuberculoso bacilífero dar cuenta del caso á la autoridad sanitaria correspondiente (inspector municipal de Sanidad ó inspector provincial). El funcionario de Sanidad que reciba el parte tendrá la obligación de transmitirle al Dispensario antituberculoso del distrito en que resida el enfermo, si lo hubiese, ó, en su defecto, á la institución de esta clase más próxima. Por incumplimiento de este precepto se impondrán las sanciones gubernativas que proceda.

2.º Todo Hospital, de cualquier clase que sea, establecerá, á ser posible, un pabellón especial ó destinará, cuando menos, una sala para cada sexo exclusivamente para enfermos tuberculosos con el número de camas correspondiente al 10 por 100 de la enfermería global media del expresado establecimiento.

A estos efectos, las Diputaciones provinciales consignarán en sus presupuestos la cantidad destinada á la hospitalización de los tuberculosos indigentes de la provincia, sin cuyo requisito no podrán ser aquéllos aprobados.

3.º Es obligación igualmente de Municipios mayores de 10.000 almas y de Diputaciones provinciales crear y sostener Dispensarios antituberculosos en el número y forma prevenido en los respectivos Reglamentos sanitarios, como asimismo deberán igualmente cumplir dichas Corporaciones provinciales lo preceptuado en el art. 56 del expresado Reglamento de Sanidad provincial respecto á la creación de Sanatorios antituberculosos regionales ó provinciales, subvencionando ó protegiendo, mientras no le tengan propio, á los actualmente existentes.

4.º El aislamiento de las embarazadas tuberculosas y la separación inmediata del recién nacido cuando la madre se halle en período contagioso será atención á la que prestarán todo su apoyo y vigilancia las Diputaciones y Ayuntamientos, habilitando al efecto departamentos especiales para estos casos.

Debe, á este mismo propósito, estimularse el celo de las expresadas Corporaciones para la creación de Institutos de Maternología y Puericultura, formación de colonias escolares, preventorios y toda clase de instituciones que tiendan á favorecer el desarrollo físico y vigorización de niños y púberes.

5.º Es necesario complemento de la lucha contra la tuberculosis cuanto se relaciona con la salubridad de las viviendas y el abastecimiento de los artículos alimenticios de primera necesidad para la clase pobre.

En tal sentido, los alcaldes y gobernadores quedan encargados de velar por el cumplimiento de las disposiciones que regulan estas materias, muy singularmente, en cuanto afecta á las condiciones mínimas de higiene que deben reunir las casas de nueva construcción y á la vigilancia del peso y calidad de los alimentos.

6.º Sería muy de desear la municipalización industrial del abastecimiento de leche, y, en tanto no sea esto factible, el que los Ayuntamientos no permitan la venta de leche si antes no ha sido sometida á la esterilización ó á la pasteurización, á menos de no tener las vaquerías el ordeño y la conservación en condiciones de higiene de suficiente garantía.

Lo que de Real orden le comunico á V. E. para su conocimiento y efectos que se interesan, dando cuenta á la Dirección general de Sanidad de su cumplimiento. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 3 de Septiembre de 1926.—Martínez Anido.—Señores gobernadores civiles de todas las provincias de España. (*Gaceta* del 4 de Septiembre de 1926.)

Ilmo. Sr.: Vista la instancia elevada ante este Ministerio por el excelentísimo señor presidente del Colegio del Príncipe de Asturias para huérfanos de médicos dando cuenta de la crítica situación económica por que atraviesa la Administración del mismo, como consecuencia del retraso en el pago de los sellos del Colegio, que piden y reciben de Tesorería para su expedición las Juntas de gobierno de los respectivos Colegios oficiales de médicos, por lo que solicita, toda vez que se han agotado, sin resultado, los requerimientos amistosos y corteses, que se proceda por este Ministerio á remediar tales abusos y corregir la conducta de las expresadas Juntas directivas en la forma prevista en el Real decreto de 25 de Septiembre de 1925,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer que se aperciba á las Juntas directivas de los Colegios oficiales provinciales que se hallen en descubierto por el concepto antes expresado y muy especialmente á las de Castellón, Lugo, Murcia y Ternel, para que en el improrrogable plazo de quince días salden sus cuentas pendientes con la Tesorería del Patronato del indicado Colegio de Huérfanos, por la adquisición y pago debido de los sellos del mismo, previéndoles que en otro caso se procederá por este Ministerio en la forma que previene el art. 14 del precitado Real decreto, al nombramiento de un delegado para que investigue las causas de la deficiencia, inspeccionando los libros de la administración del Colegio y proponiendo la sanción que estime oportuna como consecuencia del resultado de la investigación.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento, el de las respectivas Juntas de gobierno de los Colegios Médicos provinciales y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 7 de Septiembre de 1926.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 8 de Septiembre de 1926.)

## HACIENDA

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido resolver de conformidad con lo informado por esa Dirección general, que el impuesto de timbre correspondiente á los envases de sueros, vacunas y productos opoterápicos, puede ser objeto de concierto para su pago á metálico en la forma dispuesta en el número 10 de la Real orden de 5 de Julio último, aumentando la bonificación hasta el 30 por 100 del tributo, pero con la condición precisa de que no se reconozca el derecho á la devolución del timbre satisfecho por los productos que se inutilicen.

Lo que de Real orden comunico á V. I. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 30 de Agosto de 1926.—P. D., Amado.—Señor director general del Timbre, Cerillas y Explosivos y representante del Estado en el Arrendamiento de Tabacos.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 713,3; ídem mínima, 704,0; temperatura máxima, 28° 0, ídem mínima, 14° 8, vientos dominantes, NNE. N. NE.

Continúan presentándose con frecuencia los catarros gastrointestinales, las fiebres de igual localización y algunas de carácter evidentemente infecciosas. Las congestiones y hemorragias de los centros nerviosos también han ofrecido algún aumento, así como los trastornos circulatorios en los anjatos arterioescleróticos y gotosos.



En los niños continúan las mismas indisposiciones propias de la estación.

## Crónicas.

**Noticias.**—En Raza (Segovia) han ofrecido un banquete al Dr. Tapia los médicos de aquel partido. A la hora de los brindis se pronunciaron varios discursos enaltecedores de la labor científica del homenajeado.

Terminado el banquete, los asistentes y numeroso público presenciaron el acto de descubrir la lápida que da el nombre de Cajal á una de las principales calles de Raza.

—Reina gran entusiasmo entre las clases sanitarias de Alcázar de San Juan, que trabajan activamente para organizar la Asamblea que se celebrará el día 5 de Octubre próximo y que promete estar muy concurrida.

—Se ha remitido á esta corte para que sea inserto en la *Gaceta* el anuncio de la subasta para la construcción del Hospital Provincial de Salamanca. El tipo de subasta se ha fijado en 1.888.900 pesetas.

**Necrología.**—En Barcelona ha fallecido el distinguido pediatra Dr. J. Casassayas.

**Observatorio meteorológico del Colegio del Príncipe de Asturias.**—Presiones de la semana:

Día 30: 705,5. —Día 31: 705,5. —Día 1: 705,5. —Día 2: 705,5. —Día 3: 705,75. —Día 4: 707,0. —Día 5: 709,5.

Temperaturas de la semana:

Día 30: máxima, 34; mínima, 21; media, 26,4. —Día 31: 33, 15 y 24,6. —Día 1: 35, 15 y 19,6. —Día 2: 25, 13 y 19,2. —Día 3: 25, 16 y 20,6. —Día 4: 26, 15 y 20,0. —Día 5: 27, 16 y 21,6.

**Escuela Nacional de Puericultura.**—Desde el día 15 de Septiembre queda abierta la matrícula para la enseñanza oficial de médicos puericultores, maestras y maestros puericultores, odontólogos, visitadoras, niferas, matronas y alumnos de Medicina.

Para más informes dirigirse á la secretaria de la Escuela, calle de Ferraz, 60.

**Recepción de los Dres. Pittaluga y Sargent en la Asociación Médica Argentina.**—La Asociación Médica Argentina ha celebrado una solemne sesión para recibir á los profesores Pittaluga y Sargent, que han sido nombrados miembros honorarios de dicha institución.

El profesor francés Sargent ha visitado el hospital francés de Buenos Aires, siendo cumplimentado por la Dirección y el Cuerpo médico de dicho establecimiento.

El Dr. Pittaluga ha dado una interesante conferencia en el Instituto Popular de Conferencias del diario *La Prensa*, versando sobre «La composición de la sangre».

**Grave epidemia en Polonia.**—Se ha declarado en Polonia una fiebre epidémica de extraordinaria gravedad. El Gabinete ha acordado retrasar cuatro semanas la reapertura de las escuelas, y en todas las ciudades se han establecido centros de vacunación. Han fallecido numerosos adultos. Se ha comprobado que la epidemia ha sido importada de Rusia.

**Compañeros agraciados con la Cruz de Beneficencia de 1.ª clase.**—Han sido recompensados los meritorios servicios prestados en el Real Dispensario Antituberculoso Príncipe Alfonso, con la Cruz de Beneficencia de 1.ª clase, distintivo morado y negro, los profesores D. José Loria, Roman Dombrasas, Francisco Puente, Juan Estéban Muñoz y José Abelló.

Que sea enhorabuena.

**El nuevo tratamiento de la tuberculosis.**—El profesor Knud Faber ha comunicado al Instituto Serológico danés el resultado de los ensayos para controlar el valor terapéutico de la sanocrisina en los animales tuberculosos. Las investigaciones han tenido un completo éxito y vienen á demostrar que la base experimental de Mollgaard es buena.

El profesor Faber inyectó 45 conejos con cultivos de bacilos tuberculosos; 15 de estos conejos no fueron objeto de ningún tratamiento y murieron en poco tiempo con lesiones evidentemente tuberculosas. Los 30 conejos restantes fueron tratados con sanocrisina, según el método de Mollgaard, y todos viven.

Sacrificados más tarde se comprobó por los métodos de

laboratorio que 27 de dichos 30 conejos no presentaban el bacilo de Koch. «Es la primera vez—dice el profesor Faber—que se encuentra durante la historia de la Medicina un remedio que pueda curar la tuberculosis experimental». El profesor Faber termina su comunicación declarando el interesante valor terapéutico que tiene la sanocrisina para el porvenir.

**Del Congreso Odontológico de Filadelfia.**—Con gran satisfacción nos enteramos del triunfo alcanzado por nuestro compatriota el Dr. Valderrama en una de las más importantes secciones de dicho Congreso, al discutirse su original método de craneometría. El profesor Kirk propuso, y fué aceptado por todos, preparar con este tema un extenso trabajo para discutirlo en el Congreso de Londres la próxima primavera.

**Oposiciones á médicos.**—Sobre las referentes á inspectores municipales de Sanidad, Marina civil y demás del Cuerpo Médico, dirigirse á El Guía del Opositor, Montero, 10, Madrid, Apartado 385.

**Se vende aparato completo de rayos X, modelo «Rápido»,** de Prieto, con soporte, pantalla, tubo Plón, etc., de corriente alterna, para radioscopia, radiografía y terapia superficial, en perfecto estado y á toda prueba.

Se dará barato. Informará José M. Zapatero, médico de Alfaro (Logroño).

**Se necesita un médico sustituto durante un mes.**

Dirigirse á D. Antonio Daiso, en Igea (Logroño).

**Excipiente inerte.**—Tu corazón, oh, brahman, está todavía apegado al «yo»; tú aspiras al cielo; pero son los placeres del «yo» lo que tú buscas en el cielo, y es por eso por lo que no puedes ver la felicidad de la verdad y la inmortalidad de la verdad.

(El Ev. del Buddha.)

## VINO PINEDO El mejor tónico.

**SULFOBARIUM** (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Único preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

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

## PALMIL Jiménez. Purgante Ideal.

## SIL - AL

SILICATO DE ALUMINIO

FISIOLÓGICAMENTE PURO

Laboratorio Gamir, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.

## SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

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



# TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

11-IX-1926

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

## OTRA TARDE DE VILLAPLÁCIDIA <sup>(1)</sup>

Aquellas condiciones que pedía al submarino mucho más tarde un ilustre ingeniero francés, Maurice, diciendo que había de estar «dotado de las condiciones normales de un barco de superficie, debiendo tener otras para desaparecer debajo del agua, maniobrar sumergido y desempeñar un papel militar», probó tenerlas el Peral (2). No las reunían mejores todos los submarinos he-

¿Qué había pasado? ¿*Cur tan varie?* Yo no sé quienes tuvieron la principal culpa, ni quiero saberlo. Hubo muchos que pusieron sus manos en el desafuero. Sólo el insigne Echegaray, de imbo-

tusismo desmedido, cayeron en el exceso contrario y no quisieron ya oír hablar de navegación submarina, quedando desde tal fecha al margen de este movimiento» (1).

Después, marinos de diversos países, al hablar de estos barcos, ni siquiera señalan el rastro de Peral en su historia. Ni Braveta, ni Campagna, ni Dommet (2), ni otros se acuerdan de él, ¿Véis cómo el misonismo es frecuentemente perjudicial y dañino? A su disposición están los intereses de un país.

## SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

## UROTROPINA SCHERING

chos hasta entonces en el extranjero, á los cuales en muchas les aventajaba. Ni el Nordenfeld, sueco, que navegaba por medio del vapor, ni el Goubet, francés, de 1885, ni el Holland, inglés, le superaban, y en algo ni le igualaban siquiera. El éxito fué inmenso y clamoroso. Las Cámaras lo celebraron, la Prensa se mostró gozosa, el pueblo exultó de entusiasmo. Muy pocos años después [muy pocos], Peral abandonaba el servicio de la Armada; el frío de la indiferencia, más cruel que el odio mismo, caía sobre él, y la envidia y la ofensa llenaban de intensa amargura su vida, que no pudo resistir mucho tiempo á tales embates. Se le llamó torpe imitador, fantástico megalómano, que intentaba despilfarrar dinero necesario para otros fines: se pu-

## Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

rrable recuerdo entre nosotros, continuó defendiendo aquel noble intento del marino español, que, de haber sido atendido, fuera capaz de dar á su país medios para salvar los restos de su secular patrimonio en mares lejanos.

Algunos años más tarde, el almirante Dewey, aquel que se hizo una fiesta tirando al blanco sobre nuestros débiles barcos, solía decir que si España hubiera tenido en Manila sólo dos submarinos, él no hubiera conseguido con tan poco esfuerzo lo que pudo lograr. Y el ingeniero Radiguer, en una obra conocida, afirma lo siguiente, que no se puede leer sin tristeza: «Peral proyectaba

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

la riqueza de un pueblo ó la salud de los hombres. Planta nociva que crece sin cultivo en terrenos impropios para nobles empresas, y que debiera arrancarse y quemarse para bien del progreso.

\*\*\*

Si yo tuviera tiempo y espacio sería-me muy interesante hacer un estudio psicológico del misonismo. No del misonismo de las gentes ignorantes, sino de aquellas que a pesar de su saber resisten á la credulidad científica necesaria al progreso, niegan muchas veces lo mismo que está al alcance de la prueba y se oponen con lucha infundada y tenaz al que se adelantó y tuvo la fortuna de topar con lo desconocido antes que nadie. Porque realmente el misonismo hostil, arisco, acometedor

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

y ofensivamente desdeñoso, no cuadra más que al ignorante. A éste le es permitido, ó por lo menos le es perdonable, destrozar las cajas de imprenta de Fürst, el asociado de Guttemberg, según la tradición de que da cuenta Disraeli, quemar las primeras torres ópticas que había levantado Chappe, ó apedrear á Benjamín Jetsy, del condado de Gloucester, porque había vacunado á su mujer y á sus hijos. Al primero le creían tal vez brujo, al segundo, espía de los proscriptos Borbones, y al último, atrevido peligroso. En la mente del vulgo no cabía otra cosa.

(Continuará.)

(1) *Les sous marins*, G. Clerc Rampal.

(2) *Sottomarini sommergibili torpedini*, Ettore Bravetta.

*La nave subaquea*, Enzo Campagna.

*Los submarinos al alcance de todos*, traducción del inglés por J. y E. Agacino.



la construcción de un submarino mayor, de 200 toneladas de desplazamiento. Desgraciadamente hubo desacuerdo completo entre el inventor y la comisión encargada de seguir sus trabajos. Esto fué para España el abandono temporal de la navegación submarina... Puede ser que Cuba aún fuera española si España hubiera sabido aprovecharse del avance que le aseguraban los traba-

## “MALTOPOL”

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

jos de Peral y prever el papel importante que podrían desempeñar los barcos submarinos en la defensa de sus colonias» (1).

Un autor francés, Clerc Rampal, al ocuparse de la historia de estos barcos, dice: «El submarino Peral estaba lejos de no ser apreciable por su valor, y las pruebas merecían haber sido repetidas. Pero los españoles, después de un en-

## CARABAÑA: el mejor purgante.

sieron defectos mil á su barco; diéronle de lado muchos marinos; olvidáronle bien pronto los que antes le aplaudían y subían sobre sus hombros en apoteosis exagerada (que en esto de exageraciones súbitas somos maestros), y el casco del primer submarino español fué entregado al olvido, encontrando por compañeros para su lenta destrucción el aire oxidante del mar y el sol de la Carraca. Cuando yo tuve el honor de

## Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

ser ministro de Marina aún le vi allí y pude salvarle de alguna profanación proyectada.

(1) Véase el número anterior.

(2) *Le sous marin*, Maurice, ingeniero naval, 1914.

(1) *Los modernos barcos submarinos*, Enrique de Montero.



¡OH CORAZÓN! ¿Qué mayor placer, qué mejor encanto si tú y yo conspirar pudiéramos juntos con el destino? Tomaríamos esta triste vida en nuestras manos para reducirla a pedazos y luego reconstruirla conforme a los deseos de nuestros corazones.

OMAR-AL-KHAYYAM.

LOS ENMARAÑADOS secretos de la eternidad no han sido descubiertos aún. Ninguno ha puesto su pie más allá de la órbita, ya sean discípulos, ya maestros; son imponentes las manos de todo aquel nacido de mujer.

OMAR-AL-KHAYYAM.

## Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.  
Alcalá, 88. — Madrid.

## MALDICIONES GITANAS

En esto de maldiciones también hay su modernismo; no se maldice hoy lo mismo que en antiguas ocasiones.

Si una novia arde de celos por cualquiera perrería del hombre que la quería y que enfrió sus anhelos, no dice ya ¡así te mueras!, ni ¡anta que te coja el tren!, ni ¡cuando á otra mujer quieras mala «puñalá» te den...!

Ahora dicen llanamente al hombre que se desvía con marcada alevosía lo siguiente:

## Vacuna antifimica M. S.

I

—Pido á Dios por mi «salú» que no te coja un tranvía; pero sí que cualquier día tengas que cogerlo tú.

II

—Que una enfermedad cruel esté al doctor reclamando y un largo tren maniobrando se halle en el paso á nivel.

III

—¡Así tuvieras mal fin y fuera en Madagascar dedicándote á guardar las mujeres de Abd el Krim!

## Sífilis NEO-TREPOL

IV

—El día que yo te deje por una traición oculta, ¡que te pongan una multa que te partan por el eje!

Son maldiciones muy fieras aunque dichas con recato, que significan arteras:

—No te mato, no te mato, pero te doy con que mueras.

PLÁCIDO ROGER DE LARBA

## El «kymógrafo» y el «lioretógrafo».

Los Sres. Stephen Jones y C. F. Palmer en sus estudios sobre fonética, utilizan en el «University College» de Lon-

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

dres algunos aparatos científicos con objeto de poner de manifiesto determinadas deficiencias de pronunciación.

Mr. Palmer es el autor del «kymógrafo». Este aparato no es más que un registrador de vibraciones sonoras que se inscribe en mediante estiletes en una cinta de papel recubierta de negro de humo. Los estiletes de bambú se gradúan mediante tornillos micrométricos, y para el caso en que se quiera tener en cuenta la duración de determinados sonidos,

## MAGNESIA ESPAÑOLA

Purgante ideal.

un estilete especial inscribe vibraciones regulares producidas por un diapason exactamente afinado á 100 por segundo. Mediante este nuevo aparato se han

## DINAMOFORIN

El tónico preferido por los médicos.

podido analizar diferencias sistemáticas de pronunciación de las mismas sílabas en diferentes individuos.

Otro aparato análogo es el «lioretógrafo», debido al Sr. Henri Lioret, de París, que inscribe también las vibraciones sonoras mediante un estilete y una cinta de papel ahumado, pero a rovecha la vibración de un diafragma fonográfico del cual amplifica 100 veces las oscilaciones, mediante un juego de palancas, ó bien si se quiere, obliga á un punto luminoso á oscilar sobre una pe-

## Leche vegetal

de frutas.

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

licua fotografica donde queda de esta manera registrada la vibración considerablemente amplificada.

Los profesores antes citados creen que á base de un concienzudo análisis efectuado sobre tales fonogramas, puede intentarse con éxito la corrección de determinados defectos en que inadvertidamente caen incluso los mejores actores y los más famosos oradores.

Tales aparatos podrian también pres-

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

## ELIXIR CALLOL

tar grandes servicios en la enseñanza en general, ya que es mucho más problemático el análisis de una pronunciación, hecho á base del oído del profesor

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

Verse anuncio, página XXV

de una manera fugaz y forzosamente superficial. Para el estudio de idiomas y en la adquisición de un acento correcto en una lengua extranjera, puede servir de mucho, tanto para hacer visibles al alumno sus defectos habituales, como para orientar al profesor, respecto á los escollos en que se suele tropezar y los puntos sobre los que debe llamar con más interés la atención de los alumnos. Es indudable también, que tales ins-

## Antiséptico GLOBOGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.  
Apartado 22. Jaén.

trumentos serian un precioso auxiliar en las escuelas de canto y podrian guiar eficazmente á los futuros artistas en sus ejercicios de vocalización, emisión de voz y pronunciación, comparando sus fonogramas con otros fonogramas tipo ó con otros en que estuviesen marcadamente señalados los defectos de que es necesario ó conveniente huir.

## METABOLISMO de la CAL RECALCIVM

COMPRIMIDOS · POLVO · INYECTABLES

Doctor ANDREU: Rambla Cataluña, 66 - Barcelona

EN GENERAL la tierra de España es árida y trabajada por sequías. Los habitantes son de buena disposición para las ciencias, pero estudian poco y mal, y cuando son semidoctos se creen ya doctísimos, por lo cual es mucho más fácil encontrar un español sabio fuera de su tierra que en España. Forman grandes proyectos; pero no los realizan, y en la conversación se deleitan en sutilezas y sofisterías. Tienen poco gusto por las letras, imprimen pocos libros, y suelen valerse de los que les vienen de Francia. Las mujeres se pintan la cara con albayalde y minio, y no beben vino. Es gente muy templada y sobria la española, pero la más supersticiosa de la tierra. Son muy valientes en el campo, sufridores de trabajos, y por sus viajes y descubrimientos han extendido su nombre por toda la superficie de la tierra.

SERVET.

## Poderoso reconstituyente: BIOPLASTINA SERONO

## COPLAS ESPAÑOLAS

Que tenga la boca grande,  
que tenga la boca chica,  
si no has de ser mi marido,  
¿á qué me tomas medida?

SIGUE A LA PAGINA XXVI



Mal hizo en tenerte sola la bendita de tu madre: angelitos como tú se deben tener á pares.

Esta noche he soñado que te quería; jamás había pensado tal tontería.

## HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

### PUERICULTURA

#### LACTANCIA NATURAL

Número de veces que ha de darse el pecho.

Primer mes (cada dos horas): De día, ocho veces; de noche, una; total, nueve veces.

Segundo y tercer mes (cada dos horas y media): De día, siete veces; de noche, una; total, ocho veces.

Desde el cuarto mes (cada tres horas): De día, seis veces; de noche, una; total, siete veces.

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

## ZIMEMA

Gramos de leche que como promedio debe mamar el niño cada vez.

Hasta un mes, 60 gramos.

Segundo y tercer mes, 70 idem.

Cuarto y quinto mes, 100 idem.

Sexto mes, 120 idem.

Séptimo mes en adelante, 150 idem.

## ANTIPHLOGISTINE

Calor húmedo, de aplicación fácil, cómoda y limpia.

Produce hiperemia, mitiga la inflamación suprime el dolor.

CANTIDADES DE LECHE QUE DEBE TOMAR UN NIÑO EN LAS VEINTICUATRO HORAS, SEGÚN SU PESO:

Peso del niño. Gramos.	Al pecho. Gramos.	Lactancia artificial.		
		Leche. Gramos.	Agua. Gramos.	Azúcar. Gramos.
1 500	360	(Nada de leche de vacas.		
2 000	460			
2 500	500	260	260	45
3 000	550			
4 000	640	410	200	35
5 000	740	560	100	15
6 000	830	700	Para.	
7 000	930	770		
8 000	1 000	830	—	
9 000	1 070	900		
10 000	1 140	960	—	
11 000	1 220	1 020		
12 000	1 300	1 080	—	

OBSERVACIONES. Las cantidades de leche indicadas en este cuadro, solo tienen un valor relativo. Sirven únicamente de base ó punto de partida prudente.

cial. Los cálculos están hechos con leche, cuya riqueza en manteca es de 35 á 40 gramos por litro. Serán modifica-

## Urosolvina: eficaz antiúrico.

das en más ó en menos, según la composición de la leche de mujer ó de la leche de vaca y según los aumentos ó las disminuciones del peso del niño. Este método, empleado por el doctor P. Budín, con éxito, se llama «Método de tanteo».

#### NOTAS

Un trozo de azúcar pesa de 5 á 7 gramos.

Una cucharada de leche, pequeña, pesa 5 gramos.

Para las

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

## BARDANOL

Una idem de id., de postre, pesa 10 gramos.

Una idem de id., de sopa, pesa de 15 á 20 gramos.

#### EQUIVALENTES NUTRITIVOS

Una cucharada de las de café (5 gramos) de harina, equivale á 25 gramos de leche.

Una idem de postre (10 gramos) de harina, equivale á 50 gramos de leche.

## PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

Una idem de sopa (20 gramos) de harina, equivale á 100 gramos de leche.

PREPARACIÓN DE PAPILLAS CON HARINA DE CEREALES (TRIGO, CEBADA, AVENA, MAÍZ)

Se echa una cucharada de las de café ó de postre, de harina, en una pequeña cantidad de agua fría (una ó dos cucharadas grandes), y se agita hasta que no haya grumos; se vierte sobre esta pasta leche caliente (de 5 á 10 cucharadas de sopa); se hace hervir unos diez minutos, removiendo con una cuchara bien limpia, se añade una pequeña cantidad de sal y una cucharadita de azúcar. Para facilitar la digestión de estas papillas se seca ó tuesta ligeramente al horno la harina que se vaya á emplear.

Para vías respiratorias no hay nada como el

## Jarabe Benzsol

Benzoato sódico, tiocol, fosf. codeína y tolú.

#### MANERA DE EMPLEAR EL CALDO DE LEGUMBRES

Legumbres que se necesitan.—Zanahoria, 50 gramos; patatas, 40; nabos, 20; guisantes secos, 15; judías secas, 15.

Después de lavadas con agua fría las expresadas legumbres se ponen á hervir á fuego lento, durante tres horas y en un litro de agua, en un recipiente bien tapado; poco antes de retirar de la lumbre se añade sal común en cantidad su-

ficiente para dar un sabor agradable (5 gramos, una cucharada pequeña); después se cuele y agrega agua hervida hasta completar el litro.

#### CALDO DE CEREALES Y LEGUMBRES SECAS

Hágase hervir á fuego lento, y en tres litros de agua hasta reducirlo á la mitad, una cucharada de sopa (30 gramos) de trigo, cebada perlada, maíz que

## Kelatox: Sedante atóxico.

brantado, judías blancas, guisantes y lentejas; luego se filtra y se añade una cucharadita de sal común (5 gramos) para darle sabor agradable.

#### MANERA DE PREPARAR EL COCIMIENTO DE SEMILLAS

Semillas que se necesitan.—Trigo, cebada, avena, maíz y centeno.

De cada una de las expresadas semillas se toma una cucharada grande, raspándola con el borde del cuchillo; después de bien lavadas con agua fría, se machacan ligeramente con la mano del almirez y se ponen á hervir en un li-

## Lactofitina: reconstituyente infantil.

tro de agua, durante el tiempo necesario para que quede reducido el líquido á la mitad, se agrega sal común en cantidad suficiente para dar sabor agradable (tres gramos, media cucharada pequeña); se deja enfriar, se cuele y se añade agua hervida hasta completar el litro.

OBSERVACIONES.—Todos los caldos ó cocimientos de cereales y legumbres sirven para preparar papillas y sopas, con las diferentes féculas y harinas que el médico disponga, no agregándoles entonces la sal hasta el momento de hacer la sopa ó papilla.

Dichos caldos deben conservarse en sitio fresco para que no se alteren, debiendo renovarlos cada veinticuatro horas.

El tónico más rápido y seguro es el  
**PHOSFARSENSTRIGNOL** (Ampollas).  
Glicerofosfatos con arrhenol y estricnina

## RINCÓN DE LOS POETAS

EPÍGRAMA GRIEGO DE JULIANO, PREFECTO IMPERIAL DE EGIPTO

Es grande la hermosura de Sofía; mayor es su soberbia desdefiosa. ¡Justicia sempiterna, Augusta Diosa! Castiga la arrogancia de la impia:

No de la Parca la tijera fría corte el estambre de su vida odiosa mientras vigor y juventud rebosa y de sus atractivos se gloria.

Peinen sus sienes argentadas canas, resistan sus arrugas todo afeite, núblense de sus ojos las ventanas, no suavice su piel ningún aceite. El contemplarla vieja y entre ancianas, colmará mi venganza y mi deleite.

IPANDRO ACAICO.



# SANATORIO DEL PARQUE-DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

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

Médico Director: Dr. F. BAUER

## FOSFOTIOCOL

TOSSES Y CATARROS

## TREPONEMOL

EL MAS ENERGICO Y EFICAZ TRATAMIENTO DE LA SIFILIS

en INYECTABLES  
(Indoloros)

en ELIXIR

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

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

LABORATORIOS HIGIONE · DIPUTACION 73 · BARCELONA

1.500-1.800 metros sobre el mar.

1.500.000 días de alojamiento.

# DAVOS

Graubünden,  
Suiza.

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

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

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

# SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

Usa rápida y  
cómoda con el

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

J. CABALLERO ROIG

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

## 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 Bañeario. Todo confort.

Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en  
**MARMOLEJO (Jaén).**

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

## DELGADOSE PESQUI

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

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos á los Sres. Médicos.

**LABORATORIO PESQUI**

Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa)



# Hémostyl

Du Dr.

Anémies

**ROUSSEL**

Hémorragies

## SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas  
de 10<sup>cc</sup> de Suero puro

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

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, Littérature*

21 RUE D'AUMALE - PARIS



## Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO  
NORMAL de

# STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO  
NORMAL

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889.  
Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan  
**ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,**  
Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.  
Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS  
DE CATILLON

0,0001

## STROPHANTINE

CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON  
POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son infieles; exigir la firma CATILLON,  
Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine".  
Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boul' Saint-Martin.

## Tabletas de Catillon

# IODO-THYROIDINE

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

## PEPTONA CATILLON

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

EXIGIR LA FIRMA CATILLON  
Laureado por la Academia de Medicina de Paris  
Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, B' St-Martin



# 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, 293.-Barcelona

## VACANTES

La de médico titular de Calatañazor (Soria), por renuncia, por no poder continuar el dimisionario debido al delicado estado de salud. Este partido está compuesto además de los pueblos de Naña de la Llana, Nodalo, Revilla de Calatañazor, Las Fraguas, la Mallona, la Cuenca, Murul de la Fuente, todos de escaso vecindario, con el sueldo anual de 8.500 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos por los respectivos Ayuntamientos quienes responden del pago. Se hace constar que existen tres practicantes que pagan los pueblos á quienes prestan sus servicios. Los que se crean adornados de sus derechos legales presentarán sus instancias acompañadas de su hoja de servicios y en papel correspondiente ante esta Alcaldía en el plazo de treinta días, á contar de la inserción de este anuncio en el Boletín Oficial de la provincia.—El alcalde, *Hilario Vinuesa*.

—Amoeiro, partido de Orense, primera zona, dotada con 2.000 pesetas. Solicitudes durante el mes de Septiembre.

**Datos.**—4.802 habitantes, formado por ocho parroquias. Santa María tiene 645 habitantes y dista 18 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Tronchón, partido de Castellote (Teruel), por dimisión, dotada con 1.500 pesetas, mas 150 por inspección y 4.350 y 12 cahices de cebada por las iguales. Solicitudes hasta el 28 de Septiembre.

**Datos.**—877 habitantes, á 28 kilómetros de Castellote, á 84 de la capital y á 72 de la estación de Alcañiz.

(Continúa en la página XXVII.)

## ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO

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

# TAXOL

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

Ayuntamiento de Madrid



## ESTAFILASA del D<sup>r</sup> 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<sup>r</sup> DOYEN

2 FORMAS:  
MICOLISINA BEBIBLE  
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA  
ANEMIA  
CONVALECENCIAS

## 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<sup>ia</sup>, 5, Rue Bourg-l'Abbé  
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

### Tratamiento de la DIABETES

y de sus MANIFESTACIONES con la

## INSULINA BYLA

Autorizada por la Academia de Medicina y adoptada en los Hospitales

Presentada bajo forma de un POLVO esteril, inmediatamente soluble en el agua.

Cuidadosamente graduada sobre conejo normal y sobre perro despancreado.

CADA AMPOLLA contiene 15 unidades clínicas ó 5 unidades fisiológicas.

INYECCION SIN DOLOR

CONSERVACION INDEFINIDA

AUSENCIA TOTAL DE TODAS MATERIAS NOCIVAS

Los ESTABLECIMIENTOS BYLA, 26, avenue de l'Observatoire, PARIS (Francia)



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.

## CESTONA

AGUAS Y BALNEARIO DE CESTONA

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

### EL CARLSBAD DE ESPAÑA

Únicas indicadas con éxito maravilloso para las enfermedades del HIGADO, BAZO, INTESTINOS, ESTREÑIMIENTO, ARTRITISMOS, NEURASTENIA, etc.  
Se exportan en botellas de á litro. — De venta en todas las farmacias y droguerías.

Temporada oficial de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

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

163 habitaciones más de las ya existentes.

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

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

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

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

## INSTITUTO FERRAN

APARTADO 250

BARCELONA

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

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

Análisis clínicos de sangre, orina, esputos, etc.

Inoculaciones de prueba y preparación de autovacunas.

## CALDAS DE OVIEDO

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

Sin rival para el tratamiento del artritis, 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





# Agua minero - medicinales bicarbonatado - sódicas de **MONDARIZ**

FUENTES DE GANDARA Y TRONCOSO

PROPIEDAD DE LOS

**Sres. HIJOS DE PEINADOR**

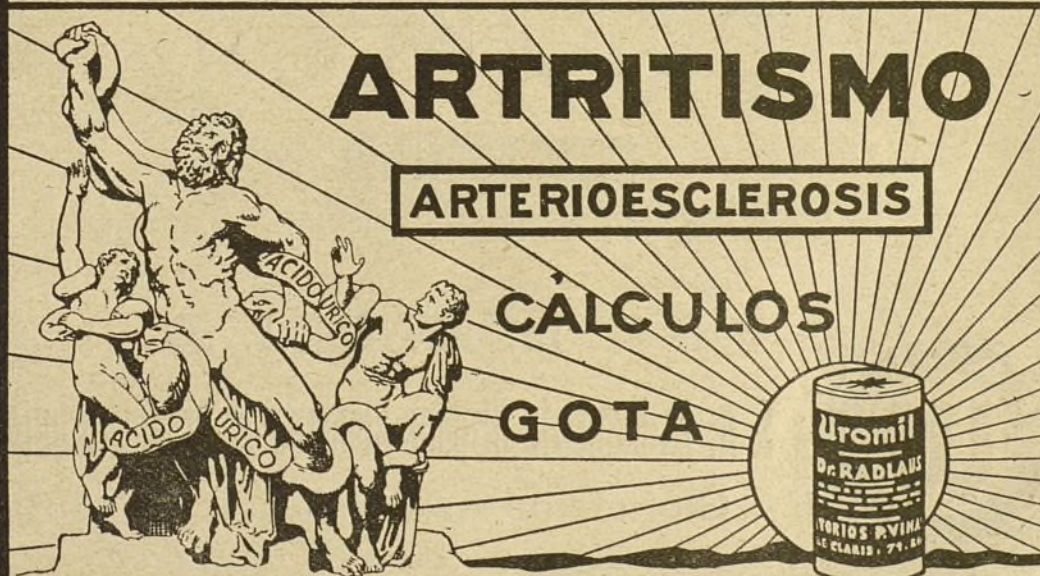
Mondariz dista de Vigo 36 kilómetros.

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

Pídanse detalles á HIJOS DE PEINADOR  
**MONDARIZ-BALNEARIO**

# Uromil

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



# REUMA

Ayuntamiento de Madrid



DE PRODUCCIÓN NACIONAL

# El tratamiento Quimioterápico de las Infecciones

por el

## SEPTOYODO

**PREGL**

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

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

**Corroborado por una extensísima literatura extranjera.**

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

## PREYOYODO

**PREGL**

Frascos de 100 c. c.

S. A. L. I. A.



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

Glorieta de las Delicias, 2.—MADRID

**Apartado 7.060.**



# Arthigón



# Schering

## VACUNA GONOCÓCICA



### VENTAJAS ESPECIALES:

1. Alta polivalencia por contener múltiples razas de gérmenes.
2. Conservación ilimitada, por suspensión de los gonococos en solución de Urotropina.
3. Adición de un estímulo específico y para-específico.

**INDICACIONES:** Blenorragia aguda y crónica especialmente sus complicaciones.

**ENVASES ORIGINALES:** Arthigón simple: cajas con 6 ampollas de 1 c. c., de 10 a 100 millones. Arthigón extrafuerte: cajas con 6 ampollas de 1 c. c., de 200 a 1000 millones de gonococos por c. c.

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

# Almomonas

## Anusol-Goedecke

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

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



# SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Muestras y literatura  
A. GAMIR.-Valencia.

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

# BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Indicaciones:

Muestras y literatura  
A. GAMIR.-Valencia.

**Estafilococias en todas  
sus manifestaciones.**

Autorizado por la Inspección General de Sanidad, número 4.193.

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



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

Cuatro productos especiales

## CARLO ERBA

de éxito reconocido.

### Opopeptol ERBA

Jugo gástrico íntegro, indicado en los estados de depresión gástrica. De 20 á 25 gotas, en un poco de agua, acto seguido de las dos principales comidas.

### Cardiocinol ERBA

Poderoso tónico cardio-vascular (esparteina, estricnina y estrofantina). Una ó dos ampollas de 1 c. c. al día, según el estado del enfermo.

### Vitae ERBA

Asociación de hierro, arsénico, glicero-fosfatos alcalinos y estricnina. Una ampolla de 1 c. c. administrada diariamente, yugula los estados patológicos debidos á alteraciones hemáticas.

### Plasteinol ERBA

inyectables á base de Lecitina, Mentol, Yodoeucol, Eucol y Eucaliptol. Una inyección intramuscular de 1-2-3 c. c. en las afecciones pulmonares crónicas con grave demacración y decaimiento.

PIDAN MUESTRAS Y LITERATURA AL AGENTE

**C. TAMAGNO**

URGEL, 97.

BARCELONA



TRATAMIENTO DE LA DIÁTESIS ÚRICA  
Y DE LAS AUTOINTOXICACIONES  
POR EL

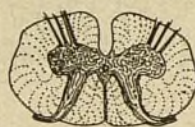
# UROLAN

(GRANULADO DE PIPERACINA,  
BENZOATO DE LITINA Y UROTROPINA)

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

NO SE HACE NINGUNA PUBLICIDAD  
EXTRA-MÉDICA

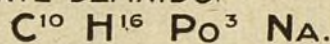
MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



# FOSFOXYL

CARRON.

COLOIDE ALCALINO QUÍMICA-  
MENTE DEFINIDO.



(TERPENOL HIPOFOSF. SÓDICO)

ESPECÍFICO DE TODAS LAS  
CARENCIAS DE FÓSFORO.

MUY ACTIVO.

NINGUNA TOXICIDAD.

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

MUESTRAS: LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

## PRODUCTOS DEL LABORATORIO GUILLAUMIN-PARIS

### THEOSALVOSE

DIURÉTICO PODEROSO.  
DE UNA SEGURIDAD CONSTANTE.

TEOBROMINA QUÍMICA PURA.

VARIEDADES Y ASOCIACIONES:

THEOSALVOSE	Pura.
id	Digitálica.
id	Estrofántica.
id	Esparteinada.
id	Escillítica.
id	Fosfatada.
id	Litinada.
id	Cafeinada.

Obleas dosificadas a 0,25 y 0,50 grs. Theosalvose.

### VANADARSINE

ARSENIATO DE VANADIO.

DOS FORMAS:

#### GOTAS VANADARSINE

SOLUCIÓN MUY ACTIVA Y MEJOR  
TOLERADA QUE EL LICOR DE FOWLER.

#### SERUM VANADARSINE

INYECTABLES INDOLOROS DE 1cc y DE 3cc

ANOREXIA. ANEMIAS. CLOROSIS. TUBERCULOSIS  
NEURASTENIA. EXCESO DE TRABAJO ETC.

### NOVARGYRE

INYECTABLES DE OXICIANURO DE HIDRARGIRIO.  
TRATAMIENTO ANTISIFILÍTICO.

MUESTRAS Y LITERATURA LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



## 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.<sup>a</sup> 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.

# METARSILE MENARINI

## FOSFO-METILARSENIATO DE HIERRO

En forma elixir para uso interno y en inyectables para vía hipodérmica.

Contiene, además del hierro, fósforo (lecitina) y arsénico (ácido metilarsenioso) en estado orgánico.

El fosfo-metilarseniato de hierro da excelentes resultados en las **fiebres palúdicas** y en sus consecuencias; en la **neurastenia** y el **agotamiento nervioso**; corrige la deficiente cantidad y defectuosa calidad de las fuerzas nerviosas; en la **anemia** y en la **clorosis** despierta la función digestiva y aumenta el apetito. En las **enfermedades de los niños** es el reconstituyente más indicado á causa del mínimo poder tóxico del arsénico y del fósforo orgánicos.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras gratis á los señores Médicos que las soliciten á los señores:

**J. URIACH y C.<sup>a</sup>, S. A.** — Apartado 632. — BARCELONA



# Instituto de Biología y Sueroterapia I B Y S

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

Bravo Murillo, 45. ☞ Apartado 897. ☞ Teléfono 17-41 J.  
M A D R I D

## Nuevos productos "IBYS"

### "SUERO ANTIGANGRENOSO POLIVALENTE"

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

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

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

### "ANATOXINA DIFTÉRICA"

Para vacunación preventiva de la difteria.

### "MIOCARDINA"

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

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

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



# ESTOMAGO SAL DE **H U N T**

GRANULADA FRIABLE

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

HYPERCHLORHYDRIA,  
GASTRALGIAS, FERMENTACIONES ÁCIDAS

Acción cierta. — Uso práctico. — Inocuidad absoluta.

LABORATORIO ALPH. BRUNOT, 16, RUE DE BOULAINVILLIERS, PARIS

Muestras y literatura: JUAN MARTÍN, Alcalá, 9. — MADRID

**THYROÏDINE**  
(2 grageas por la mañana en ayunas)

**OVIGÉNINE**  
(1 gragea antes de cada comida)

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

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

**LABORATORIOS BOUTY**  
3, Rue de Dunkerque - PARIS

D. ERNESTO MOLINA GATTEAU, Farmacéutico Garante y Agente General para España : Arenal 22 dup<sup>a</sup>, MADRID



# UROFORMINE GOBEY

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

**Gripe - Fiebres infecciosas**  
**REUMATISMO - ARTRITISMO - VIAS BILIARES Y URINARIAS**

Disolvente del ácido úrico

**ÉXITO CONSTANTE**

Tolerancia perfecta debida a la pureza del producto

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

**REFERENCIAS  
MÉDICAS :**

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

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

## ENFERMEDADES DEL HÍGADO

y Síndromes dependientes de ellas:

LITIASIS BILIAR, INSUFICIENCIA HEPÁTICA, ENTERITIS, ESTREÑIMIENTO, INTOXICACIONES,  
INFECCIONES, ENFERMEDADES de los PAISES CALIDOS, etc.



La más COMPLETA y la UNICA medicación reuniendo las  
**OPOTERAPIAS HEPÁTICA Y BILIAR**  
con los COLAGOGOS más activos.



DOSIS: 2 á 12 PILDORAS al día, ó 1 á 6 cucharadas de  
postre de 10 gramos de SOLUCIÓN — Mitad en los NIÑOS

## ESTREÑIMIENTO y AUTOINTOXICACION INTESTINAL

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 gramos  
de agua hervida caliente.  
Mitad en los NIÑOS

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

Muestra y literatura: LABORATOIRE de la PANBILINE, ANNONAY (Ardèche) FRANCE  
Representantes en España: GIMENEZ, SALINAS y Compañía, Sagúés, 2 y 4, BARCELONA (S. G.)



# Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Óseas, Peritonitis tuberculosas,  
Tuberculosis del riñón.

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

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

## TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO



Directeur: **E. PERRAUDIN**

Ph<sup>on</sup>. de 1<sup>re</sup>. classe.

Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris.

Laboratoire des Produits Scientia.

21, Rue Chaptal. — PARIS

**LA "TRICALCINE" SE VENDE**

**TRICALCINE PURA**

Polvos, Comprimidos, Granulados, Sellos  
y Tabletas chocolate,  
5,50 francos el frasco, para treinta días de tratamiento

**TRICALCINE FLUORADA**

Id.

**Metilarsinada.**

Id.

**Adrenalinada.**

Solamente en sellos.

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

Depósito general en España: **Juan Martín, MADRID y BARCELONA**

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



# NITIUM

# BUISSON

*Radio  
Sobreactividad*

**OVULO**

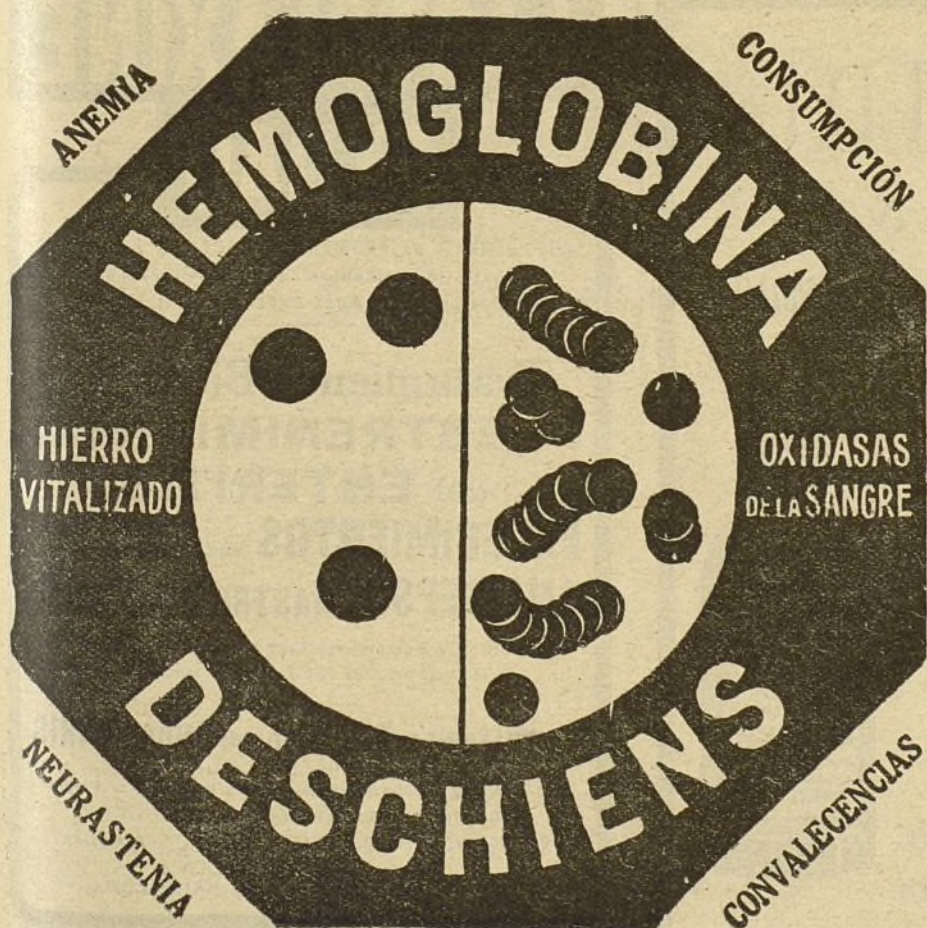
**LAPIZ**

**POMADA**

*Ginecología — Dermatología*

Établissements **ALBERT BUISSON**  
157, Rue de Sèvres. PARIS (XV<sup>e</sup>).

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



**OPOTERAPIA  
HEMÁTICA**

el JARABE y  
el VINO

**DESCHIENS**

A la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los  
Médicos resultados que  
agradecerán sus enfermos

**DOSIS:**

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

Vino: Un vaso de madre su cada  
comida.

**SUSTITUYE LA CARNE CRUDA  
Y EL HIERRO**

Laboratorios Deschiens,  
9, Rue Paul-Baudry, París

Agentes para España:

Ayuntamiento de Madrid y DÍNEZ-SALINAS y Cia. Sagúe, 2 y 4, Barcelona 8 9



# 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 Giento, 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.

**"El HIPNOTICO por EXCELENCIA"**

MEDICAMENTO REGISTRADO  
Y GARANTIZADO

Siempre digno de  
CONFIANZA

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

Literatura y muestras  
gratis contra pedido a los  
señores Médicos.

E. DURAN S. en O.

Tetuán, 9 y 11.—MADRID



Ayuntamiento de 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, París.  
Muestras: JUAN MARTIN, Alcalá, 9, Madrid.

## LACTOLAXINE FYDAU

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

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

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

**LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS**

Farmacéutico de 1ª Clase,  
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de París,  
4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).

SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS  
DEPOSITARIOS en ESPAÑA  
E. y J. A. RIERA, Nápoles, 166, BARCELONA.



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

### HAPTINÓGENOS

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

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

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

# 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 alcaloide 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**





Historia de la Medicina  
Eminencias mundiales  
Legislación sanitaria  
Facultades y Escuelas  
Colegios Profesionales  
Directorio de Medicos  
Directorio de Farmacéu-  
ticos  
Directorio de Veterinarios  
Directorio de Odontólo-  
gos  
Directorio de Matronas  
Directorio de Practican-  
tes  
Médicos especialistas  
Sanidad Militar y Naval  
Hospitales - Clínicas - Sa-  
natorios - Manicomios -  
Hidrología-Codex de agua  
Laboratorios  
Especialidades médicas y  
farmacéuticas - Codex de  
especialidades  
Bibliografía

indispensable, que  
debe conocer todo

MÉDICO, FARMACÉUTICO  
VETERINARIO, ODONTÓLOGO  
PRACTICANTE, MATRONA  
y cuantos se relacionan con  
Medicina, Sanidad e Higiene

## ANUARIO MÉDICO DE ESPAÑA

NOMBRE

REGISTRO

(DECLARADO POR R. O. DE UTILIDAD SANITARIA)

Anuario Médico de España

Apartado 202. - MADRID

Sírvase incluir mi nombre y dirección en el directorio correspondiente  
en NEGRITAS

Nombre

Especialidad

Dirección

Abonaré por ello Ptas. 15 al recibir, gratuitamente, un ejemplar del  
ANUARIO MÉDICO.

Firma:

Los profesionales  
que contraten la  
Dirección en NE-  
GRITAS reci-  
rán gratuitamente  
un ejemplar del  
Anuario cuyo pre-  
cio al público es  
de Ptas. 20.—

Ayuntamiento de Madrid

Se necesitan corresponsales para el ANUARIO MEDICO en Alicante, Baleares, Canarias, Coruña, Granada, Lérida  
y Soria.



**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**

Terapéutica 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

**PRODUCTOS RÉSOPON**

PRESCRIBASE SEGUN LOS CASOS

RÉSOPON SOLUCION BASE, RÉSOPON LANOLINA, RÉSOPON VASELINA,  
RÉSOPON SUPOSITORIOS, RÉSOPON BUJIAS, RÉSOPON GARGARISMO,  
RÉSOPON POLVO, RÉSOPON JABON Y RÉSOPON AGUA DENTIFRICA.

*El verdadero e insuperable remedio para el tratamiento de*

HERIDAS, LLAGAS SUPURANTES, QUEMADURAS, ECZEMAS, ABCESOS, FISTULAS,  
OTITIS SUPURADAS, VAGINITIS, LEUCORREAS, CATARROS VAGINALES, BLENORR-  
GIA, HEMORROIDES, ULCERAS DEL RECTO, ULCERAS VARICOSAS, FARINGITIS, LARINGITIS,  
ANGINAS, ROENTGEN ULCUS, PUERICULTURA Y DERMATOLOGIA GENERAL.

*Preparador de base Sulfo-Rennina y gran poder fagocitario calmante y no tóxico.*

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS A BUSQUETS HNOS. CORTES 587 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.**



# "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.

# 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 LYSOL que casi es innecesario recordarlas aquí. Sus usos son múltiples en todos los ramos de la Medicina, muy especialmente en Cirugía, Obstetricia y Odontología, pues ofrece la inestimable ventaja de combinar una fuerza antiséptica enorme (ocho veces más que el ácido carbólico), con muy escasa toxicidad y olor agradable.

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

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



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





**Muestra** D<sup>r</sup> BOUCARD, 30 Rue Singer, PARIS XVI



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



Sobre cada cápsula

Asociación  
Digitalina - Uabaina.



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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas  
PARIS, VI<sup>e</sup>

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

Diagonal, 44C.  
BARCELONA

**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



## JARABE BEBE

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

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

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

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

## TETRADINAMO

**Formas: ELIXIR é INYECTABLE**

**Medicación dinámofora y regeneradora de los estados consuntivos.**

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

## SEPTICEMIOL

**INYECTABLE**

**Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.**

**COLESTERINA, GOMENOL, ALOANFOR y ESTRIONINA**

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

# PURGANTIL

**(JARABE DE FRUTAS)**

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

LABORATORIO PONS, MORENO Y COMPAÑIA BURJASOT  
FARMACEUTICO Director: BERNARDO MORALES (VALENCIA)

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

## 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 DIRJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

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

Ayuntamiento de Madrid



**LABORATORIOS CAMPOS FILLOL**  
VALENCIA

## LACTOBULGARINA

Simbiosis de fermentos lácticos  
y búlgaros en estado líquido  
y con fecha de utilización.

**El mejor desinfectante intestinal.**

## SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero 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.

## TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

### FEBRIFUGOL

"Egabro"

Maravillosa medicación de positiva anti-  
tiseptia interna, sin sales de mercurio ni  
fermentos lácticos.

Infalible en las fiebres tíficas, paratífi-  
cas y colibacilares, y en todas las infec-  
ciones endodigestivas.

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

Ensayarlo una sola vez es prescribirlo  
siempre.

Servimos muestras y folletos.

**LABORATORIO "ÉGABRO"**

**CABRA (Córdoba).**

Ayuntamiento de Madrid

# REUMATISMO

**N**O tenemos la pretensión de  
que la Antiphlogistine cure el  
reumatismo; pero durante más de  
veinticuatro años los médicos la  
han estado usando con éxito como  
un auxiliar analgésico y paliativo  
en el tratamiento de ese mal. Si  
aseguramos que la Antiphlogistine  
es el tratamiento local más eficaz  
que usarse pueda en el REUMA-  
TISMO. La

*Antiphlogistine*

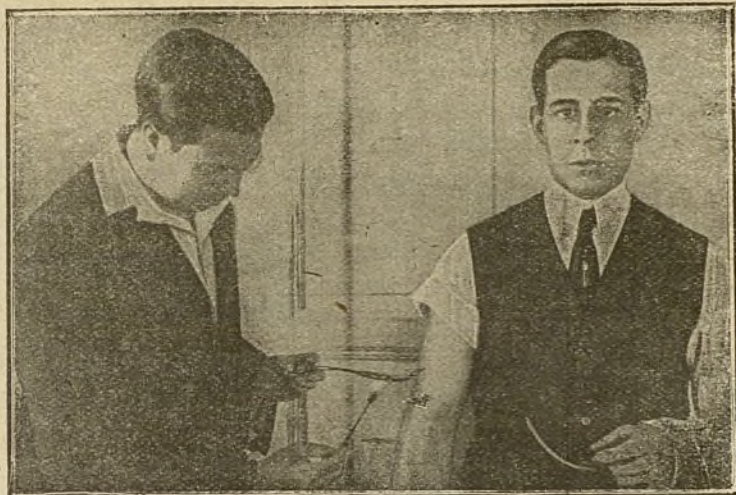
da alivio á las coyunturas y múscu-  
los inflamados, hinchados y dolo-  
rosos á causa de la retención y difi-  
cil eliminación de materias de des-  
echo del organismo, y abre el ca-  
mino para la reparación fisiológica.

*La Antiphlogistine no se opone á la  
medicación interna.*



(9-10)





## YODÓGENO CUBAS

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

**Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales**

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

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

—Salinas de Añana, partido de Amurrio (Álava), y sus anejos alrededor, los que tienen 60 vecinos. Su dotación total es de 6.000 pesetas. Solicitudes hasta fin de Septiembre.

*Datos.*—656 habitantes, á 29 kilómetros de la capital. Auto diario de ida y vuelta á Vitoria, pasando por la estación de Pobes, que se encuentra á 8 kilómetros, combinando con los trenes de Bilbao, Barcelona y Madrid.

—Castellar de Santiago, partido de Valdepeñas (Ciudad Real), por defunción, con el sueldo anual de 1.500 pesetas, más 150 por inspección. Solicitudes hasta fin de Septiembre.

*Datos.*—3.055 habitantes, á 28 kilómetros de la cabeza del partido, á 58 de la capital y á 20 de la estación de Santa Cruz de Mudela.

(Continúa en la página XXVIII.)

Sociedad Española de Especialidades Fármaco-Terapéuticas  
**A. WASSERMANN & C.<sup>A</sup>, 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.



## 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 —

# SIEROSINA

ODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBAROGIA

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

Eminentes facultativos atestiguan su superioridad sobre las demás tuberculinas por su fácil manejo y absoluta inocuidad, su acción antitóxica y astringente y sus efectos rápidos y constantes; afirmando que es el remedio que hasta hoy ha dado más eficaces y prácticos resultados. Su tolerancia es perfecta y si por casualidad produce reacción general, que es rarísimo aun forzando la dosis, es solo de algunas décimas.

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

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

—Telde (Canarias), de nueva creación, dotada con 2.500 pesetas anuales, más 250 por inspector. Solicitudes hasta el 18 de Septiembre.

Datos.—Ciudad en la isla de Gran Canaria, de 6.763 habitantes, con Ayuntamiento de 13.803 habitantes, á 13 kilómetros de Las Palmas.

—Puerto Serrano, partido de Olvera (Cádiz), dotada con 2.000 pesetas, más el 10 por 100 por inspección. Solicitudes hasta el 27 de Septiembre.

Datos. 3.446 habitantes, á 26 kilómetros de Olvera, á 106 de la capital y á 35 de la estación de Utrera.

—Socuéllamos, partido de Alcázar (Ciudad Real), de nueva creación, dotada con 2.200 pesetas. Solicitudes hasta fin de Septiembre.

Datos.—7.638 habitantes, á 39 kilómetros de la cabeza del partido y á 145 de la capital. Hay estación.

(Continúa en la pág. XXX).

## INSOMNIOS SEDATIVO NERVIOSO

# Béatol

LÍQUIDO - COMPRIMIDOS - AMPOLLAS

á Base de: VERONAL SÓDICO - EXTRACTO DE BELENO - INTRACTO DE VALERIANA

BIBLIOGRAFIA Y MUESTRAS

Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Pharmacéutico. — 169, Avenue de Wagram. — PARIS

AGENTE Laboratorio MIRABENT Y C.<sup>a</sup> S. C. BARCELONA

**AGUAS**  
MINERALES  
NATURALES DE

# CARABANA

**PURGANTES**  
DEPURATIVAS  
ANTIBILIOSAS  
ANTIHERPETICAS

**PROPIETARIOS: VIUDA E HIJOS DE R. J. CHAVARRI**

Dirección y oficinas: Lealtad 12  
Ayuntamiento de Madrid  
**MADRID**

Teléfono 917



**SPLÉNODOSE**  
BAZO - HÍGADO - THYROIDO

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

**PLACENTODOSE**  
PLACENTA - MAMARIA

**NEURODOSE**  
SUBSTANCIA NERVIOSA - ORCHITINA

Artrismo OVARO-THYROIDINE Raquitismo

INSUFICIENCIAS OVARIANA Y TIROIDIANA - OBESIDAD

Alteraciones de la Menopausa y de la Pubertad - Enfermedades de la Piel

Insuficiencia láctea - Atrofia mamaria - Roblandecimiento de los pechos y del Útero

Métrorragias - Metritis - Fibromas - Tumores.

Laboratorio del Dr. FRAYSSE, 130, Rue d'Aboukir, - PARIS

Agotamiento nervioso en todas sus formas.

ASTENIA - IMPOTENCIA - SENILIDAD - NEURASTENIA, etc.

Laboratorio del Dr. FRAYSSE, 130, Rue d'ABOUKIR, 130. - PARIS

Se remiten muestras a los señores médicos  
que las soliciten de

**Laboratoires du Dr. Fraysse.**

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

**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.<sup>a</sup>, Sagüés, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

**BISMUTHOÏDOL**  
(Bismuto coloidal)

Nuevo agente contra la **SÍFILIS**

EN AMPOLLAS: Solución acuosa

**Sin dolor**

**LABORATORIOS M<sup>ce</sup> ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS**

Depositarlos para España: GIMÉNEZ-SALINAS y C.<sup>a</sup>, Sagüés, 2 y 4, Barcelona, (S. G.)



## 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.



## CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada  
con ceraina.)

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, Villadiego.

## 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**

—La Zaida, partido de Pina (Zaragoza), por dimisión, dotada con 1.375 pesetas. Por iguales 3.625 pesetas. Solicitudes hasta el 1.º de Octubre.

*Datos.*—573 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido y á 53 de la capital. Hay estación.

—Villanueva de Huerva, partido de Cariñena (Zaragoza), por renuncia, dotada con 2.000 pesetas, mas 200 por inspección. Las iguales producen 5.040 pesetas. Hay un anejo Fuendetodos, á 7 kilómetros, por carretera. Solicitudes hasta fin de mes.

*Datos.*—1.334 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido, á 60 de la capital y á 12 de la estación de Logroño.

—Alcañe, partido de Montalbán (Teruel), y su anejo de Josa, distante unos 6 kilómetros, por dimisión. El sueldo es de 1.250 pesetas por Beneficencia municipal, satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, y por capitular 5.750 pesetas, que satisfarán en forma que mejor convenga con el profesor. Se admiten solicitudes por término de treinta días, y el agraciado comenzará á ejercer desde 1.º de Octubre próximo. (B. O. del 2 de Septiembre.)

*Datos.*—1.041 habitantes, á 20 kilómetros de la cabeza del partido, á 88 de la capital y á 12 de la estación de Meana.

—Vega de Bur, partido de Cervera (Palencia), por esta servida interinamente por renuncia del que la desempeñaba, con la dotación anual de 1.500 pesetas, como de 4.ª categoría, más 150 por la de inspector municipal de Sanidad. Este partido lo componen Payo de Ojeda, Quintanatello y Conzuecos. Solicitudes hasta el 3 de Octubre.

*Datos.*—602 habitantes, á 15 kilómetros de la cabeza del partido, á 82 de la capital y á 22 de la estación de Alar.

—San Esteban de la Sierra, partido de Sequeros (Salamanca), por dimisión, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas más 150 como inspector municipal de Sanidad, satisfechas por trimestres vencidos, por 25 á 30 familias pobres. El agraciado con el cargo puede efectuar contrato libremente con el Ayuntamiento y una Junta nombrada al efecto, los que se comprometerán á responderle de 250 á 280 familias pudientes. Solicitudes hasta el 3 de Octubre.

*Datos.*—1.197 habitantes, á 11 kilómetros de la cabeza del partido, á 55 de la capital y á 10 de la estación de Sanchoello.

(Continúa en la página XXXI.)

Recomiende usted siempre

## SPARTSERUM

(Suero hemopoyético, espartina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.



# EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO  
CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

La Sanidad Civil Fundador: D. J. Albiñana.

## PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

## PAGO ADELANTADO

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

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

# TABLETAS DE EUCODAL

para uso interno en los  
estados de irritación, espe-  
cialmente de las vías respira-  
torias y dolores no violentos.

## Tabletas de Eucodal

de 0,005 gramos.

Envases originales con 10 y 20 tabletas.

# AMPOLLAS DE EUCODAL

para administración subcutánea en  
estados dolorosos de toda clase.

## Ampollas de Eucodal

de 0,01 y 0,02 gramos.

Envases originales de 5 y 10 ampollas.

Literatura y muestras á disposición.

# E. MERCK-DARMSTADT



PRODUCTOS FARMACÉUTICOS ESPECIALIZADOS

# MAURICIO LEPRINCE

Doctor en Medicina :: Farmacéutico de 1.<sup>a</sup> clase.

Laureado en la Facultad de Medicina, en la Escuela Superior de Farmacia y en los Hospitales de París.

PARIS, 62, rue de la Tour, PARIS

## MEMENTO TERAPÉUTICO

Indicaciones terapéuticas.

Facsimil de los productos.

Dos y modo de empleo.

### CASCARINE LEPRINCE

(C<sup>12</sup> H<sup>10</sup> O<sup>4</sup>)

Estreñimiento habitual.—  
Enfermedades del hígado.—  
Estreñimiento durante el embarazo  
y la lactancia, etc.

Colagogo y copragogo de primer orden.



### CASCARINE LEPRINCE

Píldoras dosificadas, á 0,10. —  
Una ó dos por la noche, al acostarse ó durante las comidas, si el estreñimiento es de origen digestivo.

### GUIPSINE

Principios activos del muérdago.

Medicación hipotensiva. Hipertension, sobre todo si es debida al cansancio del órgano cardíaco. Específico de las dismenorreas y de las hemoptisis.



### GUIPSINE

Píldoras dosificadas, á 0,05. —  
De seis á diez por día, entre las comidas. — Ampollas dosificadas á 0,05. De una á dos inyecciones intramusculares por día (en los casos urgentes).

### Píldoras del Dr. Sejournet

á base de Santonina.  
Tratamiento de la diabetes sin régimen especial.



### Píldoras del Dr. Sejournet

Píldoras dosificadas, á 0,02 de Santonina.  
Una en cada comida.

### RHOMNOL

(C<sup>40</sup> H<sup>54</sup> A<sup>24</sup> P<sup>4</sup> O<sup>72</sup>)

A base de ácido nucleínico puro y de los principales nucleofosforados extraídos de los cereales. Poderoso reconstituyente del núcleo celular. Verdadera nucleoterapia. Hiperleucocitario de primer orden. Especialmente indicado en las convalecencias, etc.



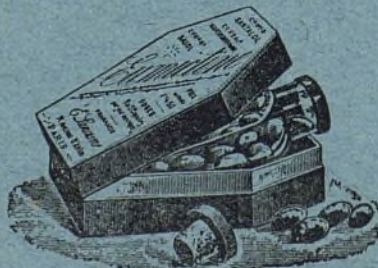
### RHOMNOL

Píldoras dosificadas, á 0,05 de 4 á 8 por día durante las comidas. Sacaruro (granulado) á 0,10 por cucharada de café. Una cucharada de las de café durante las comidas. Ampollas de 1 c. c. á 10 c. c. dosificadas á 0,05 de nucleinato de sosa por c. c. para inyecciones hipodérmicas (infecciones agudas).

### EUMICTINE

Blenorragia, uretritis, cistitis, etc.  
Antigonocócico, diurético, antiséptico, etc.

(Tratamiento completo.)



### EUMICTINE

Cápsulas envueltas en gluten. Contiene cada una: 0,20 de santalol, 0,05 de salol y 0,05 de hexametileno tetramina. (Sin urotropina.) De ocho á diez por día durante las comidas.

### NEO - RHOMNOL

Nucleinato de Estricnina (nuevo cuerpo) y Cacodilato de sosa. Soberano reconstituyente en todas las decadencias, astenias, neurastenias y convalecencias, mediante la asociación de Fósforo, Estricnina y Arsénico.



### NEO - RHOMNOL

Ampollas de 1 c. c. Cada una contiene un miligramo de nucleinato de estricnina definido y 0,05 de cacodilato de sosa. Durante doce días una inyección diaria, descansar doce días y empezar de nuevo.

Completamente asimilable.

Inyecciones indoloras.

Sucursales de los Laboratorios M. LEPRINCE. — BARCELONA. — Apartado 205.

Depósito en las principales Farmacias de España y del Extranjero.