

# 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 Ckernor.

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 giro\* al Administrador.  
La científica y profesional al Director.....

Apartado de Correos, núm. 121.

# Urotropina

Schering

en tabletas y  
solución al 40%



El nuevo envase  
original Schering con el ángulo

Afamado desinfectante de  
las vías urinarias y desin-  
fectante interno general.

### INDICACIONES:

Cistitis aguda y crónica  
Pielitis, pielonefritis,  
bacteriúria,

coadyuvante en el tratamiento  
de la blenorragia;  
enfermedades infecciosas etc.

El nombre "Urotropina" es marca registrada y propiedad exclusiva de la casa Schering, en donde es elaborada desde hace más de 30 años. Esta experiencia de fabricación y el empleo de las mejores materias primas, garantizan la superioridad de la Urotropina-Schering sobre sus sustitutos.

### ENVASE ORIGINAL:

**Tabletas:** Urotropina-Schering, tubos con 20 tabletas de 0,5 g.

**Solución:** Urotropina inyectable Schering, cajas con 5 ampollas de 5 c. c. para inyecciones intravenosas é intramusculares.

Para protegerse contra sustitutos de inferior calidad, prescribanse siempre los preparados "en envase legítimo Schering".

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. SCHERING.) Berlin N. 39.



Muestras y literatura a la disposición de los Sres. Médicos, solicitándolas de nuestros concesionarios.

Productos Químicos Schering, S. A. (antigua casa Carlos W. Heiss)

APARTADO 479 - MADRID.



## DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

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

**LABORATOIRES GRÉMY — 14, rue de Cléchy. — PARÍS**  
Depósito general para España: **CURIEL Y MORAN. — Aragón, 228. — BARCELONA**

### LA MEDICACIÓN IODADA

*Inmediata e intensa*  
POR LA

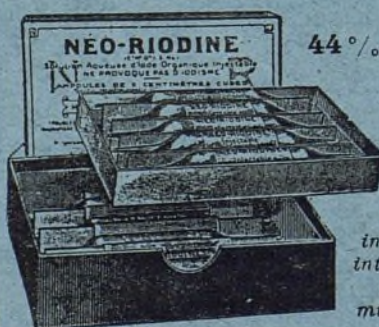
*Lenta y duradera*  
POR LA

## NÉO-RIODINE

## RIODINE

TOLERANCIA PERFECTA — SIN IODISMO

*Solución acuosa de yodo*  
*Orgánico inyectable*



44% de yodo

*En*  
*inyecciones*  
*intravenosas*  
*o intra-*  
*musculares.*

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

*Eter glicérico*  
*yodado del ácido*  
*ricinoleico.*

Compuesto químicamente  
definido y estable

$(C_{15}H_{33}O_3)_3 (1H)_2 C_8H_5$

DOSIS MEDIA :  
2 a 6 perlas al día.



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

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

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

Ayuntamiento de Madrid



# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

### REDACTORES:

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

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

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

**G. MARAÑÓN**  
Médico del Hospital General de Madrid. Prof. A. de la F. de M.  
**M. MARÍN AMAT**  
Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.  
**J. MOURIZ RIESGO**  
Jefe del Laboratorio del Hospital General.  
**S. NAVARRO CÁNOVAS**  
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.  
**S. PASCUAL Y RÍOS**  
Prof. A. de la F. de M. Médico forense.  
**A. PULIDO MARTÍN**  
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.  
**J. Y S. RATERA**  
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.

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

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

### PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

**SUMARIO:** Sección científica: Ideas clínicas: Enfermos cardíacos observados en 1925, por el Dr. G. R. Gonzalo. — Hemolisinas, por el Dr. Martín Salazar. — Contribución al estudio de la lepra ocular, por el Dr. Manuel Martín Amat. — Bibliografía, por R. Luis y Yagüe. — Periódicos médicos. — Algunas adquisiciones recientes en metabolimetría clínica, por el Dr. Ramón Vila Barberá.

### IDEAS CLÍNICAS

#### Enfermos cardíacos observados en 1925

FOR EL

DR. G. R. GONZALO

Como en años anteriores, deseo que uno de estos mis pequeños trabajos consagrados á la clínica, sea dedicado á la breve exposición y sencillos comentarios de los enfermos cardíacos que he tenido ocasión de observar por razones de mi cargo, en la clínica cardiológica del Hospital de Carabanchel.

Fueron en el pasado año de 1925, 66 en total los enfermos de corazón que por esta clínica desfilaron para ser observados y en los que se pudieron apreciar lesiones ó trastornos que justificaron su inutilidad, aparte de bastantes otros que en esta estadística no figuran, algunos de los cuales fueron ya objeto de comentarios en trabajos anteriores, y otros lo serán en sucesivos.

Los 66 casos mencionados se distribuyen de la manera siguiente:

- 7 de estrechez mitral (dos con bloqueo cardíaco).
- 16 de insuficiencia mitral (uno con fibrilación ventricular).
- 1 de estrechez aórtica.

- 1 de endocarditis sin lesión valvular.
- 1 de doble lesión aórtica y mitral con endocarditis.
- 7 de hipertrofia cardíaca sin lesión valvular.
- 2 de miocarditis (uno con bloqueo y otro con hipertrofia).
- 1 de pericarditis (con extrasístoles).
- 3 de taquisistolia auricular.
- 27 de taquicardia paroxística.

Al igual que en las pequeñas estadísticas precedentes, dominan en la presente los enfermos de taquicardia paroxística, por idénticas razones que las expuestas en años anteriores, coincidiendo asimismo en su mayor cifra las de insuficiencia mitral y estrechez de la misma válvula.

Entre los 16 casos observados de insuficiencia mitral, merece citarse uno de ellos que será objeto de estudio especial, en el que nos pareció observar una fibrilación ventricular á juzgar por la forma y caracteres especiales de los trazados obtenidos.

Los enfermos de hipertrofia cardíaca sin lesiones óricas ni valvulares, eran sujetos ya de alguna mayor edad que la mayoría de los observados y afectos de lesiones crónicas renales, esclerosis vasculares, hipertensos, etc., etc.

Una visión de conjunto sobre la presente pequeña estadística viene á confirmarnos una vez más las deducciones que de las precedentes habíamos obtenido,



á saber: el predominio de las cardiopatías neurósicas sobre las lesionales, dada la edad de los enfermos por nosotros observados y merced á las circunstancias ya expuestas en anteriores ocasiones; la relación entre los trastornos rítmicos y las cardiopatías órico-valvulares; el contraste entre los cardíacos lesionales entrenados y los que no siéndolo se les somete repentinamente á un violento ejercicio, y finalmente, la variada etiología que en las cardiopatías juveniles suele imperar, contrastando con la distinta y casi única de las cardiopatías seniles.

Si nos fuese posible la publicación de las historias clínicas detalladas de todos y cada uno de los 66 enfermos que constituyen la presente relación, podríamos observar cómo sobre su etiología dominaban preferentemente las infecciones todas más variadas, el reumatismo poliarticular agudo de manera especial y determinados factores neurósicos propios de la edad juvenil (esfuerzos, violencias, sports, etc., etc.); sobre su sintomatología, los signos de auscultación y percusión, sobre los arrítmicos obtenidos gráficamente, siendo muy de lamentar que en centro tan importante carezcamos en la actualidad del instrumental necesario para una buena exploración electrocardiográfica que tanta luz podría darnos sobre los trastornos del ritmo; y finalmente, sobre su pronóstico los juicios favorables por la robustez que generalmente domina en los enfermos jóvenes sometidos á nuestra observación.

Pronóstico, sintomatología y etiología que contrastan extraordinariamente con lo observado en clínicas cardiológicas de enfermos seniles, donde seguramente la gravedad de las lesiones, los síntomas de miocardio y descompensación funcional, y las causas de orden vascular, dominarán siempre el cuadro clínico de tan interesantes enfermos desde el punto de vista cardiológico.

Insignificante y modesta es nuestra pequeña estadística, pero unida á la de años anteriores y sucesivos, creo que en conjunto llegará á formar un número de casos dignos de alguna consideración, para de ellos poder deducir algún día conclusiones que puedan servirnos de alguna orientación práctica en la clínica, siquiera la hagan desmerecer en su valor los escasos merecimientos de su autor que no tuvo otro mérito que el de un modesto coleccionista de casos clínicos, algunos de ellos torpe y deslabazadamente dados á conocer en esta misma revista médica con su inducta pluma.

Julio 1926.

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

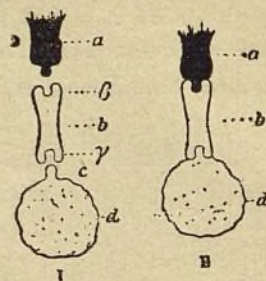
POR EL

DR. MARTIN SALAZAR

La figura adjunta da una clara representación del fenómeno hemolítico, tal y como fué concebido por Ehrlich y Morgenroth.

(1) Véase el número anterior.

No todos los autores están conformes con este modo de ver. La mayoría disiente principalmente en el punto relativo al modo de combinación del



- a. Complemento.
- b. Inmuncorpo ó amboceptor con el polo complementófilo  $\beta$  y citófilo  $\gamma$ .
- c. Receptor del glóbulo rojo.
- d. Hematíe.

amboceptor con el complemento. Bordet cree que el inmuncorpo actúa sobre las células, á modo de las sustancias mordientes en la coloración de los tejidos: esto es, sensibilizándolas y haciéndolas capaces de fijar después las alexinas, que son las que desempeñan el papel de fermentos disolventes. De aquí que al inmuncorpo haya llamado Bordet sustancia sensibilizatriz. Ehrlich combatió esta opinión de Bordet, diciendo que el inmuncorpo se combina con las células en proporciones químicas definidas, cosa que no ocurre nunca con las materias mordientes ó sensibilizatrices.

Gruber se opone á la idea profesada por Ehrlich, de que las alexinas obran como fermentos proteolíticos, fundándose en que en el análisis químico del producto de disolución de los glóbulos rojos no acusa la presencia de cuerpos consecutivos á la digestión de los proteicos, y llama al inmuncorpo, sin querer prejuzgar su especial manera de obrar, elemento *preparador*, porque prepara, por decirlo así, á los glóbulos para recibir la acción del complemento.

Para Buchner, la acción del inmuncorpo y la alexina sobre las células es simultánea y complementaria, á manera, por ejemplo, que obran juntos y se completan la pepsina y el ácido clorhídrico en la digestión estomacal.

Metschnikoff, siguiendo tenazmente su doctrina fagocitaria y acomodándola á la explicación de cuantos hechos nuevos salen al paso, profesó la opinión de que el inmuncorpo se fija (de ahí el nombre que le da de fijador) sobre las células ó las bacterias á las cuales altera y lesiona, disponiéndolas para que sean disueltas después por la acción digestiva de las citasas ó fermentos leucocitarios.

En el fondo de tan distintas maneras de ver y de tanta variedad de tendencia teórica ó de escuela, se observa algo de común, que es probablemente lo que hay en ellos de verdad; pero no se puede me-



nos de convenir en que queda en este asunto mucho todavía por esclarecer y no poco nuevo que inquirir.

Ya hemos probado en otro lugar que las alexinas ó sustancias defensivas normales de la sangre no son idénticas, sino que varían de composición en las distintas especies animales, según relaciones de analogía química establecida por la Naturaleza en la serie filogénica de los seres vivos.

Pero ahora viene otra cuestión, que parece meramente académica, y que, sin embargo, tiene gran importancia práctica: si el suero de una especie dada contiene un solo complemento que sirve á la función de los distintos inmuncorps que en la sangre se pueden engendrar, ó, por el contrario, posee varios complementos que responden á la necesidad de los diversos inmuncorps que en ella pueden existir. En realidad, los hechos hasta aquí estudiados se ofrecen á distinta interpretación; y mientras Buchner, Bordet y Gruber piensan lo primero, Ehrlich y los de su escuela opinan lo segundo. No podemos, por falta de espacio, detenernos en la exposición de los experimentos y observaciones con que unos y otros defienden su peculiar modo de ver; bástenos consignar que la tendencia científica última, como lo prueban las nuevas investigaciones de Wassermann, es favorable á la creencia de Ehrlich y Morgenroth. Estos autores admiten la pluralidad de complementos, como aceptan la multiplicidad de inmuncorps, no sólo en los sueros inmunes, sino en los sueros normales mismos; y, conformes con su doctrina de las cadenas laterales, entienden que los amboceptores poseen distintos grupos atómicos complementófilos, que les permiten combinarse con los diversos complementos existentes en la sangre. Una cosa al menos puede darse por probada: que los complementos que se unen á los amboceptores bactericidas son distintos de los que se combinan con los hemolíticos. Así lo cree Wassermann, y no está lejos de admitirlo Metschnikoff.

El origen, naturaleza y modo de obrar de las hemolisinas, como los de las bacteriolisinas y citolisinas en general, tienen hasta ahora su más clara explicación en la famosa teoría de las cadenas laterales de Ehrlich, ya expuesta, aunque ligeramente, al tratar de las antitoxinas, y sobre la cual conviene en este momento insistir. Toda célula viva, dice Ehrlich, está constituida, desde el punto de vista químico, por un núcleo atómico central, especie de radical compuesto, y un número indeterminado de cadenas laterales de átomos, llamados receptores, que desde el centro van á la periferia y que equivalen á otras tantas apetencias ó afinidades de la célula, mediante las cuales se realizan las funcio-

nes fisiológicas de la nutrición y las patológicas de la formación de anticuerpos ó medios de defensa natural contra las intoxicaciones ó infecciones.

Si á un animal se inyectan dentro de su cuerpo glóbulos rojos de la sangre, elementos anatómicos de otros tejidos, bacterias, etc., la sustancia propia de ellos se incorpora al organismo, combinándose con aquellas cadenas laterales ó receptores de sus células para los cuales tienen una mayor afinidad. Merced á estas combinaciones, los receptores de la molécula celular lesionados por el elemento morbo-so exterior son destruídos; y la célula, si no muere en la contienda, tiende á reintegrarse á su estado primitivo, reproduciendo los receptores amputados. Pero esta reproducción no se hace sólo en la medida necesaria para que la célula se restaure *ad integrum*, sino que por virtud de la ley biológica descubierta por Weigert, llamada de la hipergénesis molecular, se forma un número indefinido de receptores, los cuales, desprendiéndose de las células, cayendo en el plasma intercelular y circulando en la sangre con la misma afinidad que antes por los elementos extraños que se inyectaron, ejercen el papel de una especie de caballería ligera, que, adelantándose al encuentro del enemigo, bate y destruye á éste en el momento mismo de su invasión al organismo.

Para comprender mejor la idea de Ehrlich sobre el papel de los receptores, conviene indicar aquí las distintas clases de éstos que, según él, intervienen en la función de inmunidad. Para Ehrlich existen en la célula receptores de primero, segundo y tercer orden. Los receptores de primer orden se caracterizan porque poseen sólo un grupo atómico aptóforo, ó sea una sola apetencia química con las sustancias tóxicas venidas del exterior. El tipo de esta clase de receptores son las antitoxinas, que se combinan lisa y llanamente por un polo atómico con las moléculas de toxina, neutralizando su acción. Los de segundo orden, á más del grupo atómico aptóforo ordinario, cuentan con otro polo atómico funcional, llamado cimóforo, por el cual obran á modo de fermentos ó diastasas coagulantes sobre las sustancias solubles que sirvieron para la inmunización. Los representantes más genuinos de este orden de receptores son las aglutininas y las precipitinas. Por último, los receptores de tercer orden, los más importantes para la vida normal y patológica de la célula, están dotados de dos grandes afinidades, de dos grupos atómicos aptóforos de apetencia química diferente, que se conducen de un modo análogo, así en la función normal nutritiva de la célula como en su reacción anormal patológica en caso de invasión del organismo por un elemento celular extraño (glóbulo rojo, bacterias,



etcétera). En el caso de la nutrición fisiológica, estos receptores, por una de sus afinidades, atraen á la célula las moléculas nutricias que, procedentes de los alimentos, circulan en el plasma, y por el otro polo atómico se combinan con los fermentos metabolígenos que existen normalmente en la sangre. De esta suerte, por función normal de estos receptores, la materia nutricia circulante sufre en las células del organismo las transformaciones especialísimas y algo misteriosas que constituyen el secreto de la asimilación y desasimilación de los tejidos. En función patológica y en presencia de microbios, glóbulos de la sangre ó células de cualquier especie que penetren en el organismo, estos receptores, conduciéndose según la misma ley biológica, atraen y fijan, por una de sus afinidades, al elemento celular extraño que invade el individuo (glóbulo, bacteria, etc.), y por la otra afinidad se combinan con las alexinas ó fermentos diastásicos que circulan normalmente en el suero. De esta suerte, el amboceptor, sirviendo de nexo entre el glóbulo rojo, la bacteria, etc., de un lado, y el complemento ó fermento citolítico de otro, sirve para llevar á los primeros la acción lítica disolvente del segundo. Por esta razón llama Ehrlich al polo atómico del amboceptor que se combina con el elemento celular extraño grupo citófilo, y al que se une con el complemento grupo complementófilo.

Lo singular, y para nosotros lo más admirable de este punto de vista de Ehrlich, es la tendencia de hacer de la formación de las bacteriolisinas, hemolisinas, y en general de las citolisinas, una variante de la función nutritiva normal. En uno y otro caso, los amboceptores de las células, combinándose por una de sus afinidades con los elementos venidos del exterior, y por la otra con los fermentos solubles normales de la sangre (complementos), realizan en lo fisiológico la adaptación y transformación de la materia asimilable á los fines nutritivos. y en lo patológico, por reacción orgánica y como acto de defensa de la vida, la disolución y destrucción de las bacterias, de los glóbulos rojos ó de cuantos elementos anatómicos extraños patológicos penetren en lo íntimo del organismo. Pero hay más: en este último caso, los amboceptores, reproducidos al infinito por virtud de la ley de hipergénesis molecular de Weigert, desprendidos de las células en que se forman, caídos en el plasma intercelular y circulando durante un tiempo más ó menos largo en la sangre, constituyen los elementos activos de defensa del individuo y el verdadero secreto de la inmunidad adquirida, así natural como artificial.

En resumen, el papel de los amboceptores es el de combinarse: de un lado con las bacterias, glóbulos rojos, etc., y de otro lado con los complementos,

á fin de transmitir indirectamente á aquéllos la acción digestiva disolvente de éstos. En otras palabras: el amboceptor sirve para llevar y reconcentrar sobre el elemento corpuscular que sirvió á la inmunización la energía lítica, destructora, normal, de la alexina ó complemento.

De lo dicho se desprende, además, que la especificidad de los sueros hemolíticos y bacteriolíticos estriba en los amboceptores, ya que éstos son los que poseen una fuerza específica de combinación con las células que se inyectaron al animal, y sólo con esas células. Emilio Fischer tuvo la ingeniosa idea de comparar este ajuste del amboceptor con la célula patógena correspondiente, á la relación que existe entre una cerradura y su llave respectiva; y así como aquélla sólo puede abrirse por la adaptación justa y adecuada de ésta, del mismo modo el amboceptor específico encaja de tal suerte en la célula extraña, que sólo con esa llave puede abrirse á la acción de la alexina.

Gruber y Buchner se resistieron á admitir esta especial manera de ver de Ehrlich, y entendieron que, dado el número indefinido de inmuncorps que pueden engendrarse en un mismo organismo, es difícil creer que sus células normales estén dotadas de tantos receptores distintos como son precisos para una función tan múltiple é ilimitada como puede ser la inmunidad. Por esta razón, opinan que en la constitución química de los anticuerpos acaso entre algún resto de la estructura molecular propia de la substancia que sirvió á la inmunización, y que en este resto de materia, ó en este recuerdo dinámico de la energía, consiste la particular especificidad de los inmuncorps. Todo puede ser, tratándose de funciones de fermentos que rigen la vida intransitiva normal y patológica de las células, en donde las fuerzas juegan, por decirlo así, más papel que la materia, y en que lo virtual y transcendente predomina sobre lo real é inmanente de los fenómenos.

Estudios posteriores de Ehrlich y Morgenroth han venido á complicar la cuestión y á mostrar una vez más que estos hechos son de una complejidad extraordinaria. En vez de admitir, con Bordet, Metschnikoff y Besredka, que el inmuncorp es una substancia simple y definida, suponen que cada inmuncorp total está constituido por una serie de inmuncorps parciales, explicando así muchos hechos que á primera vista parecen salirse fuera de la ley general de especificidad.

Si se inmuniza un conejo con sangre de buey, se obtiene un suero que no sólo disuelve los glóbulos rojos de buey, sino también los de la cabra; y si lo mismo se hace con la sangre de cabra, se produce una hemolisina que obra sobre los glóbulos



de la cabra, y además sobre los del buey. Dungern ha observado, por otra parte, que si se trata un animal con epitelio ciliado de la tráquea de un buey, se desarrolla en el suero de la sangre de aquél una citolisina que actúa, no sólo sobre las células epiteliales ciliadas, sino además sobre los glóbulos rojos del buey. Para explicar estos hechos, Ehrlich supone que en el primer experimento los glóbulos rojos de la cabra y del buey, y en el segundo las células epiteliales y los glóbulos rojos del buey mismo, tienen ciertos receptores con apetencia química ó afinidades comunes, las cuales hacen que el inmuncorp total se componga de algunos inmuncorps parciales idénticos, que explican que su acción específica no se limite á los elementos celulares usados en el proceso de inmunización, sino que se extienda además á aquellos otros que tienen receptores comunes con ellos.

Estos escarceos teóricos de Ehrlich, tal vez den razón del hecho singular de que la mezcla de un suero antimicrobico dado, por ejemplo, de suero antitífico procedente de distintos caballos, es más eficaz que el extraído de uno solo. Acaso el mayor número de inmuncorps parciales que existen en la mezcla favorezcan el acto de su adaptación ó fijación á los distintos complementos que circulan en la sangre del enfermo, y, de esta suerte, contribuya á la más fácil destrucción del bacilo tífico.

Los nuevos trabajos de Ehrlich y Morgenroth han hecho cambiar también las ideas sobre la acción hemolítica de los sueros normales. En un principio, la propiedad globulicida, como la bactericida de los sueros ordinarios, era, según repetidamente hemos dicho, atribuida á la acción de una sencilla substancia: la alexina de Buchner. Mas ahora, según se desprende de los novísimos estudios de Ehrlich y Morgenroth, aquella propiedad parece depender de la acción combinada de dos substancias diferentes. Para probar esta tesis se valieron de los glóbulos del conejillo de Indias, que, por condición especialísima, son disueltos por el suero normal del perro. Pues bien, si á este suero se le somete durante media hora á la temperatura de 55°, pierde *ipso facto*, por destrucción de la alexina, su acción hemolítica. Tal vez sea posible, decían estos autores al sostener su hipótesis, hallar ahora un complemento de otro animal cualquiera que rehabilite la acción de una segunda substancia, que, como en los sueros inmunes, exista en el suero normal del perro. En efecto; agregando á este suero, hecho previamente inactivo por el calor, dos centímetros cúbicos de suero del propio conejillo de Indias, se restablece por completo en aquél la propiedad de disolver los glóbulos rojos de este último animal.

Este fenómeno no puede ser explicado sino admitiendo que en el suero agregado del conejillo va un complemento que, fijándose al grupo aptóforo de otra distinta substancia, que indudablemente preexiste en el suero del perro, y que dichos autores llaman *intercorp* para diferenciarla del inmuncorp de los sueros específicos, realizan por su unión el maravilloso retorno de su acción hemolítica. Vemos, pues, que, según estas ideas de Ehrlich, la propiedad hemolítica de los sueros normales depende, no de una substancia sencilla, como creía Buchner, sino de la acción de dos cuerpos diferentes: el intercorp, que corresponde al inmuncorp de los sueros inmunes, y el complemento.

Pero hay más: en otra serie de experimentos muy curiosos, que por su excesiva extensión no podemos transcribir aquí, intentaron demostrar los mismos autores que no son uno, sino múltiples, los intercorps y complementos que se pueden hallar á la vez en los sueros ordinarios.

¿Que diferencia, pues, existe en definitiva, entre los sueros normales y los específicos? Los unos y los otros tienen condiciones hemolíticas, bacteriolíticas y aglutinadoras; los unos y los otros pierden su facultad de obrar calentándolos á 55°, y se restablecen en su función agregándoles nuevas cantidades de alexinas. ¿Dónde está, por consiguiente, su distinción verdadera? La principal diferencia estriba, aparte cierta desemejanza de naturaleza de sus elementos activos, en que los sueros normales contienen una cantidad insignificante de sus intercorps y una gran dosis de complementos, mientras que el proceso de inmunización aumenta extraordinariamente la cantidad de los inmuncorps, manteniendo iguales y acaso disminuyendo la de los complementos de los sueros específicos. Es decir, en el fondo, una pequeña desemejanza de calidad, y una grande, enorme, diferencia de cantidad de los medios de defensa orgánica.

Del hecho culminante de que el proceso de inmunización, ya sea espontáneo, natural, realizado en el decurso de una enfermedad infecciosa cualquiera, ya experimental, obtenida por el arte con el tratamiento adecuado de los animales, dé lugar á una cantidad extraordinaria de inmuncorps, dejando idéntica, si no menor, la dosis de complementos en la sangre, se desprende una consecuencia práctica de mucho interés, cual es: que tanto en la resolución espontánea de las infecciones, como en el uso de los sueros antimicrobicos, podemos ayudar grandemente á la naturaleza administrando dosis de sueros normales, que lleven al organismo la cantidad de complementos que hagan falta para que se desarrolle en toda su plenitud la acción bactericida de los humores.



No hay probablemente ninguna otra clase de anticuerpos que posea más grande valor diagnóstico que las hemolisinas; como se demuestra por la aplicación práctica que ha tenido el fenómeno de Bordet-Gengou de fijación del complemento al diagnóstico de la sífilis y otras enfermedades infecciosas.

Agregando á un líquido cualquiera glóbulos rojos sensibilizados por sus amboceptores respectivos, se puede comprobar si en ese líquido existe ó no complemento libre. Si el complemento está presente, la hemolisis tiene seguidamente lugar, sea total ó parcialmente, según la cantidad de complemento que se halla en libertad. Si la hemolisis no ocurre, se puede asegurar que no hay complemento libre, el cual ha podido ser tal vez desviado ó fijado antes para la lisis de otro antígeno con un anticuerpo correspondiente. Esta es la base del fenómeno de fijación del complemento y el fundamento del diagnóstico de las enfermedades infecciosas según el método de Bordet-Gengou. Cuando á una cantidad adecuada de complemento es añadida una mezcla de un antígeno con su suero inmune correspondiente que contienen naturalmente sus propios amboceptores, el complemento se une á estos amboceptores y el medio queda desprovisto de complemento. Si ahora se añade á la mezcla anterior glóbulos rojos de la sangre y su amboceptor hemolítico, la hemolisis no ocurre, porque falta el complemento en el líquido, á consecuencia de haber sido fijado ó desviado antes por los primeros amboceptores. Por el contrario, si los amboceptores para el antígeno del primer caso no son presentes, como cuando en lugar de hacer uso de un suero inmune se utiliza un suero normal, entonces el complemento permanece libre, y actuando con el amboceptor hemolítico produce la hemolisis de los corpúsculos rojos.

De esta manera las hemolisinas y sus eritrocitos correspondientes son empleadas como indicadores ó reactivos, mediante los cuales se puede reconocer fácilmente, por su clara visualidad, la presencia ó no del complemento. Así, pues, si un antígeno es conocido, el anticuerpo correspondiente puede ser determinado; y viceversa, si en la reacción se usa un conocido anticuerpo, puede ser averiguado el antígeno á que pertenece, siendo el criterio en todo caso, saber si el complemento es ó no fijado en la reacción antígeno-anticuerpo, cuyo hecho es averiguado por la adición subsiguiente de una hemolisina con sus eritrocitos correspondientes. Si el complemento ha sido antes fijado, no hay hemolisis; y si el complemento está libre, se produce el proceso hemolítico. En el primer caso hay desviación del complemento; en el segundo, no,

## CONTRIBUCION AL ESTUDIO DE LA LEPROA OCULAR <sup>(1)</sup>

FOR EL

DR. MANUEL MARÍN AMAT

Oculista de la Compañía de Ferrocarriles del Norte  
y del Instituto Nacional del Príncipe de Asturias (Madrid).

De nuestra casuística referente á 16 leprosos, había 6 casos con ojos sin visión y con alteraciones profundas del iris, córnea, etc. (las observaciones 4.<sup>a</sup>, 5.<sup>a</sup>, 7.<sup>a</sup>, 11, 13 y 15); 5 casos con alteraciones somáticas ó funcionales muy aparentes del iris (las observaciones 1.<sup>a</sup>, 2.<sup>a</sup>, 8.<sup>a</sup>, 10 y 12) y otros 5 al parecer indemnes de afección iridiana (las observaciones 3.<sup>a</sup>, 6.<sup>a</sup>, 9.<sup>a</sup>, 14 y 16), pero al menos en dos de ellos (las observaciones 9.<sup>a</sup> y 14) la lepra era de fecha reciente. De suerte, que de un modo positivo hemos encontrado entre 16 leprosos, 11 veces afectado el iris, lo que arroja un 68 por 100.

El modo de interesarse el iris en la lepra es tanto anatómico como funcional. A nuestro modo de ver los trastornos funcionales del iris en la lepra son muy raros. En nuestra casuística sólo los hemos encontrado una vez (observación 12), y consistían en anisocoria, estando la pupila del lado derecho más dilatada que la del izquierdo, si bien ambas reaccionaban normalmente á la luz y á la mirada de cerca (acomodación y convergencia). Se trataba de una enferma que sufría lepra mixta y en la que los trastornos del sistema nervioso databan de mucho tiempo y hacía poco que comenzaron á aparecerle nódulos leprosos en la nariz.

Los trastornos funcionales del iris consistentes en abolición ó disminución del reflejo á la luz con ó sin abolición ó disminución del movimiento asociado del iris á la mirada de cerca, que los oculistas granadinos Sanchez Aguilera y Martínez Nevot consideran de gran valor en el diagnóstico de la lepra ocular, nosotros los interpretamos no como verdaderas perturbaciones *sine materie*, sino simplemente como dependientes de un estado congestivo del iris, que hace que esta membrana se encuentre perezosa no sólo á los estímulos reflejos luminosos y á los de los movimientos asociados, sino también á los midriásicos, como hemos podido comprobar en casi todos los leprosos de San Juan de Dios, á los que les instilábamos atropina para reconocer ampliamente el fondo del ojo; parece que las manifestaciones oculares leprosas, al igual que las sifilíticas, determinan cierta impregnación tóxica del iris, muy sensible á ambas infecciones.

Las alteraciones somáticas del iris en la lepra son idénticas ó muy parecidas á las de la sífilis y tuberculosis. Así, se encuentra una iritis difusa de evolución aguda ó crónica, el leproma gigante del iris y los nódulos miliares leprosos de esta misma membrana. Además, como antes hemos dicho, es muy frecuente la hiperemia del iris, que acompaña á los lepromas de la córnea y á la queratitis intersticial leprosa. Iritis difusa é hiperemia del iris, no son sino grados distintos de la impregnación tóxica del iris, por los venenos del bacilo de Hansen en estos casos,

(1) Véase el número anterior.



Así como la hiperemia del iris en la lepra la consideramos muy frecuente, en cambio, la iritis aguda es más rara y se acompaña de gran participación de los procesos ciliares, por lo que es grandemente dolorosa, contrastando muchas veces con lo poco expresivo de los síntomas objetivos (observación 1.<sup>a</sup>).

Los lepromas gigantes del iris tienen cierta predilección por la circunferencia mayor del iris, y en ocasiones comienzan en la región ciliar y se propagan secundariamente á aquella membrana. En el Hospital provincial de Almería hemos visto un caso de este género, que asentaban en el segmento superoexterno del iris.

Los pequeños lepromas del iris parece que tienen cierta apetencia por el borde pupilar. La observación 10 cuyos datos tomamos el día 1.<sup>o</sup> de Noviembre de 1923, no existía en esta época ninguna lesión objetiva de iris y el día 27 de Enero de 1924, que volvimos á explorarlo nuevamente, es decir, á los tres meses, presentaba tres nodulitos cada uno como la cabeza de un alfiler y unidos entre sí, de color amarillo rojizo (salmón), sin vasos aparentes, que radicaban en el mismo borde pupilar, radio de las nueve horas. Estos nodulitos recordaban por su forma, color y localización, si bien no estaban vascularizados aparentemente, á los condilomas sífilíticos, del iris. También en la sífilis estos condilomas asientan, y entonces son más grandes, en la circunferencia mayor del iris, como los lepromas á que ya hemos hecho referencia. Es decir, que existe gran analogía tanto en el aspecto como en la localización entre las afecciones nodulares del iris en la lepra y en la sífilis; mientras que por el contrario en la tuberculosis se disponen los tubérculos miliares esparcidos por toda la cara anterior del iris y son de color más blanquecino ó grisáceo y su forma es la de pequeñas colinas ó montículos.

*Cuerpo ciliar.*—Ya hemos indicado, de pasada, que el cuerpo ciliar se interesa en la lepra coincidiendo con el iris, como es la regla en todas las infecciones, y en ocasiones, el cuadro clínico es más de ciclitis que de iritis, como lo indican la intensidad de los dolores, el edema del borde ciliar y la sensibilidad extremada de la región periquerática. También hemos dicho que los lepromas nacen unas veces primitivamente en el cuerpo ciliar, para después propagarse en la dirección del iris.

*Membranas profundas del ojo.*—La coroides y la retina se suelen interesar conjuntamente en la lepra, al igual que en la sífilis. Un hecho nos ha llamado siempre la atención en los muchos fondos de ojos de leprosos que hemos visto (1) y es la gran frecuencia con que presentan estados de inflamación difusa peripapilar, en un todo idéntica á la típica coriorretinitis difusa sífilítica.

En la estadística á que se refiere este trabajo, entre 16 enfermos había 8 con el fondo del ojo inexplorable á consecuencia de las lesiones de la córnea ó del campo pupilar, y de los otros 8 en 4 (observaciones 2.<sup>a</sup>, 3.<sup>a</sup>, 6.<sup>a</sup> y 10) existía una coriorretinitis difusa, en un todo idéntica al examen oftalmoscópico, á la que se observa

(1) Principalmente al aparecer el salvarsán y utilizar también este medicamento en la lepra.

en la sífilis, estando los otros 4 (observaciones 9.<sup>a</sup>, 12, 14 y 16) con el fondo del ojo normal. Hay que hacer constar que de los 4 casos cuyo fondo del ojo estaban normales, en 2 (observaciones 9.<sup>a</sup> y 14) la lepra databa de poco tiempo. Esto indica la gran proporción de afecciones del fondo del ojo en esta enfermedad.

Las lesiones de coriorretinitis diseminada anterior que el Dr. Trantas (de Constantinopla) indica como muy frecuentes, nosotros no las hemos observado á la imagen invertida, si bien no las hemos explorado como el autor aconseja, á la imagen recta y comprimiendo con el dedo la región ciliar.

La coriorretinitis difusa es la única afección del fondo del ojo, si bien muy frecuente (el 50 por 100 de los que tenían transparentes los medios del ojo), que hemos podido apreciar en estos y en otros muchos casos observados por nosotros, con la particularidad de que las cuatro observaciones en que existía, dos eran de lepra tuberculosa (observaciones 2.<sup>a</sup> y 10), y las otras dos de lepra anestésica (observaciones 3.<sup>a</sup> y 6.<sup>a</sup>).

No nos ha sido dable el encontrar ninguna lesión del nervio óptico, ni del vítreo imputable á la lepra, como algunos autores indican.

*Sentido cromático.*—El sentido cromático sufre frecuentemente alteraciones en la lepra. En estas 16 observaciones hemos podido investigar la percepción de los colores en 11 enfermos, de los cuales solamente en cuatro hemos encontrado discromatopsia; en los siete restantes el sentido cromático era normal (observaciones 2.<sup>a</sup>, 3.<sup>a</sup>, 9.<sup>a</sup>, 10, 12, 15 y 16).

Las alteraciones del sentido cromático de los cuatro enfermos que las presentaban, consistían: en la falta de percepción del azul (observaciones 13 y 14, padre é hijo); en la falta de percepción del rojo y amarillo (observación 6.<sup>a</sup>) y en la falta de percepción del rojo y verde (observación 8.<sup>a</sup>). Hay que hacer constar que los casos de discromatopsia recaían en hombres. De ellos, dos sufrían lepra tuberculosa (observaciones 8.<sup>a</sup> y 13), uno de lepra mixta (observación 14) y otro de lepra anestésica (observación 6.<sup>a</sup>).

Por tanto, los trastornos del sentido cromático no obedecen á una norma fija, sino que varían de unos sujetos á otros y son más frecuentes (como en los no leprosos) en los hombres; presentándose, por otra parte, tanto en la lepra tuberculosa, como en la anestésica y en la mixta.

Expuesto todo lo concerniente á lo que la exploratoria nos ha sugerido, indicamos ahora algo referente á la anatomía patológica, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la lepra ocular.

*Diagnóstico.*—El diagnóstico de la lepra ocular casi no ofrece interés científico, porque las lesiones oculares en esta enfermedad no son nunca primitivas, sino que aparecen después de la presencia de nódulos leprosos en la cara, cejas y párpados (lepra tuberculosa), ó de las alteraciones de la sensibilidad (lepra anestésica).

De un modo general se puede decir que la lepra tuberculosa y la mixta atacan mayor número de veces al aparato de la visión, que la forma anestésica. De las 16 observaciones á que se refiere este trabajo, 7 estu-



ban atacados de lepra tuberculosa, 6 de lepra anestésica y 3 de lepra mixta. Todos estos enfermos, excepto la observación 16 que padecía lepra anestésica, sufrían lesiones ó trastornos funcionales, lo que indica la frecuencia tan extraordinaria (93 por 100) con que el aparato de la visión se interesa en la lepra.

**Pronóstico.**—El pronóstico de la lepra ocular es muy grave. Puede decirse que la mayor parte de los leprosos terminan ciegos, si una afección intercurrente no les produce la muerte. Así se observa en todas las estadísticas.

En la nuestra, de 16 enfermos, 15 sufrían del aparato de la visión, y de entre los 15 había 5 totalmente ciegos, uno tuerto y otro con poca visión en ambos ojos. De los diez años en adelante del comienzo de la lepra, el ojo se interesa y termina irremisiblemente por la ceguera, si bien el plazo para llegar á ella es en ocasiones de muchos años.

**Bacteriología.**—El agente productor de la lepra es un bacilo corto de 3 á 6 micras, Gram positivo, ácido resistente, que se tiñe perfectamente por los colores básicos de anilina y por las soluciones acuosas de fuschina, si bien no se tiñe uniformemente en todas sus porciones, al igual que el bacilo tuberculoso. Este bacilo fué descubierto por Hansen en 1871 y lleva el nombre de su descubridor.

Tiene la propiedad de disponerse en grupos paralelos, en forma de paquetes y, en ocasiones, en montones ó zoogreas esferoidales, llamados *globis*, que son característicos de este germen.

El bacilo de Hansen es una de las bacterias más difíciles de cultivar, estando aún por resolver el problema del cultivo de este germen.

En cuanto á la inoculación del bacilo leproso á los animales, los resultados han sido positivos en el mono y conejo. En este último animal la introducción de trozos de leproma en la cámara anterior del ojo, va seguida de la producción de la enfermedad.

**Anatomía patológica.**—La lesión característica de la lepra es el leproma.

Según Cajal, el leproma es un «proceso flegmático crónico, caracterizado por la presencia de nódulos de tejido embrionario, cuyas células contienen el *bacillus leprae*, descubierto por Hansen y que son asiento de una degeneración vacuolar específica».

Entre las células constitutivas del leproma, se observa una trama conjuntiva, resto quizá de fascículos colágenos y células fusiformes adscritas á esta trama.

Los elementos citológicos que se encuentran en el leproma, son:

**Células leprosas.**—Son células de tamaño grande (de tres á cinco veces mayores que un leucocito), de forma poliédrica, provistas de un núcleo, el cual, así como el protoplasma, se tiñe débilmente por las materias colorantes. Su protoplasma es asiento de una degeneración vacuolar característica. Las células leprosas, llamadas también células de Virchow, son de origen mesodérmico, siendo el elemento principal de los nódulos leprosos y corresponden por su forma y tamaño á las células epitelioides del tejido inflamatorio.

**Células gigantes.**—Cajal las ha encontrado con mucha frecuencia en los nódulos leprosos, si bien existen en número muy reducido. Otros autores no las han encontrado. Se trata de células parecidas á las que existen en el tubérculo, pero en las que se hallan numerosas vacuolas en su protoplasma.

**Células cebadas y células cianólicas de Cajal.**—Se encuentran acumuladas alrededor de los vasos y para algunos autores constituyen el origen de las células leprosas.

Entre los elementos fijos del leproma se encuentran leucocitos emigrantes, que en ocasiones (lepromas infectados) son polinucleados.

Los lepromas gozan de una rica red vascular, constituida por capilares perfectamente permeables.

Los bacilos de Hansen se encuentran en extraordinaria cantidad dentro de las células leprosas, constituyendo acúmulos dentro de las vacuolas protoplasmáticas. Cuando estos acúmulos son grandes, destruyen la célula que los contienen y se hacen extracelulares. También se encuentran bacilos dentro de las células gigantes y de los leucocitos contenidos dentro de los capilares del leproma. (Cajal, Del Río, de Buen).

Para estudiar la anatomía patológica ocular nos ha parecido lo más conveniente utilizar los lepromas del iris. Y como en una de las observaciones á que se refiere este trabajo (la 10), existían tres pequeños lepromas iridianos en el borde pupilar que, por otra parte, estaban dotados de un crecimiento muy rápido, puesto que en la observación del día 27 de Enero de 1924 eran pequeñísimos, apenas visibles y limitados al borde pupilar, y el día 11 de Febrero siguiente, es decir, en quince días, habían crecido grandemente y ocupaban la mitad de la altura del iris, á la vez que hacían bastante relieve en la cámara anterior; pensamos, que al mismo tiempo que librábamos al paciente de la pérdida de su ojo, al practicarle la extracción del trozo de iris donde radicaban los lepromas (parte temporal y horizontal del iris del ojo derecho), podríamos emplearlo para el estudio anatomopatológico de la lepra intraocular.

El día 12 de Febrero de 1924 practicamos á este enfermo una amplia iridectomía escindiendo el iris en toda su altura (hasta la raíz) llevándonos en el trozo extirpado los tres lepromas.

El acto operatorio se verificó de un modo normal, la operación no fué dolorosa y no hubimos de encontrar las dificultades que algunos autores han señalado al coger el iris con la pinza de iridectomía, debidas, según ellos, á cierta rigidez de esta membrana.

El curso postoperatorio fué completamente satisfactorio, estando curado el enfermo y dado de alta al quinto día de la operación. Solamente le quedó un poco deslumbramiento en la luz intensa, dada la posición del coloboma del iris en la parte temporal y completamente horizontal de esta membrana, precisamente en el sitio menos protegido por los párpados (1).

(1) Un año después (Febrero de 1925), no había reproducción de nuevos lepromas en el iris de este enfermo y la visión se conservaba perfectamente.



Con la operación, salvamos á este ojo de la ceguera rápida (dado el crecimiento inusitado de estos lepromas del iris) é irremediable; siendo, por tanto, de recomendar la escisión de los lepromas del iris, tanto más cuanto más al comienzo de los mismos se acuda.

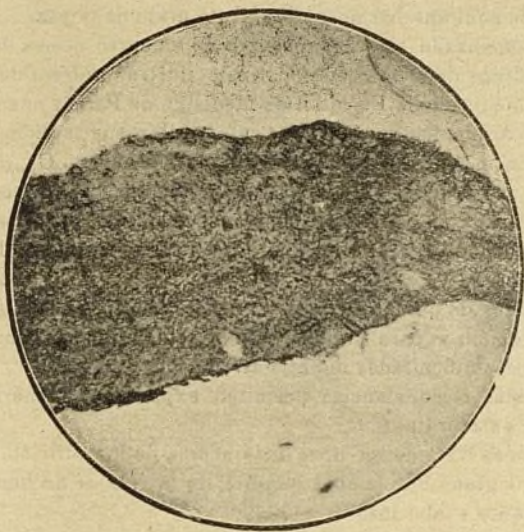


Fig. 1.ª—Totalidad del leproma con ambos bordes del iris, teñida con carbonato de plata. Obj. apoc. 00. Oc. proy. 2. Invasión completa del espesor del iris.

La porción de iris escindida por la iridectomía y que contenía los tres lepromas de referencia, lo dividimos en dos trocitos, que depositamos, uno, en alcohol de 95°, y el otro, en formol al 10 por 100.

El trozo de iris conservado en alcohol, y pasadas

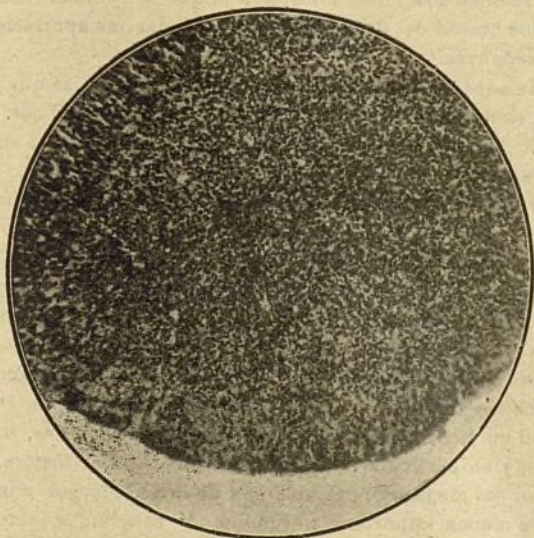


Fig. 2.ª—Borde del granuloma con células pigmentarias. Teñida con carbonato de plata. Obj. apoc. 0. Oc. proy. 2. (Reproducción de un campo de la figura anterior a mayor aumento).

setenta y dos horas, se colocó sobre un pedazo de algodón y se congeló por medio de una corriente de ácido carbónico, dándose los cortes en el sentido radial del iris.

Un lote de cortes fueron teñidos por carbonato de plata (procedimiento de Río Hortega), otro, por la hematoxilina, y un tercero, con fuschina fenicada para mostrar los bacilos.

Los cortes destinados á mostrar la anatomía pato-

lógica se sometieron á una coloración complementaria. La de carbonato de plata, revelado en formol, virado en cloruro de oro, fijación en hiposulfito de sosa y coloración complementaria con picrofuschina. La de hematoxilina se tiñó después con eosina. Y finalmente,

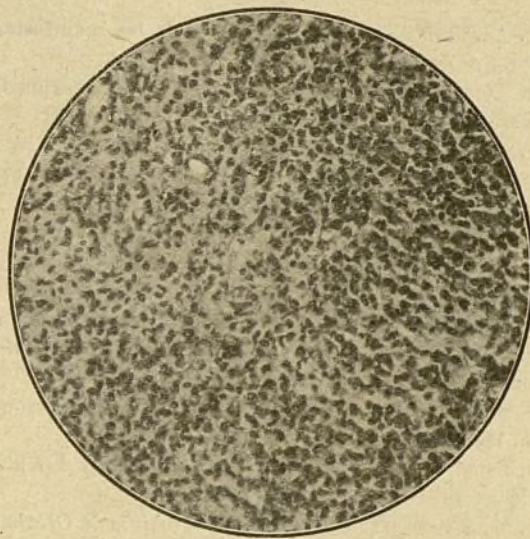


Fig. 3.ª—Corte central del leproma. Teñido eosina hematoxilina. Obj. apoc. 1/16 Oc. proy. 2. (Coloración nuclear franca. Aspecto vacuolar y transparente del protoplasma. Vasodilatación manifiesta).

la de la fuschina fenicada con coloración de fondo al azul de metileno, obteniendo así un mayor contraste de los bacilos leprosos, intensamente teñidos en rojo.

En conjunto, el aspecto microscópico de la lesión

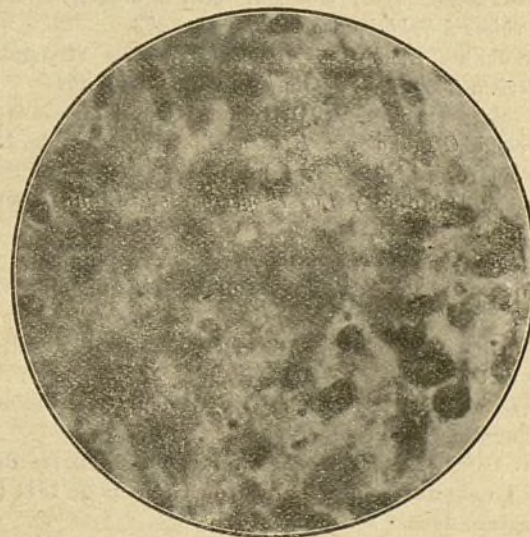


Fig. 4.ª—Microfotografía á gran aumento (objetivo de inmersión 1.80, ocular de proyección 2), obtenida de preparación teñida con el método de Ziehl Nelsen. Colonias bacilares y bacilos sueltos intraprotoplásmicos.

ofrece caracteres análogos á los de lesiones semejantes de otras localizaciones, destacando como caracteres fundamentales de la misma, la infiltración de elementos de neoformación conjuntiva vacuolados (células de Virchow), y la presencia en gran abundancia del agente ocasional (bacilo de Hansen), tanto desde la forma de colonias ó agrupaciones bacterianas intracelulares, como en elementos sueltos intraprotoplásmicos; ofre-



ciendo como distintivo de su localización iridiana la presencia de cromatóforos dislocados por la infiltración inflamatoria.

### Bibliografía de lepra ocular.

Dr. Aguilar: Estudios nosográficos de las manifestaciones oculares de la lepra. Valencia, 1893.

Dr. Antonelli: Léprome de la cornée et de la région limbo-ciliaire. *La Clinique Ophtalmologique*, 1911, pág. 91.

Dr. Axenfeld: Sur la Kératite ponctuée lépreuse et sur une métastase hématogène bacillaire isolée dans la cornée non vascularisée. *Annales d'Oculistique*, 1918, pág. 401.

Dr. Benito Hernando: De la lepra en Granada, 1881.

Dr. S. Ramón y Caja: «Manual de Anatomía patológica general», pág. 223.

Dr. Calderaro: Lepra nudosa del ojo y anexos. Estudio clínico, anatómico y experimental. *Archivos de Oftalmología Hispano-Americanos*, 1910, pág. 496.

Dr. Elliot R. H.: «Oftalmología tropical». Traducción española. Habana, 1922, pág. 447.

Dr. Fava: Un cas de lépre oculaire. *Annales d'Oculistique*, 1922, pág. 464.

Dr. M. Fernández: Lepra ocular. *Archivos de Oftalmología Hispano-Americanos*, año 1913, pág. 32.

Doctores Franke y Delbanco: Nueva contribución al estudio anatómico de la lepra ocular. *Archivos de Oftalmología*, año 1905, pág. 753.

Dr. Gabrielides: B écharite, k éz érite, frite et retinite dans la lépre. *Archives d'Ophtalmologie*, 1914 á 1915, página 439.

Dr. Grossmann: Estudio clínico de lepra ocular. *Archivos de Oftalmología Hispano Americanos*, 1908, pág. 96.

Dres. Laperon y Verter: Kératite intersticielle lépreuse. *Archives d'Ophtalmologie*, 1912, pág. 173.

Dr. Judkin: La lepra bajo el punto de vista oftalmológico. *Revista Cubana de Oftalmología*, 1919, pág. 442.

Dr. Márquez: Signo del Dr Benito Hernando en la lepra. *Archivos de Oftalmología Hispano Americanos*, Junio, 1918.

Dr. Martínez Nevot: Estudio clínico de la lepra ocular (Tesis del Doctorado). *Los Progresos de la Clínica*, mes de Abril de 1923, pág. 417.

Dr. Mancione: Contribution clinique, anatomique et histologique de la lépre oculaire. *Annales d'Oculistique*, 1923, pág. 57.

Dr. Otchaponski: Des affections lépreuses de l'oeil. *Archives de Ophtalmologie*, 1909, pág. 56.

Dres. de Buen y H. Sampelayo: La lepra y el problema de la lepra en España, 1923.

Dr. Sánchez Aguilera: Manifestaciones oculares de la lepra. Comunicación al Congreso de Granada de 1911 para el Progreso de las Ciencias.

Dr. S. R. Otchaponski: Sobre las afecciones leprosas del ojo. *Archivos de Oftalmología Hispano-Americanos*, 1909, pág. 398.

Dres. Sauvinau y Morax: Léprome de la cornée. *Archives de Ophtalmologie*, 1908, pág. 404.

Dr. Trantas: Lesiones oftalmoscópicas en los leprosos. *Archivos de Oftalmología Hispano Americanos*, 1916, página 415.

Dr. Truc: Un cas de lépre oculaire et cutanée guéri, chez un nom syphilitique par des injections intraveineuses de cyanure mercure. *La Clinique Ophtalmologique*, 1909, página 578.

Dr. Valetas: Lesiones ophtalmoscopiques de la lepre. *Annales d'Oculistique*, 1919, pág. 122.

### Bibliografía. (1)

TROUBES DES ECHANGES NUTRITIFS (FISIOLOGÍA, PATOLOGÍA, TERAPÉUTICA), por Ch. Achard.—Dos tomos, con 1.220 páginas.—Masson et Cie., éditeurs. 121, Boulevard Saint Germain. París, VI.—1926.

He aquí una hermosa obra, fruto grato de la paz.

Comenzada en 1912, después de un curso acerca de los trastornos de la nutrición, por este ilustre profesor de Clínica médica de la Facultad de Medicina de París y miembro de la Academia de Medicina, al escribir sus lecciones, la redacción hubo de ser detenida por la guerra. Concluida ésta, pudo ser terminada, previa la modificación adecuada de los asuntos por los cambios habidos en sus conocimientos y la adición de todas las materias nuevas surgidas desde entonces.

Cerca de quince años de gestación laboriosa ha tenido su confección; y, para publicarla, han tenido que ser vencidas no pocas dificultades materiales.

Estas circunstancias permiten explicarnos su mérito y valor extraordinario.

No se trata de un libro más acerca de la nutrición, sino de una gran obra; la obra cumbre, de la vida de un hombre eminente y laborioso.

En ella se halla reunido lo que se sabe respecto á las materias que trata y cuanto le fué dable aportar en frutos copiosos,—el trabajo de su actuación científica, orientada hacia estos estudios,—y apoyada en la ayuda de colaboradores útiles, creados por su ejemplo y su saber.

Tiene, además, carácter nuevo.

Ya no es el estudio exclusivo de los cambios nutritivos fisiológicos, como venía siendo la norma; sino que á seguida de hecho éste, va cuanto concierne á los procesos patológicos que originan sus alteraciones y lo que respecta á sus aplicaciones á la terapéutica; con lo que la utilidad fecunda con los bienes del provecho práctico, todas las aportaciones y enseñanzas.

He aquí las características particulares, por las que este libro es de valor extraordinario para todos los médicos.

El desarrollo de las materias está realizado del modo siguiente:

En un capítulo de «Introducción», se exponen «Consideraciones generales sobre la nutrición y sus trastornos», en páginas tan bellas, escritas—por amor al asunto y su posesión—con tal precisión, claridad y concisión, que hacen conocer de modo rápido y completo cuanto concierne á conocimientos fundamentales.

Después son estudiados de modo sucesivo: los cambios gaseosos—gases del organismo; sus propiedades y su circulación en él—; cambios hídricos; cambios minerales, en general; y en particular, del cloruro de sodio; del fósforo; del calcio; del magnesio; del hierro; y de otros cuerpos minerales de menos importancia orgánica. Y, concluidos éstos, los cambios de los hidrocarbonados; los de los cuerpos grasos y lipoides; los de las proteínas y sus derivados; proteínas; proteidos; proteasas y peptonas; ácidos aminados; cuerpos cetónicos; amoníaco; urea; ácido úrico; ácido hipúrico; ácido oxálico; cuerpos creatínicos; y otros desechos orgánicos.

En cada uno de estos largos capítulos hace de manera metódica y completa: primero, su estudio fisiológico, al que sigue el patológico, para concluir con el terapéutico.

Como es dable ver por lo indicado—nada para lo que tan buen libro merece—, es una obra de clínica—de alta clínica—

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



ca médica—cuya lectura lleva al conocimiento acabado de cuanto debe saberse en la materia, y lo cual es tomado como base para cimentar científicamente la actuación á seguir en la práctica.

Tales son los motivos del gran valor general de esta obra, que merece todos los encomios en justicia sin que, por grandes que éstos sean, puedan justificar el calificativo de alabanzas.

R. LUIS Y YAGÜE.

Septiembre 1926.

## Periódicos médicos.

### TERAPEUTICA

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Adelantos en el tratamiento de las dermatosis, por el Dr. Fred Wise.**—En el tercer tomo de la *Jahresbericht ueber Hautund Geschlechtskrankheiten* para 1923, editado por Otto Sprinz é impreso el año pasado en Berlín, la bibliografía de la terapéutica de las dermatosis únicamente comprendía unos mil artículos, monogramas y libros inclusive, que se habían publicado en un año en el mundo. Allí aparecen dispuestos y clasificados bajo varios encabezados, comenzando con la terapéutica general, y enumerados sistemáticamente, para conformarse en todo lo posible á las distintas modalidades empleadas actualmente en dermatoterapia. Allí se encontrarán los siguientes nombres, muchos de ellos enlazados con la palabra «terapia», lista esa que si tomamos seriamente la calidad y la cantidad, infundirá terror en el corazón del principiante de nuestra especialidad: farmaco-, tuberculosis-, opo-, proteo-, heterohemo- y sero-, autosero-, vacuno-, cosmético-, roentgeno-, curie-, actino-, foto-, alta frecuencia, diatermia, electrodesecación y coagulación, electrolisis, refrigeración, simpatectomía; á lo que podríamos agregar la terapéutica miscelánea, que comprende la cirugía, la balneoterapia, el psicoanálisis y esa psicoterapia perfeccionada, que persuade á los sujetos calvos y acomodados de que deben descansar y meditar á la luz de un halo ultravioleta, á ciertos intervalos fijos.

Formidable como quizás parezca esa legión á los novatos, es un hecho que el dermatólogo moderno se encuentra frecuentemente obligado á emplear uno ó varios de esos instrumentos de su oficio, como procedimiento sistemático, casi cotidianamente. Compárese eso con la situación de hace veinticinco ó treinta años. El antiguo chascarrillo de que las afecciones cutáneas correspondían á dos grupos, es decir, las que debían reaccionar á la pomada azufrada, y si no, las que reaccionarían á la pomada de cinc, motivaban risotadas y mofas en muchas reuniones médicas sazonadas con cierta fe en lo insinuado por el supuesto chiste. Me parece que el arsénico completaba la antigua triada, á que se suponía que se atenía el dermatólogo para apoyo diario; aunque comprueban que el arsénico cumplía su cometido, aun en aquella época, los relatos, en publicaciones viejas, de curaciones obtenidas con dicho medicamento, en enfermedades tan graves como el pénfigo y la micosis fungoidea.

Para uno, como yo, que comenzó el estudio de la especialidad antes de que se conociera generalmente el valor de la roentgenoterapia, toda mención de la micosis fungoidea evoca vívidamente la desesperación completa con que se consideraba antiguamente á dichos enfermos. Hace veinticinco años se admitía á la víctima al hospital á desgano (como se hace ahora con los casos de pénfigo), y á menudo por encima de las vigorosas protestas de parte del médico

encargado ó del administrador del hospital. Hoy día, se le ofrece un lecho con trasuntos de hospitalidad; y aunque la roentgenoterapia no cura la enfermedad, lo librará casi siempre de las lesiones cutáneas durante cierto tiempo, hará cesar el prurito, le permitirá aumentar de peso y de fuerzas y en muchos casos le prolongará la vida muchos años, capacitándolo para levantarse y ganarse la vida, á menudo con muy poca molestia.

La roentgenoterapia ha cambiado á la víctima, de doliente desesperado y encamado, en un sujeto ambulante y más ó menos animado, cuya principal preocupación debe consistir en que el cuidado y vigilancia de su dolencia esté en manos de uno que comprenda la micosis fungoidea, con todos sus caprichos, y que sea perito en roentgenoterapia. El finado John A. Fordyce nos contó de dos enfermos á los que había tratado en los últimos años con los rayos X, combinados con inyecciones intravenosas de arsénamina, y que habían permanecido aparentemente curados durante un período de tres años, sin haber experimentado recurrencias hasta la época en que murió, hace un año.

Al citar ejemplos de la roentgenoterapia, como paliativo en esta enfermedad, recuerdo á un sujeto con una erupción muy extensa al que trataron en el Hospital de Dermatosis y del Cáncer de New York, hace unos quince años; las lesiones cutáneas desaparecieron con la roentgenoterapia, pero murió durante una remisión, y la autopsia reveló un gran sarcoma renal. Hace unos ocho años, una mujer de edad mediana se presentó en la Clínica Vanderbilt, con una psoriasis infiltrada muy generalizada; poco tiempo después, algunas de las lesiones se elevaron é infiltraron más, revisitiendo un tinte pardo obscuro; el corte reveló típica micosis fungoidea. La roentgenoterapia ha mantenido la enfermedad á coto desde entonces, y aunque jamás se ha despejado la piel por completo, la enferma ha podido desempeñar sus quehaceres domésticos con poca molestia comparativa, hasta el año pasado. Antes del descubrimiento de Roentgen, esa enferma hubiera muerto tristemente dentro de seis meses á un año. Uno de los enfermos de MacKee ha estado en observación más de diez y seis años durante cuyo período se han dominado fácilmente con la irradiación, las recurrencias ocasionales.

Desde el punto de vista de la terapéutica, se encuentran íntimamente enlazados con dicha micosis, el sarcoma de Kaposi, las leucemias, los linfogranulomas y las enfermedades afines. En los casos incipientes de sarcoma de Kaposi, en que las lesiones son relativamente pequeñas y poco numerosas, se han comunicado curaciones con la roentgenoterapia, combinada á veces con los arsenicales. En los casos extensos, y sobre todo en los descuidados mucho tiempo, que se observan á veces en los inmigrantes de Rusia y de la Europa Central, la roentgenoterapia, á dosis masivas de rayos filtrados, hará absorber las infiltraciones y los tumores, aliviará el dolor y prolongará la vida, de modo que, en vez de permanecer muchos años en cama en constante dolor y molestia, como se veían obligados á hacer hace dos decenios, muchos de esos desgraciados pueden ahora atender á sus negocios en condiciones relativamente tolerables.

En las varias afecciones del aparato hematopoyético asociadas con lesiones cutáneas, la roentgenoterapia ha revolucionado completamente los antiguos tratamientos; aunque no podemos hablar de curaciones, es un hecho que el empleo juicioso de los rayos X, como paliativo, ha hecho más en pro de esos enfermos que lo que se lograba antiguamente con todos los otros métodos conocidos. Podemos citar el rinoscleroma, como ejemplo de un estado considerado hasta ahora como incurable y que reacciona muy favorablemente



á la roentgeno- y curieterapia. Me parece que fué Sigmund Póllitzer el primero que comunicara una curación en este país.

El ataque inicial contra el melanosarcoma y melanocarcinoma de la piel y mucosas debe ser con los rayos X ó el radio; el bisturí y la electrocoagulación deben reservarse para después de haber destruido todo lo posible por medio de la radioterapia. En la mayoría de los melanomas, las metástasis producen la muerte, independiente del método de tratamiento; mas se han comunicado sus curas con la roentgeno- y curieterapia; MacKee ha comunicado cuatro casos curados, sin recurrencias de cuatro á diez años después. Hace algunos años, Howard Fox exhibió á una niña con un sarcoma de la región temporal, como del tamaño de una nuez, que desapareció completamente á los cuatro días de una sola exposición roentgenológica; pero la pequeña tuvo la desgracia de sucumbir á metástasis pocas semanas después.

No tentaré la paciencia, enumerando las muchas dermatosis que ceden á la roentgeno- y curieterapia y en las que la paliación y curación reflejan un adelanto muy notable de la dermatoterapia. George M. MacKee ha repasado muy bien el terreno en su obra; pero me gustaría hacer hincapié por un momento en los adelantos en el tratamiento de dos estados: la tífia juvenil del cuero cabelludo y el angioma. El antiguo tratamiento de la tífia tonsurante, por medio de la depilación manual y la constante aplicación de antisépticos, exigía de seis meses á tres años para la curación, y el niño tenía que permanecer fuera de la escuela. Hoy día, el tiempo necesario no pasa de diez y siete á veintidós meses, por medio de la técnica de Kienböck Adamson con la cual se han curado más de 1.500 niños en la Clínica Vanderbilt, sin resultados contraproducentes.

Los angiomas se trataban antes con la cirugía, inyecciones de agua caliente, el cauterio, la electrolisis, etc., lo que exigía á menudo narcosis repetidas, y producía frecuentemente cicatrices feas, pero ahora reaccionan á la curieterapia en forma casi mágica, dados los excelentes resultados quirúrgicos y cosméticos. El radio puede curar fácilmente muchos angiomas de la piel y mucosas, que el cirujano antiguo no se atrevía ni á considerar como posibles riesgos quirúrgicos. Me gustaría poder decir lo mismo de los nevos vasculares, pero nuestros esfuerzos con la lámpara de Kromayer y con el radio sólo han obtenido hasta ahora resultados parcialmente favorables; no he visto más que una curación. Para la irradiación de los nevos pigmentados, sobre todo los grandes, elevados y feos, ningún tratamiento antiguo puede ni siquiera compararse con la congelación con nieve carbónica, inventada por William Allen Pusey. En muchos casos de lupus eritematoso crónico y fijo, la refrigeración parece ser el único medicamento capaz de alcanzar resultados duraderos.

A los dermatólogos les ha llamado mucho la atención el tratamiento de la tuberculosis cutánea y el lupus eritematoso con inyecciones de varios compuestos áuricos. Jay F. Schamberg y sus colaboradores han publicado recientemente en los *Archives of Dermatology and Syphilology*, una comunicación preliminar, junto con un repaso de la literatura europea relativa al asunto. Todavía es demasiado pronto para hablar de un adelanto marcado, pero los que han investigado el punto no abriga la menor duda de que encierra muchas promesas para el futuro cercano. Algunos de nuestros colegas vieneses se han referido muy favorablemente al empleo de una nueva pomada de tuberculina en el lupus vulgar.

En los últimos años se han dado grandes pasos en el tratamiento de la lepra con los éteres etílicos del aceite de chalmoogra. En los enfermos que presentan lesiones incipien-

tes y relativamente benignas, comenzamos á esperar verdaderas curas; en la actualidad tengo en observación á cuatro pacientes cuyas infiltraciones extensas y profundas desaparecieron completamente con dicho tratamiento. Sin embargo, todavía no estamos dispuestos á declarar que se curarán probablemente los casos antiguos y avanzados.

Me parece que mientras más viejos nos volvemos y más enfermos vemos, menos seguros nos mostramos del diagnóstico, y eso reza en particular con el pénfigo. El otro día oí decir á uno de nuestros colegas más viejos, que ha practicado treinta y cinco años, que no veía mayor diferencia entre algunos casos de pénfigo y algunos de la enfermedad de Duhring. A mí, eso me parece algo exagerado. Confieso que es difícil diferenciar á veces las dos dolencias, en una demostración más ó menos á la carrera, en una reunión médica; pero todo el que haya tenido en observación á un enfermo varias semanas, debe ver la verdadera situación sin dificultad. En los últimos años, se ha hecho un marcado adelanto en el tratamiento de algunas formas del pénfigo. Robert H. y William D. Davis han logrado curar un pequeño número de casos con inyecciones endovenosas de cacodilato ferroso y subcutáneas de coagulen; el finado Grover W. Wende también habló muy favorablemente sobre esos métodos. Algunos han descrito buenos resultados, y otros medianos y malos. ¿Cuál es la explicación de esa distinta reacción al mismo tratamiento? Me parece que reside en que no todos los casos considerados son realmente de pénfigo. El pénfigo séptico buloso agudo, que no es raro en ninguna población grande con una colonia extranjera relativamente elevada, no cede, según he observado, á ningún tratamiento; es rápidamente fatal. El buloso subagudo y el vulgar, se curan á veces con dosis heroicas de arsenicoterapia continuada; en el pénfigo vegetante y el foliáceo, observamos á menudo remisiones y exacerbaciones, hasta que los enfermos sucumben finalmente al agotamiento ó á alguna infección intercurrente. Al referirme á esas variedades clínicas, me doy cuenta de que podemos encontrar á veces dos ó tres clases de erupción en el mismo caso.

Las inyecciones endovenosas de soluciones de quinina y de bicarbonato de sodio han rendido resultados prometedoros á algunos observadores. En un sentido, nos hemos mostrado descuidados en el cuidado de esos lastimeros enfermos; me refiero á que nos falta el baño permanente de Hebra, empleado con tanto éxito en los hospitales europeos para el alivio del dolor y molestias á menudo intolerables que caracterizan á la forma bulosa de la dolencia. Para resumir la situación, me parece que podemos declarar con toda verdad que el pronóstico es mucho mejor ahora que hace cinco años, y que los años próximos coronarán nuestros esfuerzos para combatir las distintas variedades del pénfigo.

Que el conocimiento de la química es de mucho valor para el dermatoterapeuta actual, lo demuestra bien la labor practicada por Udo Wile y sus colaboradores en el tratamiento del bromismo cutáneo y mentoniano, y por McBride y Dennie, en su utilización del método de Ravaut para combatir la intoxicación metálica. En relación con la farmacoterapia pura, no puedo abstenerme de mencionar el notable caso del paciente exhibido en varias ocasiones ante la Sociedad Dermatológica de New York, hace un par de años, por H. H. Whitehouse y Howard Fox, observado después también por Bedford Shelmire en la Clínica de Riehl, en Viena. Era un joven que presentaba infiltración universal y pigmentación intensa de la piel, no pudimos practicar el diagnóstico clínico, y el estudio microscópico de un trozo de piel no esclareció la situación. El sujeto fué á la Clínica de Riehl, en la que examinaron otro corte, hicieron el diagnóstico de



xantomatosis universal de la piel y curaron al enfermo con inyecciones de yodopina.

Es difícil resistir á la tentación de proseguir enumerando muchas dermatosis en las que se han logrado adelantos y perfeccionamientos terapéuticos en los últimos años; pero como el tiempo y el espacio son tan valiosos, sólo mencionaré sucintamente los siguientes ejemplos típicos: La hiperhidrosis y la seborrea oleosa, dos trastornos muy rebeldes de la secreción y excreción glandular, ya ceden á la roentgenoterapia. Los queloides, que era mejor dejar en paz en los días antiguos, ya pueden curarse con los rayos X ó el radio. El tratamiento de la leucoplaquia ha resultado muy valioso con la electrodesección, según demostró William L. Clark hace varios años. Las inyecciones de tartrato estibiado ya curan el granuloma inguinal y las inyecciones de suspensiones de bacilos tifoideos curarán la tña á grandes esporos de la barba y del cuero cabelludo, según demostró hace poco Martin F. Engman. En algunos casos comunicados, la roentgenoterapia ha disipado las persistentes lesiones diseminadas de la urticaria pigmentosa, aunque no podemos todavía hablar de curaciones. Las lesiones vasculares generalizadas del angioma serpiginoso pueden irradiarse con los rayos ultravioletas. El tratamiento de la tóxicodendrosis, descrito por Albert Strickler, ya ha obtenido éxito á manos de numerosos observadores. Las inyecciones de pilocarpina son á veces de valor en algunas parapsoriasis.

Estas acotaciones al azar sirven para indicar las tendencias de la moderna dermatoterapia, así como para recalcar el hecho manifestado de que el empirismo que caracterizaba antiguamente al tratamiento de las afecciones cutáneas ha cedido, en gran parte, á los procedimientos científicos establecidos y basados en conocimientos médicos mucho más amplios en conjunto. Me parece que fué Walter Highman quien dijo: «El dermatólogo es un internista que conoce la piel.» Lo que constituye el verdadero progreso de la dermatoterapia actual consiste en la amplia adaptación de los principios de la medicina general á la patología cutánea. La constitución del enfermo, su ambiente, la infección focal, el quimismo sanguíneo, la sensibilización: esos y otros muchos factores tienen que desempeñar papeles importantes en ese vasto campo de la medicina.

Nadie tratará de contradecir que nos encontramos todavía únicamente en el umbral de un inmenso dominio inexplorado, pero «la confesión es buena para el alma», y según dicen los alemanes, *aller Anfang ist schwer*. Por lo tanto, consolémonos pensando que el futuro próximo se verá enriquecido por muchas contribuciones científicas á la dermatoterapia y cada contribuidor puede muy bien pedir prestado algo á las actas de nuestras comisiones médicas y «comunicar adelante». (*The Journal*, Chicago.)

## MEDICINA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Tularemia, por el Dr. J. B. Flick.**—La tularemia es una enfermedad infecciosa específica debida al *bacterium tularense*. Mc. Coy descubrió en 1912 y dió nombre al microorganismo causal, identificándole como germen de una enfermedad infecciosa que plagaba los roedores de Tulare County (California).

El primer caso observado en seres humanos se dió á conocer por Pearse, en 1910; pero no se conocieron casos comprobados bacteriológicamente hasta 1913 y 1914. En Utah se conocía esta enfermedad con el nombre de fiebre de las moscas de los équidos (*deer fly fever*), por creerse producida por una mosca chupadora que se encontraba frecuentemente en los caballos.

La tularemia es una bacteriemia fatal para numerosos roedores, especialmente los conejos, y se transmite al hombre por las picaduras de los insectos chupadores ó garrapatas, ó por ponerse en contacto directo con la mano ó con otra parte del cuerpo, la sangre ó los órganos infectados de estos animales, como puede suceder en determinadas profesiones. Hasta la fecha no se ha descrito ningún caso fuera de los Estados Unidos.

La enfermedad puede afectar dos tipos principales: ganglionar y tifoideo.

**Tipo ganglionar.** Comienzo brusco con los síntomas corrientes de la infección. A las cuarenta y ocho horas de la infección local hay síntomas de infección de los ganglios correspondientes. El dolor de los ganglios precede unas veinticuatro horas á todo síntoma local en el sitio de la picadura; pero, llegado el momento de presentarse, los síntomas locales consisten en una pápula muy dolorosa y que crece de prisa y al cabo se abre dando salida á un material necrosado. Queda una úlcera profunda, de bordes desprendidos, con un diámetro de más de 0,5 centímetros y aspecto sanioso. La fiebre dura dos ó tres semanas y puede alcanzar 40°; el tipo de la misma es unas veces continuo y otras remitente. Al mismo tiempo que la linfadenitis, suele haber linfangitis; en cuanto á los ganglios, en la mitad de los casos supuran; en la otra mitad, aunque ingurgitados y palpables, siguen duros durante algunos meses y vuelven poco á poco á lo normal.

El recuento globular no da cifras de anormalidad suficiente para considerarlas patológicas. Durante la primera semana no se encuentran en la sangre aglutininas específicas, pero aparecen en la segunda semana y alcanzan la cifra máxima al final de la tercera, aunque disminuyen luego; persisten en realidad varios años. Durante el período agudo la aglutinación es útil para el diagnóstico. La convalecencia es lenta, rara vez puede volver el enfermo á trabajar al final del primer mes. Lo corriente es que el enfermo se restablezca por completo, pero suele tardar bastante tiempo, medio á un año, en llegar á este estado. No se conocen complicaciones determinadas propias de esta enfermedad; se han publicado algunos casos de muerte, pero es un accidente muy raro.

Los casos de tipo tifoideo conocidos hasta la fecha son todos de personal de laboratorio. No presentan síntomas de sitio de penetración ni tumefacción ganglionar localizada; por lo demás evolucionan lo mismo que los de tipo ganglionar.

Los errores de diagnóstico son frecuentes. Este se sospechará cuando el enfermo refiera historia de contacto con conejos de campo y de picadura de moscas ó garrapatas, pero no se puede afirmar más que sobre la base de los datos de laboratorio. La aglutinación da resultado seguro, el cultivo del germen es muy difícil. La inyección á cobaya produce la muerte en una semana, con anatomía patológica característica: los ganglios de la región donde se inoculó presentan caseosis glanulosa; si hay hipertrofia del bazo y tanto éste como el hígado se presentan cuajados de focos de necrosis blanca.

El tratamiento es puramente sintomático; si los ganglios supuran, se incindirán. (*Annals of Surgery*, Junio de 1926.)

## OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Los fibromiomas uterinos durante la gestación, por el Dr. Julio Bazán, adscrito á la Cátedra de Clínica obstétrica de Buenos Aires.**—Después de un notable y extenso trabajo en que describe y comenta cuanto con los



fibromas gravídicos se relaciona, al cual sigue la ordenada y minuciosa exposición de 50 casos de variadas modalidades, tamaño y localización, el Dr. Bazán sintetiza las consecuencias deducidas en las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Los fibromas gravídicos son, lo más á menudo, bien tolerados durante la gestación.

2.<sup>a</sup> La abstención operatoria deberá ser siempre la regla general.

3.<sup>a</sup> Ellos pueden experimentar distintas degeneraciones, siendo la más importante y más frecuente, para la generalidad de los autores, la necrobiosis aséptica. Ella no ha podido ser constatada por nosotros, en los estudios histopatológicos efectuados, lamentando no haber tenido oportunidad de practicar este estudio en los casos en que clínicamente se llegó á dicho diagnóstico.

4.<sup>a</sup> Numerosas son las teorías que tratan de explicar la etiopatogenia de dicho proceso, siendo, á nuestro juicio, la isquemia la causa inmediata de la necrobiosis, ya que los fibromiomas, sobre todo los encapsulados, tienen una irrigación muy precaria, y que la supresión de su circulación arterial puede responder á múltiples causas (infiltración edematosa, torsión de pedículo, compresión por enclavamiento, espasmo arterial, arteritis obliterante, etc.).

5.<sup>a</sup> La sintomatología de este proceso se caracteriza por dolores, ya espontáneos, ya provocados, asentando al nivel del tumor, y por trastornos de orden general (fiebre, aceleración del pulso, etc.).

6.<sup>a</sup> Las mujeres embarazadas portadoras de fibromas deben ser vigiladas atentamente y solamente en casos de accidentes serán laparotomizadas. Se recurrirá, en general, á la miomectomía, y en casos excepcionales á la histerectomía, previa sección cesárea en el embarazo á término. No se practicará jamás la cesárea conservadora.

7.<sup>a</sup> Los fibromas previos suelen evolucionar tranquilamente y su desplazamiento espontáneo es posible durante los últimos meses y momentos antes del parto. Su pronóstico, en una época cualquiera de la gestación, debe ser muy reservado, no pesando en él ni el tamaño, ni el lugar de implantación, ni su número.

8.<sup>a</sup> La conducta á seguir frente á un tumor previo, será siempre la expectación, y solamente se justificará la intervención quirúrgica por el agregado de una seria complicación, como para cualquier otro tipo de fibroma (dolores pertinaces, necrobiosis, fenómenos de compresión, etc.). La intervención en el momento del parto ha de ser la quirúrgica, y en muy raros casos se tentará la reducción normal. Salvo excepción, será por vía alta que se tratará esta clase de distocia, practicando la sección cesárea, seguida de miomectomía, ó si fuese necesario, de histerectomía.

9.<sup>a</sup> Están contraindicadas las intervenciones puramente obstétricas.

10. Los numerosos casos de fibromas implantados en el cuerpo del útero no producen, en general, ninguna alteración en el curso del embarazo, siendo lo común ver terminarse los partos y alumbramientos espontáneamente. (*Semana Médica*, 24 de Junio.)

#### EN LENGUA EXTRANJERA

2. **La ovaritis menstrual**, por S. R.—El dolor y hemorragias caracterizan la ovaritis menstrual, el dolor comienza algunos días antes de las reglas y aumenta los siguientes. Las hemorragias llegan á ser más abundantes y se prolongan. En su ausencia se hace notar por una leucorrea profusa.

Al examen, el ovario en estas enfermedades se nota voluminoso y sensible que haría creer en una anexitis á no

ser por la ausencia de fiebre y reacción peritoneal. La mayoría de las mujeres son infecundas. N. Paul Dalche aconseja para calmar los dolores los fomentos calientes y húmedos al vientre y pequeños lavados que serán administrados con 60 gramos de agua tibia y X gotas de lándano.

El piramidón, la aspirina y las inyecciones con 4 ó 6 miligramos de morfina, sólo deben emplearse cuando los dolores sean muy vivos.

Contra las metrorragias el Dr. Dalche preconiza el extracto hipofisario 0,10 gramos dos veces por día por vía oral ó en inyecciones subcutáneas.

Los sellos de extracto hipofisario pueden ser alternados, pasados cinco días, con las píldoras siguientes:

Ergotina.....	0,10 gramos.
Sulfato de quinina.....	0,02 —
Polvos de hojas de digital.....	0,01 —
Polvos de coca.....	C. s.

Para una píldora, cinco por día durante cinco días.

El mencionado Dr. Dalche llega á aconsejar en las formas serias la aplicación de los rayos X.

La simple hidroterapia: duchas á 37° de un minuto y medio de duración seguida de un baño fresco de 28 á 30° serán suficientes para la curación.

Cuando la constipación es muy frecuente, será combatida con las píldoras siguientes:

Extracto graso de cannabis indiano.....	0,01 gramo.
Extracto de belladona.....	0,005 —
Polvo de belladona.....	0,01 —
Polvo de cáscara.....	0,10 —

Para una píldora, una á dos por día.

Los drásticos serán proscritos. El aceite de parafina, el aceite de ricino se usan diariamente con éxito. (*Journal des Praticiens*, 22 de Mayo de 1926.)—J. M. TOME Y BONA.

#### CIRUGIA

##### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Trofedema de la mano; ramisección cervical**, por Cordier, Werthelmer y Dechaume.—Refieren los autores que un epiléptico, á consecuencia de una quemadura superficial en la mano derecha, vió aparecer considerable trofedema, que le tornó inapto para el trabajo. No había taras específicas. Ante la resistencia de la afección á todos los ensayos de terapéutica médica, se decidió practicar la ramisección de las raíces cervicales 5.<sup>a</sup>, 6.<sup>a</sup> y 7.<sup>a</sup>. Después de la aparición, durante la hora siguiente á la intervención, de los signos habituales (miosis, fenómenos vasomotores), se elevó la temperatura de la mano enferma, persistiendo esta elevación térmica toda la tarde; dos días más tarde el edema de la mano se había reducido á la mitad. La mejoría se acentuó en los días siguientes. (*La Presse Médicale*, 30 de Enero de 1926).—PELÁEZ.

2. **Tratamiento del lupus por curetaje y aplicación de permanganato potásico porfirizado**, por Aurégan, Bizard y Marcerón.—Dan cuenta los autores, presentando al mismo tiempo á los enfermos, de varios casos de lupus, tratados por el procedimiento de Aurégan, que consiste en practicar, bajo anestesia, el curetaje de toda la lesión y en aplicar en seguida permanganato potásico pulverizado ó porfirizado, que detiene inmediatamente la hemorragia.

No sobrevienen complicaciones, la cicatrización se efectúa bajo la costra y, por la rapidez de la reparación, parece que el procedimiento marca un serio progreso sobre los métodos anteriores. (*La Presse Médicale*, 6 de Febrero de 1926).—PELÁEZ.



## Algunas adquisiciones recientes en metabolimetría clínica <sup>(1)</sup>

FOR EL

DR. D. RAMON VILA BARBERÁ

tes para asegurar la constancia fisicoquímica, aparece el fenómeno patológico. Además, en el proceso metabólico, fuera de la desviación cualitativa, existe la cuantitativa ó velocidad del proceso, y éste puede ser activado ó disminuido, tanto en la fase anabólica como en la catabólica.

Sabido es, de-de hace mucho tiempo, la importancia que tienen las determinaciones de urea, considerada esta substancia como el producto fisiológico más adecuado para su eliminación en la regresión catabólica del metabolismo proteico. Por su cuantía en la orina y en la sangre, deducimos el estado de la nutrición en numerosos casos patológicos y la permeabilidad del riñón, descartados una serie de factores que hay que tener en cuenta en la interpretación de estos análisis.

Asimismo, la investigación de una serie de productos intermedios del catabolismo proteico (amoníaco, polipéptidos, aminoácidos), han adquirido gran importancia actualmente. Así, los modernos procedimientos de refractometría han permitido la práctica determinación de las albúminas de la sangre, y su proporción con relación á otros elementos de los humores. Es interesante á este respecto mencionar las experiencias de Widál, Abrami, Weil y Laudat, estudiando las variaciones del índice refractométrico del suero en la hidremia de los diabéticos tratados por la insulina (*Presse Medicale*, 1924, núm. 14, pág. 565); los de Govaerts, poniendo de relieve el papel de la presión osmótica de las proteínas de la sangre en la patogenia de los edemas; los de Filinski, de Varsovia, estudiando la relación  $\frac{\text{globulina}}{\text{serina}}$  de la sangre, encontrándola aumentada en la insuficiencia hepática.

A la circulación de las proteínas, se deben las manifestaciones de muchas enfermedades de patogenia un tanto obscura, y la prueba ha sido dada por el estudio de la coloidoclasia en el asma esencial, la fiebre del heno, urticaria y edema de Quincke, por Widál, Abrami y de Gennes; en estas mismas enfermedades, y en la gota, migraña, reumatismos crónicos, crisis de hemoglobinuria paroxística esencial, y en la reabsorción de exudados de las serosas y edemas, por Besançon, Weil y Gennes.

La investigación de la amoniemia y amoniuria, de la aminoacidemia y aminoaciduria, ya son prácticas corrientes en la apreciación de la insuficiencia hepática, estados consuntivos y acidosis. En este último proceso, las investigaciones recientes ponen de manifiesto la importancia de los ácidos de procedencia nitrogenada, en un trastorno que se consideraba como producido exclusivamente en el metabolismo anómalo de los principios grasos. Así, pues, para Maignon, la acidosis diabética es producida por fuerte desnutrición nitrogenada, cuando han sido ya consumidas las grasas de los tejidos. Es, según él, una intoxicación polipéptida, en que la acetona es lo de menos, pues ésta no ejerce una acción peligrosa, y al contrario de Allen, alimenta con grasas al diabético acedósico, porque ahorraría el consumo proteico autofágico. Por otra parte, M. Labbé, H. Birth y F. Nepveux, titulando los ácidos orgánicos de la orina y dosando el total de los cuerpos acetónicos, llegan á las siguientes

conclusiones: Que la acidez orgánica es paralela á la aminoaciduria, y que el régimen modifica ésta, disminuyendo con las curas de ayuno y de legumbres verdes, aumentando con la alimentación cárnea y en menor grado con las grasas. En otro trabajo (*Compt. rend. de la Soc. de Biol.*, 1922, vol. II, p. 605), comparando la acidosis del ayuno y la acidosis diabética, dan los siguientes resultados: en los diabéticos, existe una relación entre la eliminación de los cuerpos acetónicos, de los ácidos orgánicos y de la acidez urinaria, amoníaco y ácidos aminados. En el ayuno, los cuerpos acetónicos evolucionan independientemente de los otros factores y es, por lo tanto, exclusivamente una *cetosis*; mientras que la acidosis diabética, es una acidosis en que la eliminación de los ácidos orgánicos es elevada y se añaden trastornos que dan lugar á la amoniuria y aminoaciduria.

La cuestión tiene verdadera importancia, porque es lo que se preguntará el diabético: «me privan hidrocarbonados para que no aumente el azúcar, y en caso de acidosis, unos me privan las grasas y otros los proteicos; ¿qué debo, pues, comer?»... Parece que es razonable la opinión de Desgrez, Bierry y Rathery, que creen que en la producción de la acidosis interviene una relación entre principios grasos, hidrocarbonados y proteicos; esta relación varía de unos á otros individuos, y por esto precisa observar la acidosis en ayunas, y luego tantear en cada caso las combinaciones de los tres principios alimenticios, hasta adoptar aquel más semejante á la acidosis del ayuno.

Aparte de estos casos señalados, tienen gran interés las determinaciones de estos productos residuales del metabolismo proteico en las enfermedades infecciosas, en la caquexia cancerosa, leucemia, cirrosis hepática, sífilis hepática, atrofia amarilla aguda del hígado y en general en todas las enfermedades de esta glándula.

### CREATINA Y CREATININA

Desde que en 1913 los autores americanos Meyers y Folin publicaron sus primeras investigaciones en creatinemia, puede decirse que hasta hace unos dos años no habían llamado la atención sus importantes deducciones. Luego, los trabajos de Tcherkoff, de Feigt, Mlle. Marcelle Wahl, Hunter y Campbell, Wilson y Plass, han perfeccionado la primera técnica y han precisado su significación. Normalmente, del dosado del anhídrido de la creatina, ó sea la creatinina, resulta que la creatinemia es inferior á 25 miligramos por 1.000 y apenas está influenciada por el régimen alimenticio. Es producto de la destrucción de albúminas endógenas, muscular principalmente. A este origen y constancia debe la superioridad de sus referencias, comparada con las indicaciones de la urea, ya que la azotemia ureica es más variable y resulta muy influenciada por la alimentación.

Habidas estas consideraciones, su investigación en la sangre ha adquirido una gran importancia en la retención por impermeabilidad renal, en las enfermedades consuntivas, en la acidosis, diabetes azucarada é insípida, enfermedades de la hipófisis, hepáticas, enfermedad de Banti, estados febriles y tumores malignos. Sobre todo, tiene valor en el pronóstico de las nefritis azotémicas y en los urinarios quirúrgicos.

Jeandreau y Cristol, coincidiendo con la escuela americana de Folin y Denis, han demostrado la superioridad del registro de la creatininemia sobre el de la azotemia, en aquellos casos en que no va paralela la retención de ambas substancias, y resulta disociada esta retención. Fonteque é Ingelbrecht, de Bruselas, practicando determinaciones á la vez del coeficiente ureosecretorio de Ambard, y del coeficiente creatinosecretorio establecido de modo semejante, han

(1) Véase el número anterior.



demostrado que en las afecciones renales, el valor funcional del riñón puede estar desigualmente disminuido para la excreción de la urea y de la creatinina, y en los casos en que así se presentan, es de mayor valor la prueba de la constante creatininossecretoria que la de la ureosecretoria de Ambard (Soc. Belga de Biología, 24 de Febrero de 1923).

#### PURINAS Y ÁCIDO ÚRICO

Sabido es que estas sustancias proceden de la desintegración del ácido nucleínico de los nucleoproteicos por complicados desdoblamientos y con la intervención de numerosas diastasas. Es lo cierto que en el organismo humano hallamos en la sangre y en las orinas, por una parte, bases púricas, y por otra, un ácido púrico, el ácido úrico ó trioxipurina procedentes de los nucleoprotéidos ingeridos con la alimentación, y de los tejidos en su catabolismo nutritivo. Desde muy antiguo se viene dando á la abundancia de purinas y ácido úrico en la sangre y orinas una significación patológica, llegando á formarse del ácido úrico una diátesis especial, la diátesis úrica ó artrítica, y una enfermedad bien definida, la gota. Parecía natural que en estos enfermos halláramos cifras altas de estos cuerpos en la sangre y orinas, y que los resultados analíticos coincidieran con la concepción patogénica. Sin embargo, llegados al terreno de estas comprobaciones analíticas, se ha podido ver que la uricemia y uricuria mostraba cifras normales y solía estar en relación con la proporción de purinas ingresadas en la alimentación.

Los que nos dedicamos á investigaciones de laboratorio, somos consultados con frecuencia para determinar acerca de las cantidades de ácido úrico de orina de enfermos clínicamente artríticos y uricémicos, siendo pocas las veces que estos análisis urológicos coincidieran con las apreciaciones de los clínicos. Es más: muchas veces una orina con precipitados uráticos y cristales de ácido úrico no da una cifra global en ácido úrico, superior á la normal. A pesar de lo numerosa de la legión de enfermos que existen de esta naturaleza, llama la atención que los médicos, por regla general, no hayan reparado en el fondo de este asunto para plantear el problema diagnóstico ó pronóstico de acuerdo con el laboratorio. Hoy, á la luz de los estudios analíticos en el metabolismo nucleínico, hemos logrado comprender, si no todo, algo bastante para que los datos del laboratorio sirvan al clínico.

En primer lugar, para conocer el metabolismo en estos enfermos, precisa someterlos á un régimen anucleínico antes de realizar investigación analítica alguna, pues de este modo ya descartamos el origen exógeno de los cuerpos púricos. En segundo lugar, las determinaciones de las bases púricas y del ácido úrico se realizarán de preferencia en la sangre, ó mejor, simultáneamente, en sangre y orina, pues hay un factor, el factor renal, que influye grandemente en la filtración del ácido úrico desde la sangre á la orina, y como unas veces la permeabilidad renal para el ácido úrico y urea es semejante, y en otras hay disociación en la filtración de ambos cuerpos, es conveniente que las investigaciones de urea en sangre y orina acompañen á las de ácido úrico.

Los estudios de Etiène y Verain, de Nancy, referentes á la gota, han puesto de manifiesto que en la evolución de esta enfermedad existen dos fases: una, en que existe hiperformación de ácido úrico ó hiperfuncionamiento renal, con constante ureosecretoria mejorada, con ó sin hiperuricemia, según que el hiperfuncionamiento renal pueda ó no bastar á la eliminación del exceso formado; después, una segunda fase de hiperuricemia con hiperuremia, por *calage* de la eliminación renal y, por lo tanto, constante ureose-

cretoria elevada con retención. El tránsito entre estas dos fases está condicionado por las lesiones del riñón gotoso.

Hay, además, otro factor que influye en la uricemia y uricuria, y es el cloruro sódico; sal que debe dosarse en la sangre y orina, á la vez que el ácido úrico y la urea. Como ha demostrado Violle (Soc. de Biol., 20 Enero 1923), en el individuo normal, la presencia ó abundancia del cloruro sódico en el organismo disminuye las eliminaciones urinarias de ácido úrico cuando la alimentación aporta muchas nucleínas, y sometido á un régimen declorurado, las eliminaciones úricas urinarias son rápidas y abundantes. Siendo esto así, y dada la frecuencia de alteraciones renales en uricémicos y gotosos, convendrá descubrir tipos hidropígeos de nefritis, mediante la investigación de la filtración clorurada. De comprobarse este factor, el régimen declorurado, á la vez que constituye un tratamiento renal, es también un tratamiento uricémico en estos casos.

Weil y Guillaumín, de la escuela de París, separando el ácido úrico de la sangre en estado combinado (y que se fija principalmente en los glóbulos rojos), del ácido úrico libre en el plasma, han hallado que la relación  $\frac{\text{ácido úrico combinado}}{\text{ácido úrico libre}}$

oscila entre 0,4 y 1, y este cociente suele ser constante para cada individuo sometido á idéntico régimen. En los enfermos uricémicos, la relación anterior aumenta y oscila ampliamente en cada enfermo. Los mismos autores, estudiando la relación de  $\frac{\text{ácido úrico libre}}{\text{urea libre}}$  hallan una media normal de 0,10. En los gotosos azotémicos, la alteración de la permeabilidad renal hace subir á la vez la cifra del ácido úrico. En los gotosos con buena permeabilidad renal, el valor de esta relación es normal, y si la cifra global del ácido úrico en la sangre es mayor que fisiológicamente, se debe al aumento del ácido úrico fijado y no al libremente disuelto en el plasma.

Parece ser que las consecuencias patológicas de la elaboración y retención de las bases púricas sean diferentes de las que da á lugar el ácido úrico, aunque sean sustancias pertenecientes á la misma familia catabólica. Las bases púricas, como el ácido úrico, cuando no proceden de una alimentación rica en nucleínas, indican igualmente una destrucción desmesurada de los nucleoprotéidos constituyentes de nuestras células, revelando la intensidad de la desnutrición. Así ocurre en las enfermedades infecciosas y procesos febriles en que hay gran leucolisis ó hiperleucocitosis reparadora, pulmonía, leucemia, anemia perniciosa, caquexia, tumores malignos y enfermedades destructivas del hígado. Sin embargo, las bases púricas, por su toxicidad y su permeabilidad renal, se separan completamente del ácido úrico. Ya Kosel y Fodor, estudiando en nefríticos la permeabilidad de estos cuerpos, observaron esta disociación y vieron que las bases púricas fácilmente pasaban por el riñón enfermo, especialmente en su forma de xantina. Recientemente, Camus y Gournay (Soc. Biol., 9 Febrero 1924), estudian la acción diurética de las bases púricas, hallándola superior á muchos diuréticos empleados en terapéutica y desprovistos de toxicidad.

Por el contrario, el ácido úrico requiere excelentes condiciones de integridad del riñón para pasar á la orina. Un delicado proceso fermentativo, de equilibrio iónico, complicado y lábil, apenas conocido, rige la uricolisis y la solubilidad del mismo en los humores, en los tejidos y en la misma orina. Se ha hablado de distintas formas de ácido úrico, como si éste fuera capaz de adoptar diversos estados alotrópicos, *laktam* inestable y soluble, *laktim* estable y poco so-

(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 DESTETE y DENTICIÓN.

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

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

## ANÁLISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,  
Sucesor del Dr. Calderón  
Carretas, 14, Madrid.  
FUNDADO EN 1886

—Valdepeñas (Ciudad Real), con destino al Hospital municipal. La dotación es de 2.500 pesetas. Solicitudes hasta el 14 de Octubre.

**Datos.** Ciudad, cabeza de partido, de 25.210 habitantes, á 85 kilómetros de Ciudad Real. Hay estación.

—Algar, partido de Arcos (Cádiz), con la dotación de 2.100 pesetas anuales. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 23 de Septiembre.)

**Datos.**—2.247 habitantes, á 17 kilómetros de la cabeza del partido, á 60 de la capital y á 14 de la estación de Arcos.

# SIEROSINA

IDO-TUBERCULINA-CUPRICA DEL DR. SEARSHA

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

Emisores facultativos atestiguan su superioridad sobre las demás tuberculinas por su fácil manejo y absoluta inocuidad, su acción 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 frios, Mal de Pott, etc.

Se vende en Farmacias y Centros de Específicos

Representante: J. Valls y Ribo, Paseo de Gracia, 73, Barcelona.

CARIES  
ÓSEA Y  
DENTARIA  
TUBERCU  
LOSIS - RA  
QUITISMO.

COMPRIDOS DE VALES CALCIL  
LEFEL CON MIERAO



PODEROSO  
RECONSTITUYENTE  
EFICAZ  
ANTI-TUBERCULOSO

MUESTRA: LABORATORIO LEFEL - N. 229

## ANTIASMA POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO

Eficaz,  
Agradable  
e inofensivo.

## BENGALAIS

ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA  
De Venta en todas las Farmacias. — Muestras: RIERA S. C. BARCELONA, Ap. 229,  
A. FAGARD, Farmacéutico Preparador, 44, Rue d'Aguesseau, BOULOGNE-PARIS

## SUERO BIOTAXICO POLIVALENTE TONICO GENERAL TUBERCULOSIS

Es este nuevo suero una solución Isotónica Inyectable Indoloro, de inalterabilidad perfecta, constituido por el complejo:

Fórmula por ampolla de 2 c. c.	Sulfuro de Alilo.....	0,005
	Esencia de Masuli (Gomenol) ..	0,005
	Cinamato de sosa (Hetol) ..	0,02
	Cacodilato de sosa ..	0,05
	Nucleinato sódico.....	0,02
	Suero Marino.....	2 c. c.

Preparado  
del Laboratorio  
Fundado en 1878

**D-Cea**

Pollivalente de gran intensidad. Microbiciida y antibacilar. Defensa inmunizante del organismo. **Tónico general. Tuberculosis.** Gripe o influenza y sus complicaciones pulmonares y muy principalmente en aquellos enfermos en los que se pueda sospechar predisposición tímica.

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

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



Ayuntamiento de Madrid





# ROBORRENAL ROBERT

(RECONSTITUYENTE.)

PREPARADO POR,

JOSÉ ROBERT Y SOLER  
INGENIERO-QUÍMICO Y FARMACÉUTICO.

FARMACIA ROBERT: Lauria, 74:  
BARCELONA.

Los Sres. Médicos lo recetan en las tres formas:

GRANULAR · ELIXIR · INYECTABLE





## SECCIÓN PROFESIONAL

**PROGRAMA PROFESIONAL:**

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

**ST. MARTO:** Sección profesional Boletín de la semana, por Decio Carlan.—Cuestiones sanitarias del momento, por Portellán.—The Optical Convention 1921, por el Dr. Mirin Anat.—El Comité Ejecutivo de la Asociación Nacional de Inspectores municipales de Sanidad y sus compañeros.—Sociedad de las Naciones.—1921.—Gobernación.—Instrucción Pública y Bellas Artes.—Gracia y Justicia.—Hacienda.—Presidencia del Consejo de Ministros.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia Médica.—Anuncios.

## Boletín de la semana.

Justas aspiraciones. —Oposiciones próximas.—Colegio de Huérfanos.

Parece que en estos días se remueve, en el seno de la Sociedad de Inspectores Municipales y al propio tiempo en el de los Colegios de Médicos, la cuestión de procurar aumentar los emolumentos que como retribución á los inspectores municipales deben consignar los respectivos Ayuntamientos. Verdaderamente, por aquello de que «más vale poco que nada» y por la significación que el Estatuto Municipal daba á la confirmación de los inspectores municipales creados en 1903 y tenidos desde entonces en intencionado alejamiento por la Junta de Patronato y Defensa, se recibió con aplauso lo que en el último Estatuto se consignaba; es decir, que se percibiera como emolumentos correspondientes al servicio de la Inspección municipal de Sanidad el 10 por 100 de los que los Ayuntamientos sufragan por el concepto de su titular.

Considerado luego el acuerdo con más detenimiento, se ha visto que en la mayor parte de los Ayuntamientos resultaba tal retribución inferior á la que por sus conceptos técnicos y profesionales perciben los veterinarios, y en todo caso muy poco equitativa si ha de ser positiva la acción de tales inspectores.

No debe perder de vista el Gobierno que, amén de la multiplicidad de las obligaciones que se les señalan como á tales sanitarios, tienen algunas de ellas un carácter de responsabilidad ocasional ó permanente que las coloca en el rango de las más dignas de consideración para determinar una independencia efectiva en los funcionarios que las desempeñan. No se trata, con ser ello mucho, de albañales que deben de secarse, de vertederos industriales que al ser regularizados ofenden intereses personales de caciques y personas pudientes, de desecación de charcas, de defensa de aguas potables, de sanidad de alimentos, etc., etc., trátase también de la declaración de endemias y de epidemias, que al ser hechas públicas levantan contra sí, unas veces intereses particulares amenazados ú ofendidos, y

otras veces emociones colectivas de que quien tiene buena memoria no puede olvidarse, y quien tiene la debida perspicacia debe tener presente.

El 20 por 100, que según noticias extraoficiales fué la remuneración originaria que se proponía, si no una cantidad suficiente, ya constituiría algo proporcionalmente decoroso, y no podemos menos de creer que si con la debida medida y valiéndose de las dos expresiones oficiales que en ello están interesadas, es decir, del «Cuerpo de Inspectores Municipales» representado por su asociación y de los Colegios provinciales de médicos, se dirigieran los titulares al Gobierno en exposición razonada, conseguirían que para los próximos presupuestos municipales se atendiera á la justa aspiración que ha de encontrar apoyo en toda la clase médica, mientras no sirva de pretexto á movimientos sindicalistas y amenazas más ó menos efectivas.

Otro asunto de grande interés parece que preocupa á la administración sanitaria central, y es éste el de la organización del centro de análisis y comprobaciones de sueros, vacunas, productos terapéuticos y farmacéuticos. La necesidad impositiva de garantizar ante el público la pureza de estos preparados que muchas veces son infinitamente más peligrosos que los alcaloides que por más tóxicos han sido siempre tenidos, impone la aplicación de las disposiciones ya existentes y que desde hace tiempo se venían tímidamente insinuando; pero es lo cierto que, si no ha de crearse un nuevo organismo teatral y sí en realidad y provecho efectivos, el centro de comprobaciones exige mucha reflexión, muy detenido estudio, no pocos desembolsos y *sobre todo una absoluta competencia bien demostrada* en las personas que han de representar la confianza que el Gobierno ponga en ellas para tan delicada función.

Con este objeto parece que muy pronto se celebrarán oposiciones conducentes á la selección de tal personal, y, desde luego, se nos ocurre una cosa que no tenemos la pretensión de que sea completamente original y no prevista por la Dirección general y positivamente técnica de la sanidad pública.



Es esta condición exigible al futuro personal, en primer término, la de la demostración seria y relativamente comprobada en ejercicios prácticos, de la experiencia de Laboratorio que posean los opositores, y la segunda la de, mediante lo decoroso de las retribuciones, exigirles, como condición imprescindible, la de la incompatibilidad de sus nuevos cargos con otros de establecimientos particulares ni oficiales que tengan ni la más remota analogía con los actuales. Además de las razones que, desde luego, se imponen como necesarias y éticas para garantizar la delicada misión del futuro Centro, hay una de carácter menos particular que no debe perderse de vista.

En el tiempo ya transcurrido hay el suficiente para que se hayan educado y desarrollado aptitudes y competencias, que nos permitan salir del estrecho grupo de personalidades que venían formando el obligado personal de los laboratorios, institutos y fábricas; no es, pues, de temer que falten jóvenes adiestrados ya de un modo competente en las prácticas minuciosas y difíciles de los laboratorios productores y de comprobación, y no es justo que se les aleje de la posibilidad de un empleo remuneratorio de esas aptitudes ó que se les obligue á luchar con los que al tenerlas ya aprobadas ocupan puestos en otros laboratorios. No repetamos lo que abusivamente viene sucediendo en otros Cuerpos, en los cuales un personal distinguido se presenta á todas las oposiciones, que exigen luego un desempeño material y penoso, y acaban por reunir tres, cuatro y aun más cargos, que además de ser incompatibles en estricto análisis de la Ley, lo son en la experiencia y en la realidad ante el sentido común, ante la ética profesional y ante el compañerismo. Es necesario ampliar los estímulos para mejorar las aptitudes y para hacer verdaderos y provechosos los servicios.

En las tardes del 29 y 30 han venido celebrando sesiones, obligados por la premura de la fecha, los señores componentes de la Comisión Ejecutiva del Patronato del Colegio de Huérfanos.

Las radicales diferencias del nuevo plan de Segunda enseñanza con el vigente hasta hoy, á que venían sometidos los alumnos, han hecho necesario un detenido estudio por parte de los Sres. Cortezo, Isla, Carmona y Sáinz, quienes, juntamente con el profesorado actual, han procurado buscar soluciones ventajosas para los alumnos y prácticas para la Institución.

Por de pronto, parece que los estudios continuarán adaptándose al nuevo plan, á las exigencias del bachillerato elemental, ó sea de los cuatro pri-

meros años, dejando las de los dos últimos, en los alumnos que se encuentren en ellos, para resolver cada caso con las mayores ventajas.

También se han ocupado del aumento impuesto por las necesidades del nuevo plan al profesorado y personal de vigilancia é inspección y de la determinación de las vacantes que han resultado y que serán rigurosamente provistas en los pretendientes que á las fechas de su solicitud más antiguas reúnan las imprescindibles condiciones marcadas en los Estatutos como preferentes, y en igualdad de circunstancias á las de menor edad.

Parece que también se dirigirá el Patronato á los Colegios provinciales pidiéndoles, con todo encarecimiento, que acompañen á las instancias y á las peticiones y antecedentes todos los que puedan poner hoy á cubierto á los alumnos verdaderamente pobres, de los abusos que, algunas veces, se han dado y que son imposibles de prever por un solo Centro localizado en Madrid. Ya algunos Colegios se han anticipado á esta natural y lógica exigencia enviando informes absolutamente reservados que son de la mayor importancia y conducen á resoluciones de estricta justicia.

DECIO CARLAN

## CUESTIONES SANITARIAS DEL MOMENTO

Al final de todos los veranos se produce cierto revuelo de protesta ó solicitud relativo á las malas condiciones higiénicas que reúnen las capitales. Quizás justifique el que este hecho se produzca en tal época del año, el que la gente que ha podido escapar de la aglomeración de las grandes poblaciones durante los meses de estío, después de algún tiempo en que han disfrutado de aire puro, de aguas sin contaminar y alimentos no adulterados, se avienen mal á las estrecheces, incomodidades y peligros de todo orden, principalmente sanitario, que coinciden, ó mejor forman parte genuina de la vida urbana, á pesar de las medidas tomadas con mayor ó menor energía por las autoridades.

No se deberán á esta consideración nuestra la exposición de temores hecha por la prensa murciana, ni obedecerá á lo mismo la queja publicada en los órganos de opinión de Almería respecto á las malas condiciones de sus aguas; pero bien porque al regreso á las capitales sean más notorios estos males ó porque tras la larga sequía veraniega se hayan agudizado, pronosticando para el invierno un aumento en la enfermería, lo cierto es que en los últimos días es cuando se ha hecho oír la voz de estas dos simpáticas provincias levantinas, que á decir verdad no son las mejor atendidas del país.

No son ni Almería ni Murcia las poblaciones mejor dotadas de elementos sanitarios de defensa contra las enfermedades epidémicas; sin embargo, la mortalidad y el estado sanitario no escandalizan como los de otras poblaciones más atendidas; ahora bien, justo es reconocer que el feliz resultado de sus estadísticas no se debe á la protección del Estado, de la Diputación ni del Ayuntamiento, sino al sol purificador de que disfrutan por su situación geográfica envidiable.



Murcia y Almería se hallan en el presente momento sufriendo el mismo mal. El problema de sus aguas, que desde hace mucho tiempo viene inquietando á sus respectivos vecinos, al final de este verano, se presenta con caracteres de positiva gravedad, de inminente peligro para la salud pública.

El veterano *Liberal de Murcia*, en su artículo de fondo del 25 de Septiembre, llama con urgencia la atención de las autoridades hacia el problema de la dotación de aguas de la capital. «El río, dice, ha amenguado su caudal de manera tan considerable, que de seguir así, las aguas del consumo público tendrán todas las desventajas y peligros de las aguas estancadas.»

«Los excesivos calores que se vienen sufriendo en estos primeros días de O.ño han dado vida á innumerables insectos y parásitos que nos rodean en ejércitos furiosos, acometiéndonos de una manera despiadada y clavando en nuestra epidermis sus aguijones, conductores en muchos casos de gérmenes epidémicos y hasta mortíferos.»

Pero lo que desespera del contenido del artículo á que nos referimos, es que la norma que se predica para evitar mayores males es la de exigir rigor en la vigilancia de la expendición de alimentos y aconsejar al vecindario que por sí observe el mayor número de medidas higiénicas que le sea posible, en evitación de que el estado sanitario se complique en otros aspectos con el de la escasez de agua.

Respecto á la solución de este último problema sólo en la Providencia se confía. ¡Qué será de Murcia, una de las regiones más castigadas por el paludismo, si el Segura detiene su corriente, ó al reducir su cauce deja formadas charcas en sus orillas que favorezcan el desarrollo del anofele!

La cuestión del agua en Almería tiene otro aspecto. El agua no escasea en esta capital andaluza, pero sus condiciones de potabilidad son detestables. Según el *Diario de Almería*, son aguas malas, blandas, de sabor desagradable y abundantes en gérmenes nocivos. Esto lo saben todos los vecinos y todas las autoridades, y buena prueba de ello es que este problema ha servido de bandera en todas las elecciones y ha formado parte del programa de todos los alcaldes y Ayuntamientos... sin haberse logrado, claro está, un remedio.

A lo más que se ha llegado, para calmar la protesta é intranquilidad pública, ha sido á mezclarlas con cloro; pero esto no es bastante, porque toda la población sabe que Almería tiene desde hace tiempo un proyecto de traída de aguas que remediaría el mal, y que no se realiza por atender á otros menesteres, que si bien tienden á embellecer la población, no son tan urgentes como el de dotar de agua potable á sus vecinos.

El pueblo, lo que quiere ante todo y sobre todo, es salud, y, consciente de sus derechos, reclama que antes que á ninguna otra atención, sean destinados á los problemas sanitarios los recursos económicos de su Municipio.

En la fecha en que escribimos esto, Murcia y Almería se hallan en el estado de temor descrito. El gobernador de la primera de las dos poblaciones mencionadas, persona que sin duda conoce el alcance é importancia que los problemas de esta índole tienen para el normal desenvolvimiento de la vida natural y administrativa de la provincia, ha iniciado una campaña de vacunación contra la propagación del tífus, que aplaudimos sin reservas y, sin censura de ninguna especie, nos limitamos á indicarle la conveniencia de perseverar en su idea y ampliarla á la cuestión del agua, en la cual estará mejor informado, sin duda, que nosotros.

Y por lo que respecta á Almería, aplaudimos también el último acuerdo tomado por el Ayuntamiento de instalar con

carácter permanente una central depuradora del agua que abastece á la ciudad; pero también deseáramos que la referida entidad perfeccionase su obra, resucitando el proyecto de abastecimiento de aguas procedentes de la sierra llevándolo á la realidad si el proyecto es hacedero y beneficioso.

FONTELLAN

## THE OPTICAL CONVENTION, 1926 (Asamblea óptica de 1926)

La Asamblea óptica celebrada en Julio último en el Imperial Collage of Science de South Kensington, Londres, ha despertado un gran interés entre los profesionales dedicados, ó que tienen relaciones con los asuntos de óptica. A esta Asamblea han concurrido, no sólo todas las casas constructoras de lentes y aparatos de óptica, sino también las primeras autoridades científicas inglesas en la materia y se han dado á conocer todos los adelantos verificados en los últimos años en la construcción de lentes, gemelos, telescopios, microscopios, espectroscopios, etc., etc., y, además, se ha celebrado una Exposición de toda clase de aparatos de óptica de manufactura inglesa, entre los que también se encontraban los dedicados á determinar la refracción y exploración ocular (oftalmoscopios, oftalmómetros, forómetros, perímetros, etc.).

En la Sección oftalmológica se ocuparon, en gran número de artículos, de asuntos variados, siendo los principales los concernientes á los cristales correctores de todas clases, incluyendo los bifocales y trifocales con el máximo de perfección (en la fusión de las distintas piezas, en el cromatismo y distorsión de las imágenes), y los de protección; á las armaduras y estuches para los anteojos; á los instrumentos para uso del oculista y del óptico y á las condiciones de la iluminación para el trabajo visual.

La Asamblea ha debido constituir un verdadero triunfo de la manufactura óptica inglesa, á juzgar por los asuntos tratados, el número de casas constructoras que han concurrido y la solvencia científica de los individuos que en ella han tomado parte.

DR. MARÍN AMAT

## El Comité Ejecutivo de la Asociación Nacional de Inspectores Municipales de Sanidad, á sus compañeros.

De nuevo proclama este Comité su deseo de permanecer en contacto con todos sus compañeros, por lo cual, una vez celebrada su segunda reunión, se cree en el deber de dar cuenta á los inspectores municipales de Sanidad de España de su labor y sus gestiones; haciendo constar que durante el plazo transcurrido desde su reunión anterior, ha tenido la satisfacción de ver cristalizada en disposiciones oficiales gran parte de las aspiraciones del Cuerpo, manifestadas en la Asamblea constituyente de la Asociación Nacional.

En efecto, en 21 de Julio último fué aprobado por Real orden el Reglamento provisional de la Asociación, que en su anterior reunión presentó á los Poderes Públicos este Comité; en dicho Reglamento se procuró interpretar con toda fidelidad las normas dictadas por la Asamblea constituyente, y su carácter de provisional dice con toda elocuencia la liberalidad que caracteriza á los que tenemos el honor de integrar este Comité.

Por Real orden de 22 del mismo mes se hizo la convocatoria de oposiciones para ingreso en el Cuerpo, cuya única



puerta de entrada en el mismo, en lo sucesivo, ha de fomentar los prestigios de la alta función que le está encomendada. Con fecha 25 de Agosto ha sido creada por Real orden la Oficina para ordenación del Archivo de la disuelta Junta de Gobierno y Patronato, y expedición de títulos de inspectores municipales de Sanidad, cuyo documento, expedido por la Dirección del Ramo con la firma del Excmo. Sr. Ministro, es el hecho más importante á registrar durante este interregno de tiempo, y del cual tienen que proveerse todos los médicos titulares, inspectores municipales de Sanidad en ejercicio, y todos cuantos deseen acreditar sus derechos de pertenecer al Cuerpo, siendo indispensable para aspirar al desempeño de titulares.

Asimismo ha sido solicitado del Excmo. Sr. Director general de Sanidad la publicación de una disposición oficial que concrete de una manera clara y precisa quiénes son los médicos que tienen derecho á ingresar en el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad, petición formulada con un amplio criterio, en armonía con el espíritu que reinó en la Asamblea.

Ha recibido este Comité numerosas reclamaciones acerca de la irregular actitud de algunos Municipios que se obstinan en no reconocer á sus titulares la condición de inspectores municipales de Sanidad, otros que no les satisfacen la retribución del 10 por 100 que por este concepto les corresponde de su respectiva titular, incluso algunos que perciben dotación como titular, inferior á la categoría que según clasificación les corresponde, etc., etc., exponemos á continuación algunas de las reclamaciones: Valladolid (capital), Olmedo (Valladolid), Tordesillas (Valladolid), Badajoz (capital), Orihuela (Alicante), Vileña (Burgos), Montoliú de Cervera y Montornés (Lérida), García (Tarragona), Gijón, Oviedo, San Sebastián de los Ballesteros (Córdoba), Almería (capital), Jerez de la Frontera, Barco de Avila, Gallegos de Solmirón (Salamanca), San Bartolomé de la Torre (Huelva), Arcos (Burgos), Hernansancho (Avila), Burgo de Osma (Soria), etcétera, etc., las cuales han sido entregadas al excelentísimo señor director general de Sanidad.

Ha de hacer constar también este Comité que el día 3 de Julio último, y una vez terminadas las sesiones de su reunión anterior, recibió del Excmo. Sr. Director general de Sanidad la cantidad de *seis mil pesetas*, procedente de la venta del Reglamento de Sanidad Municipal, cuya cantidad ingresó en los fondos de la Asociación.

Terminada esta exposición, volvemos á exteriorizar la gratitud que debemos á los Excmos. Sres. Ministro de la Gobernación y Director general de Sanidad, que con su apoyo vienen alentando la modesta labor de este Comité, en beneficio de la Sanidad y de sus inspectores municipales.

Ramón Velasco, Pelayo Martorell, Francisco Ayuso, Pedro Arilla, Ubaldo Trujillano.

Madrid, 18 de Septiembre de 1926.

## SOCIEDAD DE LAS NACIONES

ORGANIZACIÓN DE HIGIENE.—ESTADÍSTICA DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Hemos recibido el número 10 del boletín de *Renseignements épidémiologiques* de la Sociedad de las Naciones, que publica la estadística de las enfermedades de declaración obligatoria de 33 países de Europa, 34 de Africa, 24 de América y 23 de Asia y Australia, referentes al año de 1925.

Por su interés daremos á conocer á nuestros lectores un

extracto de su contenido, que se refiere al 69 por 100 de la población del mundo entero (al 99 por 100 de la población de Europa, al 88 por 100 de Australia, al 82 por 100 de Africa, al 75 por 100 de América y al 53 por 100 de Asia).

La medida más importante introducida en este Servicio epidemiológico de la Sociedad de Naciones, durante el año 1925, ha sido la creación del Bureau d'Extrême-Orient en Singapore. Esta Oficina recibe en la actualidad todas las semanas la relación telegráfica relativa á la frecuencia de la peste, del cólera y de la viruela, así como de todas las epidemias excepcionales, de 110 puertos de Asia, Australia y costa oriental de Africa.

Estos datos son transmitidos de todas estas regiones por telegrafía sin hilos, en lenguaje cifrado, y son en seguida retransmitidos á Ginebra donde se insertan en el *Rapport épidémiologique hebdomadaire*, que es enviado por correo á todas las administraciones de higiene pública de Europa y Norte de Africa.

Les *rapports épidémiologiques mensuels* encierran las informaciones concernientes á las trece enfermedades epidémicas más importantes, para constituer, en vista de estudios ulteriores, una manifestación permanente de la frecuencia y de la marcha de las enfermedades epidémicas del mundo entero.

Por último, la Sociedad de las Naciones publica anualmente una Memoria sobre las enfermedades aludidas, que encierran los datos mensuales, ya ratificados y que en la mayor parte de los casos pueden considerarse como definitivos.

De la Memoria anual correspondiente á 1925 es de donde extractamos los siguientes párrafos:

### PESTE

La peste ha sido menos frecuente en 1925 que durante los dos años precedentes. Como de costumbre, la India ha continuado siendo el principal foco de infección, pues en ella sola se han registrado más del 90 por 100 de la totalidad de los casos registrados en el mundo entero. En las relaciones provisionales, que reconocemos incompletas, el número de fallecimientos por peste registrados en la India en 1925 sólo se eleva á la mitad de los registrados en 1924; pero en el resto de los países asiáticos las cifras obtenidas por los mismos conceptos no han variado casi con relación al año anterior.

En Africa, en 1925 se han declarado 5.500 casos de peste, contra 6.800 en 1924. Desde luego, se ha notado un sensible mejoramiento en la costa mediterránea.

En Egipto, el año 1925 ha sido en el que menos casos se han registrado de esta enfermedad, excepción hecha de 1899 y 1900.

En el Senegal la importancia del mal ha sido muy inferior en 1925 á los años anteriores.

En la Costa de Oro la epidemia declarada en 1924 no ha vuelto á hacer su aparición; y en 1925 sólo se han registrado dos casos en Marzo y uno en Abril.

Unicamente en Kenya y en Ouganda, situadas en los alrededores del lago Victoria, el número de casos de peste ha sido más elevado que en los años anteriores.

En América, como durante los años precedentes, los casos de peste se han producido en ciertas localidades de la América del Sur, y salvo raras excepciones, su número ha sido poco elevado.

En el Perú la infección se ha mantenido durante el último año en numerosas localidades; pero sólo disponemos respecto á 1925 de datos referentes á las ciudades de Lima y Callao, en las que se han registrado 56 defunciones, con-



tra 70 en 1924 y 72 en 1923. La infección tuvo por origen la introducción de un cargamento de harina en Callao en 1903; desde entonces se han registrado aproximadamente 17.000 casos.

En América del Norte, á excepción de dos casos que se produjeron durante las dos primeras semanas de Enero en Los Angeles, la peste no ha hecho ninguna aparición durante el año 1925.

En la parte occidental de Asia la peste ha sido menos frecuente que el curso de los últimos años. En Persia los casos han sido raros; en el Irak de 500 y 700 casos en 1923 y 1924 han descendido á 22 en 1925. Bagdad y Bassorah parecen haber sido los principales focos, pero durante las epidemias la enfermedad se propagó á las regiones limítrofes. La forma bubónica ha sido la dominante. También ha mejorado la situación en el Asia Central. En el Turkestan no se ha registrado ningún caso, y en 1924 lo fueron 124.

Los datos obtenidos de la India inglesa no se refieren al año natural de 1925, sino al año de peste, comprendido entre Julio de 1924 y Junio de 1925.

En relación con el promedio anual obtenido entre los años 1898 á 1924, que se eleva á 431.820 defunciones, es muy notable el descenso logrado en el último año de peste en el que se han registrado 141.830. Sin embargo, no se alcanzó esta cifra en 1919-20, en que fallecieron por esta causa 121.593 personas, ni en 1921-22, en que las defunciones sólo fueron 62.220.

En Europa, en las costas mediterráneas, la frecuencia de la peste en 1925 ha sido menos elevada que en años precedentes. En Agosto se registraron cuatro casos en Marsella, y en Septiembre dos, cerca de Nápoles. En Constantinopla, que en 1924 se registraron siete casos, el año último se elevó su número á 7; y en Francia, de 69 casos en 1924, se ha descendido á 28. En Rusia, por el contrario, ha aumentado el número de invasiones notablemente, de 22 en 1924 á 192 en 1925.

#### CÓLERA

En 1925 la distribución de los casos de cólera en Asia ha sido muy distinta á la del año 1924. En éste, se presentaron en casi todo el territorio de la India bajo la forma de epidemias graves, aunque su frecuencia fué débil. En 1925, por el contrario, el cólera ha sido relativamente poco frecuente en la mayor parte de los focos más importantes de la India, pero se propagó rápidamente á los numerosos países asiáticos situados al Este de la India. Muchos de los principales puertos de China, Japón y Siam se infectaron sucesivamente; sin embargo, la India ha continuado siendo el principal foco de cólera del mundo con 96.752 defunciones.

El siguiente cuadro pone de manifiesto los estragos que produce en aquel país el terrible mal:

#### *Defunciones atribuidas al cólera en la India inglesa de 1896 á 1925.*

1896, 491.867; 1897, 570.782; 1898, 153.117; 1899, 171.908; 1900, 850.985; 1901, 282.649; 1902, 125.885; 1903, 314.299; 1904, 193.457; 1905, 442.508; 1906, 713.664; 1907, 413.180; 1908, 607.278; 1909, 242.848; 1910, 435.077; 1911, 356.157; 1912, 425.192; 1913, 311.127; 1914, 299.174; 1915, 409.328; 1916, 300.071; 1917, 277.537; 1918, 571.643; 1919, 602.304; 1920, 131.203; 1921, 459.843; 1922, 125.808; 1923, 74.326; 1924, 306.811; 1925, 96.752.

En Ceylan el cólera no es endémico ni el país ha sufrido nunca grandes epidemias. Los casos que se registran son generalmente importados de la India y si se propagan lo es en zonas restringidas. En 1925 se declararon 231 casos, to-

dos los cuales, á excepción de cuatro, se registraron fuera de Colombo.

La última gran epidemia de cólera en Siam fué la de 1919-20. En el curso de los cuatro años siguientes sólo se han registrado casos esporádicos. En 1925, hasta Octubre se han registrado 153.

En China el cólera es endémico en numerosas regiones, y epidemias, más ó menos importantes, se producen con frecuencia. No se dispone de datos seguros más que relativos á un pequeño número de puertos. En Shanghai estalló una gran epidemia en 1912 que causó 1.307 defunciones entre la población indígena de la zona internacional. En 1919, otra epidemia produjo 648 defunciones entre los chinos y 38 entre la población extranjera. Desde entonces todos los veranos se han registrado epidemias de esta índole, excepto en 1924. En Julio de 1925 la enfermedad hizo su aparición en Shanghai culminando á mediados de Agosto. El número exacto de casos es dudoso, pero debió ser muy crecido porque el hospital de aislamiento fué insuficiente á recibir á todos los enfermos. En este hospital la mortalidad en relación con el número de casos, fué del 15 por 100.

Está generalmente admitido que el cólera no es endémico en Japón, pero es lo cierto que con bastante frecuencia se producen graves epidemias. Se atribuye su origen á los portadores de vibriones de otros mares. Los servicios sanitarios de los puertos consagran una atención particular á la investigación de los portadores de vibriones, pero una vez que la enfermedad invade los grandes puertos, su propagación es rapidísima por medio de las tripulaciones de los navíos de cabotaje, cuyo control es muy difícil.

En 1924 no se registró ningún caso de cólera en el Japón; y lo mismo sucedió en 1925 hasta el 15 de Agosto, fecha en la cual se declaró un caso en Nagasaki, probablemente importado de Shanghai. En el curso de la primera semana de Septiembre se produjo un caso en Yokohama, y durante la semana siguiente, Tokio y las regiones limítrofes fueron atacadas.

Kobe y Osaka se infectaron unas semanas más tarde.

A principios de Octubre se registraban casos en 12 distritos diferentes.

La enfermedad fué combatida rápidamente y el número de casos empezó en seguida á disminuir. Al terminar el año se podía considerar terminada la epidemia, no obstante haber sido 23 los distritos atacados.

Es digno de hacerse notar la rapidez con que las autoridades sanitarias japonesas dominaron la epidemia por completo, á pesar de la enorme extensión de la zona afectada.

Los casos registrados en esta invasión fueron 624, con 381 defunciones.

En 1925, como en 1924, puede decirse que el cólera no ha atacado á Rusia. Siete casos se han registrado en la provincia del Don y un caso en las provincias de Kouban y Voroneje, así como en las Repúblicas de Daghestan y Kazakh.

En el curso del último siglo la situación de Rusia respecto al cólera ha estado caracterizada por la alternativa de años de epidemia y de períodos en que el cólera era completamente desconocido en el país. La última epidemia fué la de 1918-1922, en la que se registraron 350 000 casos, teniendo su punto culminante en 1921. Los vibriones cole-riformes y fosforescentes se encontraron en las aguas de Rostov-sur-le-Don, uno de los focos más importantes de Rusia. Estos vibriones son organismos que pueden contribuir á inmunizar la población contra el cólera.

Ningún caso de cólera se ha señalado durante el año de 1925 en los demás países situados al Oeste de la India.



## Sección oficial.

## GOBERNACIÓN

Excmo. Sr.: La Asociación de Droguería, Productos Químicos y Farmacéuticos; La Especialidad Farmacéutica, La Asociación Española de Almacenistas de Drogas, Productos Químicos y Especialidades Farmacéuticas y diferentes depositarios de especialidades han exteriorizado insistentemente su deseo, por lo que á la aplicación del distintivo sanitario respecta, se les consienta adquirirlos sin especificar los productos á los cuales se aplicarán, rogando también queden exentos del sello sanitario las muestras destinadas á la propaganda y los productos destinados á la exportación y que se exprese la clase de distintivo que debe ponerse en los envases de las especialidades farmacéuticas extranjeras elaboradas en España.

La Asociación aludida en primer término, de otra parte, ha solicitado se dicte alguna disposición pertinente á los productos almacenados en depósitos, centros de especialidades y farmacias, suplicando igualmente se detallen las normas por las que han de regirse las mercancías extranjeras remitidas á nuestro país con fecha anterior al 1.º de Septiembre actual.

Considerando que para los farmacéuticos, almacenistas y depositarios de los productos sujetos á la tributación sanitaria constituiría un entorpecimiento detallar los sellos sanitarios necesarios para cada clase de los productos dispuestos para la venta, dada la extraordinaria variedad de éstos y la imposibilidad de prever cuáles han de venderse, y no perdiendo de vista tampoco que por algunos laboratorios nacionales y extranjeros, en consideración á la gran variedad de productos que elaboran, sería también difícilmente practicable la especificación aludida;

Considerando que en las Reales órdenes de este Ministerio del 17 y 20 de Agosto próximo pasado se expresa la obligación de colocar á cuantos tengan productos en depósito los sellos correspondientes en el momento de expender aquéllos;

Considerando que las muestras destinadas á la propaganda no se venden y que los productos destinados á la exportación no se consun en nuestro país,

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

1.º Los farmacéuticos, almacenistas y depositarios de los productos comprendidos en los Reales decretos de 22 de Diciembre de 1925 y Real decreto ley de 11 de Mayo de 1926 están obligados á aplicar á sus existencias el sello sanitario correspondiente al precio de venta al público en el momento de expenderlas.

2.º Se aplaza hasta nueva orden, en atención á las dificultades actuales, detallar en las demandas del sello sanitario los productos á que hayan de aplicarse.

3.º Las especialidades extranjeras elaboradas en España se considerarán, para los efectos del distintivo sanitario, como nacionales, y por tanto llevarán la clase correspondiente á estas últimas.

4.º Las muestras gratuitas, siempre que se especifique claramente en sus envases esta condición, y los productos destinados á la exportación, quedan exentos de ostentar el sello sanitario.

5.º Los productos cuyo precio de venta al público sea de una peseta no serán reintegrados con el sello sanitario, empezando á regir su aplicación cuando el precio de venta al público sobrepase á esa cantidad.

6.º Los productos que por razón justificada lleguen tran-

sitoriamente á las Aduanas sin el sello sanitario podrán en ellas procederse á su colocación ó mediante la guía del Timbre del Estado aplicarse en los depósitos.

Lo que de Real orden comunico á V. E. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 13 de Septiembre de 1926.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 14 de Septiembre de 1926).

## Dirección general de Sanidad.

En virtud de las facultades que concede á esta Dirección general de Sanidad la Real orden de 27 de Julio último, he dispuesto que los ejercicios del concurso-oposición para proveer una plaza de auxiliar sanitario, desinfectador de la Brigada Sanitaria Central, den principio el día 2 del próximo mes de Octubre, á la hora que al efecto señale el respectivo Tribunal en el cartel de anuncios del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, donde aquéllos tendrán lugar, y que el Tribunal se constituya en el expresado día, formado por los Sres. D. Victoriano Serrano Lafuente, ingeniero del Parque Central de Sanidad, como presidente; y vocales don Jesús Jiménez, ayudante de la Brigada Sanitaria Central; D. Juan Torres Gost, médico del Hospital del Rey, y como suplente D. Miguel Pineda Reyes, maquinista ayudante de la Sección del Parque del mencionado Instituto de Alfonso XIII, actuando como secretario el último de los señores que compongan el Tribunal.

Lo que con inclusión de la adjunta instancia documentada comunico á usted para su conocimiento y efectos. Dios guarde á usted muchos años. Madrid, 25 de Septiembre de 1926.—El director general, F. Murillo.—Señor ingeniero del Parque Central de Sanidad. (*Gaceta* del 26 de Septiembre de 1926.)

Esta Dirección general anuncia concurso para proveer en propiedad una plaza de enfermera en el Hospital del Rey, en Chamartín de la Rosa, dotada con 2.000 pesetas.

Las concursantes deberán ser mayores de veintidós años de edad y tener la aptitud física suficiente.

Todas las solicitudes para la plaza se presentarán en la Sección administrativa de este Centro directivo, acompañando á las mismas la cédula personal, certificaciones de buena conducta y negativa de antecedentes penales y cuantos documentos y certificados juzguen pertinentes, con el fin de acreditar sus méritos, conocimientos, aptitudes y condiciones de garantía personal para desempeñar la plaza.

El plazo de admisión de instancias será la de quince días, contados desde el siguiente al de la publicación en la *Gaceta de Madrid* del presente anuncio.

Oportunamente nombrará esta Dirección general el Tribunal que ha de examinar las instancias y documentos presentados, y que calificará además los méritos y servicios, antecedentes y condiciones personales de las aspirantes, formulando, finalmente, propuesta unipersonal.

Dicho Tribunal tendrá facultad para someter á las concursantes á los ejercicios prácticos ó teóricos que considere precisos ó convenientes.

La concurrente que se nombre para desempeñar la plaza que se cita podrá ser declarada cesante sin la formación previa de expediente y sin derecho á indemnización alguna en el caso de que por negligencia, abandono, faltas graves ó ineptitud en el cumplimiento de sus deberes lo acuerde así esta Dirección general.

Madrid, 25 de Septiembre de 1926.—El director general, F. Murillo. (*Gaceta* del 26 de Septiembre de 1926.)



## INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

Ilmo. Sr.: El Real decreto de 25 de Agosto próximo pasado, reorganizando los estudios de la segunda enseñanza, ha establecido el Bachillerato elemental, como ampliación y complemento de los conocimientos de la primera enseñanza adquiridos en la escuela, que, además de atender á la cultura general, ha de servir de preparación necesaria para otras carreras y profesiones no universitarias.

Entre ellas figuran las carreras de practicantes y de matronas, para comenzar cuyos estudios y como debida preparación, venía exigiéndose por el Real decreto de 10 de Agosto de 1904, que las organizó, haber aprobado en una Escuela Normal los conocimientos de enseñanza primaria superior.

Se hace, pues, virtualmente preciso ampliar los estudios ó conocimientos preparatorios de las expresadas carreras á los propios del Bachillerato elemental recientemente creado, tanto para que puedan tener efectividad aquellos fines para que ha sido establecido, como para atender á la necesidad, ha tiempo sentida, de mejorar la cultura general en relación con el mayor desarrollo y progreso que, en su aplicación, han adquirido las susodichas carreras.

En su virtud,

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

1.º Para hacer la inscripción en el primer curso de las carreras de practicantes y matronas, será preciso estar en posesión del título de bachiller elemental, en vez de la aprobación de los conocimientos de enseñanza primaria superior que exigió el Real decreto de 10 de Agosto de 1904.

2.º El anterior precepto no se á de aplicación hasta el curso de 1925 á 29, tanto para los alumnos oficiales como los no oficiales.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 11 de Septiembre de 1926.—*Callejo*.—Señor director general de Enseñanza superior y secundaria.—(*Gaceta* del 18 de Septiembre de 1926.)

## GRACIA Y JUSTICIA

### Dirección general de Justicia, Culto y Asuntos generales.

En el Juzgado de primera instancia é Instrucción de Quiroga se halla vacante, por haberse declarado desierto el concurso de traslación, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de entrada, que debe proveerse por concurso entre sustitutos de todas las categorías conforme á lo prevenido en el art. 4.º del Real decreto de 29 de Julio de 1914.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial de La Coruña por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, dentro del plazo de treinta días naturales, á contar desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*.—Madrid, 21 de Septiembre de 1926.—El director general, *G. del Valle*.—(*Gaceta* del 22 de Septiembre de 1926.)

## HACIENDA

De acuerdo con Mi Consejo de Ministros, á propuesta del de Hacienda,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Queda sin efecto la ley de 12 de Enero de 1915 en lo relativo á la cesión al Ayuntamiento de Sevilla

de unos terrenos de la llamada «Huerta de Capuchinos», que de la propiedad particular pasaron á la del Estado, en virtud de permuta con el edificio denominado «Convento de Capuchinos», en dicha capital.

El Estado se incautará de los citados terrenos y los transferirá en pleno dominio y gratuitamente á la Junta de señoras de la Cruz Roja, de la repetida capital, para los fines propios y peculiares de su institución.

El Ministerio de Hacienda acordará las medidas necesarias para el cumplimiento de lo preceptuado en el párrafo anterior.

Art. 2.º Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan á lo prescrito en este decreto ley.

Dado en San Sebastián á 20 de Septiembre de 1926.—*ALFONSO*.—El ministro de Hacienda, *José Calvo Sotelo*. (*Gaceta* del 24 de Septiembre de 1926.)

## PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

### EXPOSICIÓN

Señor: Cuestión fundamental para fomentar la colonización de nuestros territorios del Golfo de Guinea es intensificar, por todos los medios, la activa campaña sanitaria ya emprendida. A tal fin se han mejorado notablemente los servicios en los Hospitales existentes, y se construirán otros que figuran entre las obras á que ha de aplicarse el presupuesto extraordinario aprobado por Real decreto de 9 de Julio último.

Peró es menester, además, contar con estaciones sanitarias fáciles de transportar para establecerlas, con carácter eventual, en los lugares que las circunstancias aconsejen, necesidad ésta tanto más necesaria de atender cuanto que el gran desarrollo que han de adquirir las obras públicas al comenzar el año próximo requerirá la instalación de centros de trabajo, en muchos casos bastante alejados de los núcleos importantes de población.

Para atender á tal necesidad, y contando con recursos para ello en el presupuesto vigente, el presidente del Consejo de Ministros que suscribe tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el siguiente proyecto de Real decreto.—Señor: A L. R. P. de V. M., *Miguel Primo de Ribera y Orbaneja*.

### REAL DECRETO

A propuesta del presidente de Mi Consejo de Ministros y de acuerdo con éste,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo único. Se autoriza á la Dirección general de Marruecos y Colonias para adquirir por concurso libre entre casas españolas y extranjeras, con arreglo á las condiciones que se determinarán, tres estaciones sanitarias en edificios desmontables para enfermerías y viviendas anejas á las mismas, con destino á la isla de Fernando Póo y Guinea Continental española, satisfaciéndose su importe con cargo al vigente presupuesto de las Posesiones españolas del África Occidental.

Dado en San Sebastián á 21 de Septiembre de 1926.—*ALFONSO*.—El presidente del Consejo de Ministros, *Miguel Primo de Ribera y Orbaneja*. (*Gaceta* de 24 de Septiembre de 1926.)

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 712,1; ídem mínima, 702,1; temperatura máxima, 32° 8. ídem mínima, 10° 0. vientos dominantes, ONO. N.



Sin haber experimentado variaciones las fiebres intestinales, catarrales ó infecciosas que se venían presentando, han aumentado en número las enfermedades agudas, las frecuentes anginas tonsilares y los reumatismos articulares febriles. También se han presentado catarrros laríngeos y bronquiales ligeros.

## Crónicas.

**Concurso de profesores de Gimnasia.**—Por Reales órdenes publicadas en la *Gaceta* del 25 de Septiembre, se anuncia la provisión de las plazas de Gimnasia é Higiene industrial de las Escuelas Industriales de Madrid y Las Palmas, mediante concurso de méritos, entre doctores y licenciados en Medicina.

Los aspirantes dirigirán sus instancias al Ministerio de Trabajo en el plazo de treinta días naturales, acompañando los documentos que acrediten ser español, no hallarse inhabilitado para ejercer cargos públicos, haber cumplido veinte años de edad y poseer cualquiera de los títulos mencionados.

**Extraño y comentado suceso.**—Hace pocos días falleció en el balneario de Cantis el doctor en Medicina D. Manuel Barreiros, persona muy conocida en esta región.

El sábado último empezó á circular el rumor de que el cadáver, que había sido enterrado en el cementerio de Cangas, había desaparecido. Como los rumores fueran cada vez mayores, el juez municipal dispuso se procediera á la exhumación del cadáver, diligencia que se llevó á cabo, y según se aseguraba los restos del Sr. Barreiros no se hallaban en la sepultura en que fueron enterrados.

Seguendo la pista que proporcionaron los propios rumores, se trasladó el Juzgado al cementerio que existe en la iglesia parroquial y que desde hace años está clausurado. En un panteón existente en dicho recinto mortuario se halló el cadáver del finado doctor.

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

Día 20: 711,25. — Día 21: 710,5. — Día 22: 709,5. — Día 23: 708,75. — Día 24: 707,5. — Día 25: 706,5. — Día 26: 706.

Temperaturas de la semana:

Día 20: máxima, 27; mínima, 15. — Día 21: 26 y 15. — Día 22: 25 y 14. — Día 23: 24 y 13. — Día 24: 24 y 13. — Día 25: 24 y 12. — Día 26: 24 y 12.

**Errata.**—En el artículo del Dr. Ferre aparecido en nuestro número 3.795, acerca de Consideraciones sobre la diuresis, se realizó un error de imprenta que fácilmente habrán salvado nuestros lectores. En la pág. 209 línea 33 dice «tal excitación es casi inverosímil», debiendo decir «tal excitación es casi verosímil».

**Universidad de Salamanca.**—*Facultad de Medicina.*—Debiendo proveerse mediante oposición, en el presente mes de Octubre, tres plazas de alumnos internos numerarios y 18 de supernumerarios con destino á las enseñanzas que á continuación se expresan, con arreglo al Cuestionario inserto en el núm. 98 del *Boletín Oficial* de la provincia, correspondiente al 15 de Julio de 1921, los alumnos matriculados oficialmente que aspiren á solicitarlas presentarán sus instancias dirigidas al Ilmo. Sr. Decano en la Secretaría de la Facultad, en el plazo de treinta días, á contar desde el siguiente á la inserción de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia. (*Boletín* del 21 de Septiembre.)

**Banquete al Dr. Luis Recasens.**—Con numerosa concurrencia de amigos y compañeros, se celebró el día 24 de Septiembre en el Hotel Nacional la comida de despedida en honor del Dr. Luis Recasens que marcha á Zaragoza á desempeñar en aquella Facultad de Medicina la cátedra de Obstetricia que se le otorgó tras recientes oposiciones.

Durante la comida se hicieron fervientes votos por que la labor docente de Luis Recasens al frente de la cátedra tenga la brillantez que es de esperar en el joven catedrático.

**Concurso para una plaza de médico.**—La Sociedad de Socorros Mutuos «La Imprescindible», domiciliada en Ablaña, concejo de Mieres (Asturias), que comprende las parroquias de Laredo, Sana y Baña, con un total de vecinos que exceden de 2.500, saca á concurso la plaza de un médico en las condiciones siguientes:

1.ª El haber del médico será el 75 por 100 de las cotizaciones mensuales, no pudiendo ser su sueldo inferior á 200 pesetas, ni superior á 500.

2.ª Cuando el 75 por 100 de las cotizaciones sea inferior á las 200 pesetas mensuales ó superior á las 500, de mutuo acuerdo la Sociedad y el médico concertarán bases transitorias.

3.ª La obligación del médico será visitar con preferencia gratuitamente á los socios y sus familias, según determinan los Estatutos de la Sociedad, quedando en libertad para visitar particularmente á aquéllos que soliciten sus servicios, siempre que esté garantizado el servicio de los socios.

Para informe diríjanse al presidente ó secretario de la Sociedad, Ablaña (Asturias).

**NOTA.**—En las parroquias señaladas no reside ningún médico y la capital del concejo dista de Ablaña 3 kilómetros que es donde residen actualmente los médicos.

Hay dos estaciones de ferrocarril (Norte y Vasco-Asturiano) estando además enclavadas importantes cuencas mineras y la importante factoría de Fábrica de Mieres.

El plazo de admisión de las solicitudes terminará á los quince días después de aparecer publicado el concurso en el *Boletín Oficial* de esta provincia (*Boletín* del 21).—V.º B.º. El presidente, el vicepresidente, José Termino.—El secretario, J. González y González.

**La Sociedad de Mareantes «El Progreso Marino»,** de San Juan de la Arena, saca á concurso una plaza de médico, con el haber anual de 4.000 pesetas. Dicho concurso estará abierto hasta el día 10 del próximo mes de Octubre.

Para informes dirigirse á esta Sociedad.

**Treparsol.**—Al número presente acompañamos un prospecto sobre el «Treparsol»; recomendamos su lectura y pedido de literatura científica á Robert Soyer, Consejo de Ciento, 224, Barcelona.

**Digibaíne.**—Al número presente acompaños un prospecto y tarjeta sobre el preparado Digibaíne de los laboratorios Deglaude, de París, recomendando su lectura y pedido de muestras á D. J. M. Balasch, Diagonal, 440, Barcelona.

## VINO PINEDO

El mejor tónico.

### LABORATORIO DE ANÁLISIS

Doctor Giral. — Catedrático y Académico.

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

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

Hojas patentadas con gráficos y cuadros de composición.

## PALMIL Jiménez.

Purgante Ideal.

## BARDANOL

Compuesto de extracto de raíces de LAPPÁ

MAJOR L., y Estañó coloidal.

LABORATORIO BAMBIR. San Fernando, 34. — Valencia.

## SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

Sucessor de Enrique Teodoro.—Glicista de Sta. M.ª de la Cabana, 1



# TERTULIA MÉDICA

## HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

### — AMENIDADES —

2-X-1926

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

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

El maestro en juiciosa ironía y profundo pensar, Baltasar Gracián, nos dió un buen consejo: «El varón sabio—dice—ha de ir deteniéndose y más donde no conoce; entre con recato, sondando los fondos, especialmente si presente profundidad» (2). Pero una vez sondado lo profundo, debería añadirse, iluminado lo tenebroso, tendrá que abrir bien los ojos á la verdad y encerrar á la pasión bajo siete llaves para que no se escape y anuble el cerebro. Lo demás lo hará el tiempo, implacable vengador de la injusticia. A creer á Lombroso,

#### EL ANALGÉSICO VERAMON SCHERING se distingue

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

bastarían veinte ó treinta años para hacer admirar por todo el mundo un descubrimiento calificado de locura cuando se hizo (3). Antes se necesitaba mucho más, ahora no. A medida que los tiempos pasan, la mente humana, más maleable y mejor preparada, tarda menos en enterarse. Casi un siglo fué necesario para que la gente cayera en la cuenta de que el sol no daba vueltas alrededor de la tierra: muchos menos años para creer en el pararrayos y en la locomotora.

Los descubrimientos que triunfan fácilmente del misonismo son aquellos que pueden ofrecer una prueba á quien la pida. Entonces la duda no es posible, y la negativa, necedad manifiesta. Lavoisier destruyó el flogisto de Stahl con un sencillo experimento: «Cuando se calienta minio con hidrógeno—decía—, se forma agua y plomo; el fio

#### CARABAÑA: el mejor purgante.

gisto no tiene nada que ver en esto»; decidme si el que no lo intentara y siguiera negándolo podía admitirsele entre los hombres de juicio sano. A Leverrier nadie le discutió la existencia de Neptuno en el espacio, como tampoco á nuestro ilustre Cajal el resultado sorprendente de sus estudios: el telescopio en un caso y el microscopio en el otro, fueron testimonio fehaciente de tales hallazgos. ¿Dudó nadie de Roentgen y de los rayos X? No; todo

el mundo pudo ver al punto en la pantalla fluorescente la sombra del esqueleto de su mano curiosa. Cuando el ingeniero Ader se lanzó al aire en su avión por vez primera dentro del parque de Pereire, la creencia en que el hombre podía ser rival de los pájaros fué pronto unánime. Oswald dice que á Joule se le comprendió más fácilmente.

#### Lactofitina: reconstituyente infantil.

te que á Mayer por sus experimentos. A Einstein se le opusieron menos argumentos cuando las expediciones astronómicas organizadas para observar el eclipse del 29 de Mayo de 1919 empezaron á probar que no se había equivocado.

Mas para aceptar la eficacia y la verdad de algo que exige una serie de investigaciones difíciles y de personal comprobación hay que recorrer un camino demasiado largo que da tiempo á la controversia y á la lucha encarnizada de muchos que no tienen ni la paciencia necesaria, ni la competencia técnica imprescindible. Negar por negar, entonces, es signo de evidente incapacidad. A mucha gente misonista



de esta clase podría acusarse de lo que el gran Pasteur acusaba á Frémy y á Trecul, sus contradictores: «¿Sabe usted, Frémy, lo que á usted le falta? La práctica del microscopio, y á usted, Trecul, la costumbre del laboratorio.» (1). Cuando la prueba de la verdad en un descubrimiento no está fácilmente á disposición de todos ó ha de tardar algún tiempo en demostrarse, es cuando el misonismo asoma atrevidamente la cabeza, y más si le acompañan los intereses creados, el orgullo del que se siente humillado por no haber llegado á tiempo, la tristeza del bien que otro alcanzó ó la pereza cerebral que dificulta el estudio. La credulidad y la fe, y ésta especialmente por ser ciega, quieren

#### Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

siempre recorrer la distancia más corta, la línea de menor esfuerzo, la de máxima pendiente, obedeciendo á la *lex paracimoniae* que cita Ribot. El misonismo, en cambio, gusta de los senderos difíci-

les y escabrosos: los de las revueltas en que es fácil la emboscada.

El progreso, civilizando al educar, hará cada vez menor el número de los incrédulos á ultranza y menor también el de las resistencias á admitir los fenómenos insólitos, los prodigios de la invención y los afortunados hallazgos de la casualidad, hada protectora de los sabios que la hacen su esclava. Como dice Oliver Lodge, no se han agotado todas las formas de la energía y aún pueden ser descubiertas (1). Todavía existe un mundo dilatado é inmenso más allá de las vibraciones conocidas. No estorbemos á los que trabajan por

#### “MALTOPOL”

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

arrancarle secretos. El gran Pasteur dijo en ocasión solemne, que progreso é invención son sinónimos (2).

El que inventa es siempre un hombre de genio. Teman muchos misonistas que pueda decirse de ellos lo que dijo Edgar Poe: «Atacar á los hombres de talento es el mejor medio que tienen los tontos para adquirir notoriedad. El escorpión nunca hubiera llegado á ser un signo del zodiaco si no hubiera mordido en un talón á Hércules.»

Y yo invito á los hombres de buen sentido á pensar en el fondo moral de esta afirmación.

#### Una loca curadora de locos.

El director de un asilo de alienados de las afueras de Berlín había aceptado los servicios voluntarios de una señora que se le presentó como doctora especialista en psiquiatría, la cual declaró tener un sistema para curar dementes

#### CATARROS. TOS JARABE MADARIAGA, benzocinámico.

con el que había logrado éxitos extraordinarios.

Queriendo el director del aludido establecimiento aceptar sus servicios definitivamente la rogó le enseñara su diploma.

La pseudo doctora titubeó al contestar sobre este punto al director y éste, informado de la personalidad de la admirable enfermera, vino en conocimiento de que se trataba de una alienada fugada de otro establecimiento similar.

(1) *La vie et la matière.*

(2) Discurso de recepción de la Academia Francesa, 27 de Abril de 18-2.

(1) Véase el número anterior.

(2) *El Discreto.*

(3) Influencia de la civilización sobre el genio.—*Fanfullu de la Domenica.*

(1) *La vie de Pasteur, Valleri Radot.*



## SOL DE OCASO

A M...

*S'entrassi 'ndru paradisu santu,  
e nun truvassi a tia, mi n'escría (1).*

Creo en el cielo encontrarte;  
mas si tal no sucediese,  
descendería al infierno  
sólo, mi vida, por verte.

Por más que el infierno sea  
lugar de pena y tormento,  
si estás tú en él, de seguro  
que será para mí un cielo.

VEINTE CANTARES (del autor).

Hubo en Alemania un doctor Fausto, que, casi en el umbral de la otra vida, en manos de Luzbel entregó el alma, siendo el premio la rubia Margarita. Sin ser tan viejo como el nigromante,

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

si un Asmodeo hiciera, en gracia mía, el milagro mayor de los milagros, el que fuera por ti correspondida esta pasión, que anidase en mi pecho y será la postrera de las mías, no digo un alma, ciento le entregara, pues el infierno para mí sería un cielo, si era de tu amor el pago, y éste un infierno si no me querías.

N. M.

8 Septiembre 1926.

## Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

## PELICULA PROHIBIDA

Suzy y yo acabábamos de desayunarnos y recorrimos los periódicos de la mañana para conocer los acontecimientos que se habían desarrollado en el mundo, y especialmente en Alemania, durante el día anterior.

Al cabo de algunos momentos, mi mujer dijo:

—Le comunican á este periódico que en París las autoridades han prohibido la exhibición de una película por considerarla inmoral.

—Eso no tiene nada de extraño. En la América del Norte se dan esos casos frecuentemente. No hace mucho he leído

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

do que en Londres también las autoridades han tenido que intervenir para evitar que se produjeran á la vista del público dos películas que no debían presentarse ante personas dignas.

—Esta película prohibida se denomina «El deseo eterno». ¿Cuál será el argumento?—interrogó Suzy.

(1) «Si entrase en el paraíso santo, santo y no te encontrase en él, me marcharía.» *Serenata di Zicavo* (citada por Próspero Merimée en su admirable novela de costumbres corsas titulada *Colomba*.)

—Cuando el periódico no lo relata, es indudable que no se puede referir, y, por lo tanto, menos se podrá ver.

—Pues mira, eso mismo ha excitado mi deseo de conocerla—insinuó Suzy.

—A mí me parece que cuando las autoridades consideran pecaminosa la película en cuestión, algún motivo poderoso tendrán para ello—argüí yo.

—Pues el diario dice que esta noche se estrenará «El deseo eterno» en el ci-

## Vacuna antifímica M. S.

nematógrafo de la Wilhelmstrasse. Eso te demostrará que el «film» no es tan malo como las autoridades francesas suponen.

—Sin embargo—objeté yo—, cuando allí lo han prohibido no hay duda de que contiene algo inmoral. Ya sabes que en París no se asustan de nada, y menos se iban á asustar de una exhibición que se mantuviera dentro de los límites allí consagrados por la libertad de las costumbres.

—¿Pero puede haber dos morales? Lo que es invisible en París, también debe serlo en Berlín.

## SARCOPTIÓN El mejor antisárnico.

—Tal vez nuestras autoridades no tendrán conocimiento de esa prohibición, y por tal motivo consienten en que se represente aquí. Ciertamente ya se ha dicho muchas veces que la moral es cuestión de clima, y que lo que en unos países se considera censurable, en otros pasa por lo más natural del mundo.

—Añade el periódico—prosiguió diciendo Suzy—que este «film» es uno de los más maravillosos que se han compuesto hasta el día. En él intervienen las bellezas más famosas y las «estrellas» más rutilantes de Los Angeles.

## Productos de régimen.

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

Realmente, esto es para excitar la curiosidad del más indiferente.

—Ciertamente—exclamé—, pero hemos de convenir en que cuando el río suena agua lleva, y que, por lo tanto, nosotros no debemos ir á presenciar ese espectáculo nocivo que ha sido condenado por autoridades tan competentes como las francesas.

—Está bien. Por mi parte, desisto de satisfacer la curiosidad que en mí había excitado la noticia del periódico.

Y al decir esto, Suzy arrojó el diario sobre una silla.

Yo, por mi parte, aseguré á mi mujer que no tenía el menor anhelo de ver semejante película.

Ambos guardamos silencio. Por espacio de un cuarto de hora permanecimos pensativos. Indudablemente, Suzy, como yo, pretendía adivinar las razones que existieran para prohibir la exhibición de aquel «film» sugestivo.

De pronto mi mujer murmuró: —Tengo la seguridad de que todo Berlín irá esta noche á conocer la película prohibida.

—Creo lo mismo. Siempre fueron las prohibiciones incentivos para la satisfacción de los malos apetitos. Y en esta ocasión la regla no debe fallar.

Mi mujer exclamó repentinamente:

—Ahora recuerdo que mamá me dijo ayer que fuera á buscarla hoy para ir al teatro. ¿Quieres venir con nosotras?

Yo vacilé un instante, y luego repuse:

—Si te he de decir la verdad, como esta noche he dormido muy mal por haber estado trabajando hasta las cinco de la mañana, quisiera acostarme temprano. Tú puedes ir, si quieres, al teatro, y quedarte en casa de tu madre á pasar la noche.

—No; cuando salgamos me traerá en el automóvil.

—Está bien.

## ANTIPHLOGISTINE

Calor húmedo, de aplicación fácil, cómoda y limpia.

Produce hiperemia, mitiga la inflamación suprime el dolor.

Desde esta conversación no pude apartar de la memoria el recuerdo de la maldita película. Era algo así como una obsesión que me estuvo martirizando durante el día. Así es que en cuanto se ausentó mi mujer para ir en busca de su madre, yo no pude resistir al deseo de trasladarme al cinematógrafo para ver el condenado «film». Parecía que una influencia me impulsaba.

Cuando entré en la sala, ésta hallábase completamente á oscuras.

Una muchacha, provista de linterna, examinó mi billete y dijo:

—¡Por aquí, caballero!

Y me hizo sentar en la primera butaca de la sexta fila.

Mis ojos permanecieron todo el tiempo clavados en a pantalla. En realidad, se trataba de un espectáculo algo libre en que los personajes salían casi como andaban Adán y Eva por el Paraíso. Las bellezas que participaban en la ejecución de la obra eran unas mujeres espléndidas que, aparte del atractivo de su trabajo escénico, ostentaban otros atractivos tan poderosos como aquéllos para sujetar la atención del público.

De pronto leí. «Fin del primer episodio».

En la sala se encendieron las luces.

Yo, instintivamente, miré á la persona que se encontraba á mi lado, la cual, á su vez, me miró también.

—Me parece—dijo irónicamente—que nos hemos visto antes de ahora.

—Creo que sí—contesté riéndome.

Era Suzy.

LWIG WOLFF.

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

SEGÚN las últimas estadísticas publicadas en Roma, el número de sacerdotes católicos existentes en el mundo entero, es de 3.2.000, de los cuales residen en Europa 200.324. Esta última cifra, en relación con la población total del continente, representa un término medio de un sacerdote por cada 1.800 habitantes.

SIGUE A LA PAGINA XXX



## COPLAS ESPAÑOLAS

No serás tú el primer hombre  
ni yo la primera mujer  
que se quieran y se olviden  
y se vuelvan á querer.

Tengo un dolor no sé dónde,  
nacido de no sé qué;  
sanaré, yo no sé cuándo,  
si me cura no sé quién.

Anda, loca, y ten talento,  
que estás oliendo á pañales  
y ya quieres casamiento.

## SÍFILIS NEO-TREPOL

Schiller pidió prestada una corbata.

En Berlín se ha anunciado la venta en pública subasta de una carta inédita de Schiller, que, por la fecha y el contenido, se supone iba dirigida al consejero Heinrich Meyer, y cuyo texto es el siguiente:

«Me dirijo á usted, querido amigo, muy temprano, para encargarle de un asunto que no habrá usted nunca despedido antes de ahora. Tengo, en efecto, hoy una necesidad urgente: necesito una corbata. Ayer, mi mujer, por equivocación, echó todas á la lejía, y me ha puesto así en la situación ridícula de la que le ruego me saque facilitándome benévolamente lo que me hace falta.»

Vías respiratorias: Atussol Wassermann.

## FIDELIDAD PERRUNA

Algunos periódicos de Norte América han dado á conocer un suceso extraordinario, en que el héroe ha sido un perro llamado «Bobbie».

Pertenece éste á Mr. Carlos Alejandro, residente en Silverton (Oregon). Este caballero hizo un viaje con el perro hasta Wolcott, en el Nordeste de Indiana, donde se lo dejó á personas de su familia, que admiraban la inteligencia del animal y deseaban que se lo cediese.

Algunos días después, Mr. Carlos regresó á la población donde vive, y en la semana siguiente recibió un despacho de su familia de Indiana participándole la desaparición de «Bobbie».

El antiguo dueño del can se mostró profundamente disgustado con la noticia, y como profesaba gran afecto al animal, desde aquel momento comenzó á practicar pesquisas para conseguir recuperarlo. A pesar de las investigaciones llevadas á cabo, nadie le comunicó noticia alguna relacionada con el perro perdido.

Cuando Mr. Carlos ya desconfiaba de volver á ver á «Bobbie», éste se presentó en Silverton, al cabo de seis meses, en una situación deplorable y hambriento.

El perro había recorrido la distancia de 4.830 kilómetros que media entre

Wolcott y la residencia de su antiguo amo.

Después supo éste que el fiel animal había sido visto por muchas personas que habitaban en las carreteras del trayecto. Gran número de ellas, conocedoras posteriormente de lo acaecido, escribieron á Mr. Carlos manifestándole que su perro se detenía breves instantes

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

## ZIMEMA

delante de todos los edificios que encontraba á su paso, y, después de olfatear y gruñir con muestra de profundo dolor, continuaba su camino á trote corto. En algunas de estas casas dieron de comer al pobre animal, y todas las personas que en ellas habitaban le respetaron, dejándole proseguir su viaje.

El presidente de la Sociedad Humanitaria de Oregon, coronel E. Hofer, ha concedido una medalla de oro al fiel «Bobbie». Otras regiones han contribuido con medallas y regalos para adornar el collar de oro que ostenta actualmente «Bobbie».

Mr. Carlos ha manifestado que su perro está recibiendo más correspondencia que el amo en toda su vida. Las cartas van dirigidas á «Bobbie», el perro maravilloso.

## Proverbios chinos traducidos al esperanto y de éste al español.

—En la primavera se hacen proyectos para todo el año, y en la mañana para todo el día (y en la juventud para toda la vida, añadimos nosotros).

—El camino largo da á conocer la fuerza del caballo, y el tiempo largo la del corazón del hombre.

—Sin el pasado no se fabrica el porvenir.

—El tiempo corre como la saeta.

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

## ELIXIR CALLOL

—Los corazones de los hombres se diferencian tanto como sus rostros.

—Ver una vez vale más que oír ciento.

—Los grandes talentos maduran tarde.

—El error de un momento produce pesares de mil años.

## Urosolvina: eficaz antiúrico.

## Trinidad, y va de cuento:

Un arriero de Aragón, contrataba en un mesón la venta de su jumento.

Un francés que se veía entre todos confundido, aplicando atento oído se fijaba y discurría.

Apuntaba muy ufano en su manual librito, pretendiendo callandito á tratar en castellano,

—¿Qué precio el jumento tiene?, escuchó de un comprador.

—Quinientos reales, señor.

—Es mucho, no me conviene. Y el francés, oído atento al nombre del animal,

pensó y escribió formal:

—A esto se llama jumento.

—Dado que el asno me guste, contestaba el pretendiente, pida usted cosa prudente y entraremos en ajuste.

El francés, que el nombre oyó, á escribirlo se dispuso y sorprendido y confuso, asno, en su libro apuntó.

—Pues no es ningún desatino lo pedido, dijo el dueño.

y si es que usted tiene empeño en hacer suyo el pollino, viendo que cuenta le tiene, en veinte duros lo doy; mañana... no será hoy.

—El pollino me conviene.

## Poderoso reconstituyente: BIOPLASTINA SERONO

Cerróse el trato con vino, según es costumbre y uso, y el pobre francés, confuso, escribió esta vez, pollino.

Y fijo en su pensamiento, dudó de extraña manera, cómo llamarse pudiera asno, pollino y jumento.

En la báquica reunión, que atrevimiento infundía, intentó ver si podía salir de su confusión.

A un baturro se acercó para consultar su duda, y al requerirlo en su ayuda, de este modo se expresó:

## COMPRIMIDOS EGARVIC Tónico infantil

—Yo estar presa de un enredo misterioso; oír, sin vino, asno, jumento y pollino nombrar á ese solipedo.

Yo tres nombres apuntar, como en este libro ves; yo no saber cuál de tres á esta trinidad llamar.

A lo que objetó el baturro con gracia y formalidad:

—Esa es una trinidad cuya persona es el burro.

Existen bastantes hombres á quienes, si hay que nombrarlos, indiferente es llamarlos por cualquiera de esos nombres.

WENCESLAO BOBRACHERO.

UNAS GOTAS de vino de rubí, un pedazo de pan, un libro de versos... y tú, en un lugar solitario, vale más, ¡mucho más que el imperio de un Sultán!

OMAR-AL-KHAYYAM.

## EL ORO Y LAS PERLAS

Cada día hay más oro y más perlas disponibles en todo el mundo; sin embargo, cada vez son más disputados.

El oro ha aumentado en cantidad mucho más de lo que ha disminuido de



precio. Si su poder adquisitivo se ha reducido á la mitad desde 1790 á 1900, la masa de oro no se ha doblado solamente. En los últimos veinte años del siglo XIX se ha puesto en circulación en el mundo una cantidad de oro nuevo tres veces mayor que la emitida en los doscientos años que siguieron al descubrimiento de América.

Si por el aumento del costo de la vida del 1790 al 1900 el valor del oro ha disminuido únicamente la mitad, mientras las reservas de los otros metales se han quintuplicado, es porque paralelamente se han multiplicado en todas partes las reservas de mercancías, gracias al crecimiento de la producción moderna.

En cuanto á las perlas, la principal pesquería, que es la del golfo Pérsico, no produce más que de 50 á 60 millones al año, y otro tanto, poco más ó menos, es lo que producen todas las demás. Pero esa producción total de 120 millones es inferior á la demanda.

Para las  
Estafilococias de todas clases,  
orínculos, antrax, erupciones de primavera  
y verano

**BARDANOL**

## LA SUERTE DE LA FEA

Nouniche, aprendiz de una modista de la calle de Capuchinas, alimentaba ambiciones fantásticas. Aunque arrastraba por las aceras sus tacones torcidos y sus medias remendadas, tenía la cer idumbre de que cualquier día iba á encontrar á la vuelta de una esquina al príncipe encantador que se enamorase de sus ojos, semejantes á agujeros de aguja, y de sus cabellos japoneses. Como carecía de belleza, y aunque su espejo fuese indulgente, ella no podía, al contemplar sus facciones, dejar de murmurar:

—¡Diablo, tengo cara de boda!

No obstante contar diez y siete años, parecía una niña de quince á causa de su cuerpo liso, de adolescente, en que se contaban las vértebras entre la nuca y el borde superior de su corsé. Esta flacura era explicable, pues desde la mañana hasta la noche no cesaba de comer bombones, pasteles atrasados, pan, frituras de muchas clases y hasta las puntas de las uñas, sin que un átomo de grasa llegase á inerustarse en sus músculos, secos como sarmientos.

—Debo tener la solitaria, y eso no

**SARNA**  
Cúrase con SULFURETO CABALLERO

me deja engordar. El conseguirlo me costaría demasiado caro.

Sin embargo, nada alteraba su buen humor, porque estaba segura del porvenir, al cual sonreía con toda su boca abierta, en que se destacaban dos carras de dientes de perrito.

Una mañana que doblaba la esquina de la calle de la Paz con su caja de cartón al brazo y llevando en la otra mano una patata asada, de la que había consumido á dentelladas la mitad, tropezó violentamente con un transeunte distraído, que estuvo á punto de hacerla tragar la patata entera.

El transeunte se detuvo y la contempló sonriente.

—¡Pero, hombre, no ve usted por dónde va!

El caballero replicó:

—Tienes buen apetito; pero un carácter detestable.

**PAIDODINAMO**  
el mejor tónico infantil.

—En primer lugar, le prohibo que me tutee. Yo no creo que hayamos sido juntos guardas de puercos.

—Lo siento por ellos. ¿Quieres beber algo para que no se te atragante la patata?

—Le advierto á usted que yo no bebo con todo el mundo.

Nouniche tenía su dignidad; pero cedió cuando leyó en la tarjeta que le tendía el desconocido:

«Fred Orval, director de los Films Boreal.»

—¿Cómo? ¿Es usted del «cine»?

El caballero se echó á reír, contestando:

—Veo que eso te interesa.

Con la caja de cartón pendiente del brazo entró en un bar y consintió que la convidasen á una copa de Oporto.

—¡Qué desgracia que sea tan flaca! El «cine» me encanta.

—¿Quieres venir á verme mañana por la mañana?

Para vías respiratorias no hay nada como el

**Jarabe Benzsol**

Benzoato sódico, tiocol, fosf. codeína y tolú.

—¿Y mi ocupación? Si falto al taller, la patrona se lo dirá á mamá.

—¡Pero si me propongo que impresiones una película! Es necesario que abandones el taller.

—Usted me dice eso; pero no ganaré nada.

—¿No tienes confianza?

—No sé, no sé.

—Arréglate como puedas y ven mañana, á las nueve, á verme á Courbevoire. Si no fueses, peor para ti.

**HIPOFOSFITOS SALUD**  
GRAN RECONSTITUYENTE

Después de tomar una segunda copa de Oporto, prometió solemnemente no faltar á la cita.

Nouniche refirió á su madre una historia terriblemente complicada acerca de una colocación que le habían ofrecido y en la cual ganaría el doble de lo que la daba la modista. Púsose su traje de los domingos, unas medias cuidadosamente repasadas, zapatos con tacones todavía derechos y una cinta muy vistosa al cuello.

Cuando llegó al despacho de Fred Orval, éste la reconvino por haberse puesto tan elegante.

—Hubiese querido que estuvieras vestida como el otro día. Pero, en fin, vamos á ensayar.

Bajo la luz cegadora de los focos im placables, la muchacha hizo un gesto terrible. El director de escena ordenaba:

—¡Sonríe!... ¡Ríe!... ¡Llora!... Te han robado el portamonedas... ¿Qué cara

pondrías?... Ahora lo encuentras... Tu padre te alcanza... Hallas á tu madre, á quien no has visto hace cinco años...

—¡Qué complicado es esto!

—Toma veinte francos y ven pasado mañana.

—Mamá no va á querer que yo deje el taller, y pensará en otros trucos.

—¿En qué?

—En que tengo novio.

—Para que no lo crea le das los veinte francos.

—Yo me las compondré como pueda.

Las dos noches siguientes las pasó sin dormir, y el día prescrito llegó á Courbevoire con el rostro alterado por la fatiga.

—¡Así me gusta!—dijo Orval—. Así es como yo quiero verte. Los clisés están muy bien. Ahora es preciso que nos entendamos. Voy á ver á tu madre.

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

—¿Para qué?

—Para decirle que vas á impresionar una película, y que por ello te daré 3.000 francos.

—Dígame usted que 2.000, pues el resto será para mí. Como la conozco, si le da todo lo gastará en seguida.

—Como quieras. Veo que eres una mujer práctica.

—Después de todo, yo soy quien lo gana. ¿Cómo se llama la película?

—«La Feilla».

—¿La Feilla soy yo?

—Sí.

Nouniche palideció.

—No quiero hacerlo más.

—Pero si al final te casas con un banquero americano.

—Eso no tiene nada que ver. Soy

**Kelatox: Sedante atóxico.**

flaca; mas no quiero que me pongan en carteles por las esquinas.

—Pero pedazo de idiota, ¿no comprendes que con esto puedes hacer carrera? Dentro de diez años serás millonaria, tendrás automóvil, y todas las comodidades apetecibles.

Nouniche se había arrojado, sollozando, sobre una butaca.

—¿De modo que no quieres?

Sin dejar de sollozar, inclinó la cabeza.

—Sí, sí... Pero nunca hubiera pensado que eso me causara tanto dolor.

Y sacando del bolsillo una castaña fría la mordió con fuerza para consolarse de la amargura que le causaba su nueva existencia.

ROBERT DIEUDONNE

NO OS DEJÉIS poseer por la tristeza ni que perezosas inquietudes distraigan vuestros días. No abandonéis el libro, los labios de la amada y los verdes declives de un campo, porque la tierra bien pronto os volverá á su seno.

Y no huyáis del vino, pues con él desaparecen las preocupaciones de las sesenta y dos sectas. Id en busca del alquimista que con un trago transformará en oro el tosco hierro de vuestra vida.

OMAR-AL-KHAYYAM.



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

# BILÉYL

SALES BILIARES

EN TUBO DE ALUMINIO CONTENIENDO  
60 GLOBULOS

MODO DE EMPLEO

2 ó 3 GLOBULOS  
después de cada comida.

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

ictericias  
CÁLCULOS BILIARIOS  
COLEMIA  
ENTERO-COLITIS

MUCO-MEMBRANOSAS  
CON ESTREÑIMIENTO

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



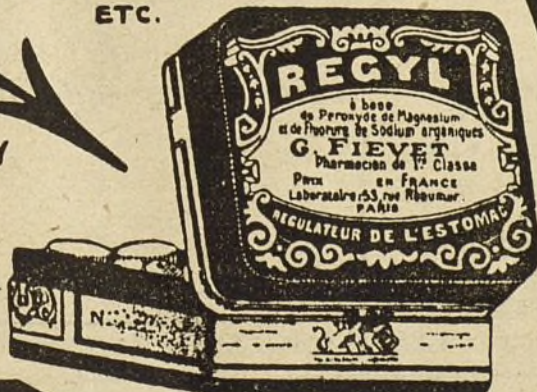
NUEVO TRATAMIENTO  
DE LAS ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO  
POR EL

## REGYL

CALMA Y CURA  
GASTRALGIAS, DYSPEPSIAS,  
FERMENTACIONES PUTRIDAS,  
FLATULENCIAS,  
ETC.

EFFECTOS  
INMEDIATOS Y  
DURADEROS

LABORATORIO CENTRAL  
FIEVET  
53 RUE RÉAUMUR 53  
PARIS



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

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

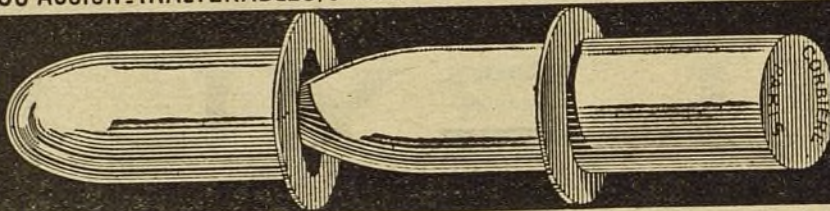


# SUPOSITORIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

EL MEJOR TRATAMIENTO DE SOSTEN CONTRA ESPECIFICAS

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

DOSIS:  
ADULTOS 0,10  
NIÑOS 0,03



PIDANSE  
MUESTRAS

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

## DIATERMIA RAYOS X

NOTORIA SUPREMACIA EN POTENCIA  
UNICOS PRACTICAMENTE INDESTRUCTIBLES  
ÉXITOS FORMIDABLES

DOCTORES que los emplean, obtienen resultados halagüeños. Dice p. e. doctor J. P. de A.: "Desde que me hizo usted las instalaciones DIATERMIA Y RAYOS X voy trabajando sin interrupción a toda satisfacción. Parece que mi gabinete posee el privilegio como NÚCLEO DE ATRACCIÓN de los enfermos de toda la comarca".

Será de verdadero interés para usted ver los PRESUPUESTOS. Envío gratuito por la casa

**OTTO STREITBERGER**  
Calle de Berlín, 19, BARCELONA, S. G.

## VACANTES

Escalante, partido de Santoña (Santander), que corresponde a la 5.ª categoría; está dotada con 1.250 pesetas, por la asistencia de nueve familias pobres. Solicitudes hasta el 22 de Octubre.

*Datos.*—832 habitantes, a 9 kilómetros de la cabeza del partido, a 38 de la capital y a 2 de la estación de Gama.

—Convocatoria para las oposiciones a la plaza de médico 3.º del Manicomio Provincial de Valladolid. En el número del 14 de Agosto anunciábamos esta vacante. El programa se ha publicado en el *Boletín Oficial* de Valladolid del 3 de Septiembre. El plazo para la presentación de instancias

(Continúa en la página XXXIV)

## NUEVA MEDICACIÓN

DESINFECCIÓN INTESTINAL  
ENTERITIS, AUTOINTOXICACIONES

# CHLOROBYL

BASE DE CLORAMINA T

Y DE BILIS PURIFICADA Y DESPIGMENTADA

*Comprimidos Aglutinizados.*

OXIDANTE  
BACTERICIDA  
DESODORIZANTE

≡DOSIS≡  
2 Comprimidos  
antes de cada comida

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C<sup>ía</sup>, S.<sup>ca</sup>, BARCELONA

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



# Jarabes Yodurados de J.-P. Laroze

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

Una cucharada sopera contiene  
exactamente 1 gr. de Yodo  
químicamente puro, completa-  
mente desprovisto de Yodatos.

## INDICACIONES

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

**L. ROHAIS & C<sup>ie</sup>**, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,  
**PARIS**

# LIPOÏDES ISCOVESCO

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



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



Tratados al  
**GYNOCRINOL**  
(Peso : 13 gr. 50)



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



Tratados al  
**ANDROCRINOL**  
(Peso : 7 gr. 45)

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

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

(Muestras y Bibliographia a quien las pida)

### — DOSIS Y MODO DE USARLAS —

Pildoras y Ampollas indoloras dosificadas a 2 centigr. de Lipoide.

Por día: 4 a 8 pildoras, ó 1 centimetro cúbico en inyecciones  
hipodérmicas de la solución aceitosa (indolora, esterilizada a 110°).

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

**LABORATORIO ISCOVESCO**, 107, Rue des Dames, PARIS (17<sup>e</sup>)

Ayuntamiento de Madrid

Representantes y depositarios: J. URIACH y C.<sup>o</sup>, S. en C., Anartado 632, Bruch, 49, Barcelona



## JARABE BEBE

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

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

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

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

## TETRADINAMO

**Formas: ELIXIR é INYECTABLE**

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

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

## SEPTICEMIOL

**INYECTABLE**

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

**COLESTERINA, GOMENOL, ALOANFOR y ESTRIONINA**

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

## PURGANTIL

**(JARABE DE FRUTAS)**

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

**LABORATORIO PONS, MORENO Y COMPAÑÍA 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 ENTERICAS FHER

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

**PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:**

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



# CASCARA EVACUANT

P., D. & Co.



## Laxante Tónico

La Cascara Evacuant P., D. & Co. llena todos los requisitos de un laxante ideal. Es eficaz, no ejerce ninguna acción irritante o tóxica, y tiene un sabor agradable.

La Cascara Evacuant P., D. & Co. es esencialmente un laxante tónico que constituye el mejor remedio conocido para el tratamiento del estreñimiento crónico. Estimula ligeramente los movimientos peristálticos y promueve la actividad de las glándulas intestinales hasta restaurar las funciones normales de los intestinos.

Su empleo puede continuarse durante largos períodos sin inconveniente, y se tolera bien por las personas delicadas y los niños.

### DOSIS:

Como laxante: Para los adultos, 0,50 a 2 c.c. en un poco de agua, tres veces al día. Para los niños, de 2 a 12 gotas.

Como purgante, pueden tomarse mayores dosis.

**Parke, Davis & Co., Londres.**



En frascos de 25,  
100 y 500 gramos.

Literatura gratis  
a la petición.



# KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

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

Solicítense muestras y literatura al

**LABORATORIO IBERO, TOLOSA (GUIPÚZCOA)**

**3**

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

**UROSOLVINA**

antiúrico y antiséptico vésico renal;

**LACTOFITINA**

tónico reconstituyente infantil;

**TABLETAS AMIKATZ**

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

**LABORATORIO IBERO**

**Tolosa (Guipúzcoa).**

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

**INYECTABLES  
DEL LABORATORIO IBERO**

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



# Vibrona

## EL VINO TONICO IDEAL.

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

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

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

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

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

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

ÚNICOS PROPIETARIOS:

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

Se vende en todas las Droguerías y Farmacias.

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



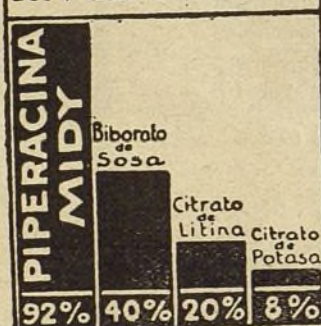
# PIPERACINA MIDY

GRANULADA  
EFERVESCENTE

“El más rico en principio activo.”



Solubilidad comparada  
del Acido Úrico en:



MUESTRA Laboratorios MIDY.

Especificar bien el  
nombre **MIDY** para  
evitar las substituciones

2 a 4  
Cucharadas  
de las de café por día.

4. rue du Colonel Moll, PARIS

## DOS JUICIOS EXTRANJEROS ACERCA DE UN PREPARADO ESPAÑOL

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

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

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

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

“**SEPTOYODO**”  
Pregl

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

S. A. L. I. A.



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

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

Ayuntamiento de Madrid



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

# CIBALGINA

"CIBA"

*Amplio campo terapéutico*

*No produce hábito*

*Ausencia de fenómenos secundarios a dosis terapéuticas*

## INDICADA

en

Medicina general

Cirugía, Odontología

Ginecología

Radioterapia

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

Molestias consecutivas a la aplicación de rayos X.

Curas de desmorfización.

Comprimidos

Gotas

Injectables

PARA MUESTRAS Y LITERATURA

**CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS**

Via Layetana, 41

BARCELONA

Apartado 744

## ACCION INTEGRAL DEL ALCANFOR

sin los inconvenientes de los antiguos preparados canfóricos

PODEROSO ESTIMULANTE DEL APARATO  
CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIO

Soluble en agua y administrable por vía  
**GÁSTRICA - HIPODÉRMICA - ENDOVENOSA**

Efectos inmediatos

Dosificación exacta

Absoluta inocuidad  
a dosis terapéutica

**GOTAS**  
Frascos de 15 cc.

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

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



# CORAMINA

CIBA



Insustituible en las afecciones  
del aparato respiratorio.

Tos,  
catarros,  
bronquitis,  
asma.



Toleradísimo  
por los  
más débiles  
estómagos.

**Fórmula por 20 gramos.**

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

**Precio, 4,25.**

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



# FORMAMINT

**Pastillas germicidas  
para boca y garganta.**

## **Composición:**

Combinación química, preparada según una patente alemana. Cada pastilla pesa un gramo y contiene 0,01 gramos de formaldehído.

## **Dosificación:**

Una pastilla cada hora, dejándola disolver lentamente en la boca. Pueden tomarse más á menudo, según las circunstancias.

## **Indicaciones:**

Tratamiento y profilaxis de las afecciones y enfermedades siguientes:

Mal de garganta, resfriados, tos, gripe,  
amigdalitis, difteria, escarlatina, sarampión,  
faringitis, estomatitis mercurial, piorrea alveolar.

## **Ventajas:**

Sabor agradable y dosificación sencilla. Inofensivo y tolerado perfectamente por los niños pequeños, aún en grandes dosis sin que produzca efectos secundarios. Se usa el Formamint con gran ventaja como sustituto de toda clase de gárgaras y pinceladas, pues al disolverse en la saliva, deja en libertad al aldehído fórmico en forma naciente.

## **Comprobaciones:**

El Formamint ha sido experimentado por observadores competentes de Alemania, Inglaterra y otros países. Es regular y profusamente empleado en las principales clínicas. Más de 15.000 médicos de todo el mundo han certificado las propiedades eficaces y ciertas de este producto.

## **Modo de venta:**

El Formamint se halla de venta en todas las farmacias, en frascos de 50 pastillas.

Muestras y literatura para los señores médicos que los soliciten del concesionario, FEDERICO BONET, Apartado 501, Madrid.





# MORRHUÉTINE

## • JUNGKEN •

### EL TÓNICO DE LA INFANCIA

*Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao*

**SE USA TODO EL AÑO**

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZUCARADO

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



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

**DEPURATIVO RECONSTITUYENTE**

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

**LABORATORIO MIRABENT - BARCELONA.**



# NURRISOL

## JARABE GALACTÓGENO.

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

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

PUEDA HACER POSIBLE EN  
MUCHOS CASOS LA  
**LACTANCIA MATERNA.**

MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

# PAHIRVOL

## TÓNICO ESTOMACAL.

### FÓRMULA.

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

POR CUCHARADA

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

MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA



Instituto de Biología y Sueroterapia

**IBYS**

**M A D R I D**

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

Dirección telegráfica y telefónica «IBYS»

DIRECTOR TÉCNICO: EXCMO. SR. D. J. DURAN DE COTTES

---

## **NUEVOS PRODUCTOS "IBYS"**

---

**Estafilo-Inmunol. Estrepto-Inmunol.**  
**Estafilo-Estrepto-Inmunol.**

Filtrados para inmunización local por el método de Besredka.  
Tratamiento de las forunculosis, abscesos, erisipelas, etc. etc.

---

## **TIROYODOSAL**

Sal tiro-iodada.

Tratamiento más científico y eficaz del bocio.

---

Pídanse muestras y literatura al Instituto «IBYS».



## QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones  
crónicas.

iodo BENZO MÉTHYL FORMINE  
**IODASEPTINE**  
CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día).

Gotas (20 á 100 por día).

Comprimidos (1 á 4 por día).

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

(2 á 5 c. c. por día.)  
(Acción electiva sobre el bacilo de Koch.  
Regresión de la fiebre.  
Mejoría del estado pulmonar.)

*Numerosas comunicaciones y referencias.*

PIRESIA

Infecciones  
agudas.

DI-FORMINE-iodo-BENZOMÉTHYLÉE

**SEPTICEMINE**  
CORTIAL

Ampollas 4 c. c.

1 á 4 por día.

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

**LABORATOIRES CORTIAL.** — 10, Rue Beranger. — PARIS

Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.

Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona.

**Espiroquetosis:** Sífilis, pian, bronquitis sangrienta de Castellani.

**Asociaciones fusospirilares:** Angina de Vincent.

**Disentería amibiana, Lambliosis y Protozoosis intestinales** en general.

**Sífilis hereditaria precoz.**

**Piorrea alveolar.**

**Paludismo** debido al plasmodium vivax.

### Tratamiento por vía bucal

por el

# STOVARSOL

(Acido oxiacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVARSOL** se encuentra:

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

LITERATURA A PETICIÓN

## LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

Sociedad Anónima. — Capital: 60 millones de francos.

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

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

Ayuntamiento de Madrid



# INSTITUTO DOSIMÉTRICO

FUNDADO EN 1872

54, Rue des Francs-Bourgeois. - PARIS III -

Los Gránulos dosimétricos simples de Charles Chanteaud están preparados con los alcaloides y los productos químicos más puros, y son analizados por un químico experto, se expenden en las farmacias mediante receta de los médicos.

**Gránulos simples Charles CHANTEAUD en Cajas de DIEZ Tubos de VEINTE Gránulos cada Uno**

SUBSTANCIA	Granulado.	SUBSTANCIA	Granulado.	SUBSTANCIA	Granulado
Acido arsenioso .....	miligr.	Codeína .....	centigr.	Lobelina .....	$\frac{1}{2}$ miligr.
Acido benzoico .....	miligr.	Colchicina .....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Morfina (bromhidrato de) ..	miligr.
Acido salicílico .....	centigr.	Colocintina .....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Morfina (clorhidrato de) ..	miligr.
Acido tánico .....	centigr.	Cotofina .....	miligr.	Morfina (iodhidrato de) ..	miligr.
Aconitina amorfa .....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Cubebina .....	miligr.	Narceína .....	miligr.
Agaricina .....	miligr.	Ciclamina .....	miligr.	Pelletierina (tanato de) ...	miligr.
Amoníaco (benzoato) .....	centigr.	Daturina .....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Pepsina pura .....	2 centg.
Anemonina .....	miligr.	Diastasa .....	centigr.	Picrotoxina .....	$\frac{1}{2}$ miligr.
Antimonio (arseniato) .....	miligr.	Digitalina amorfa .....	miligr.	Pilocarpina (nitrato de) ...	miligr.
Apomorfina .....	miligr.	Duboisina .....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Piperina .....	miligr.
Arbutina .....	miligr.	Elaterina .....	miligr.	Podofilino .....	centigr.
Arbutina .....	centigr.	Emetina .....	miligr.	Quasina .....	miligr.
Asparagina .....	miligr.	Emetico .....	centigr.	Quinina (arseniato de) ...	miligr.
Atropina .....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Ergotina .....	$\frac{1}{2}$ centg.	Quinina (bromhidrato de) ..	2 centg.
Atropina (sulfato) .....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Evonimina .....	miligr.	Quinina (cacodilato de) ...	centigr.
Atropina (valerianato) .....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Hierro (arseniato de) .....	miligr.	Quinina (hidroferrocianato de) ..	miligr.
Bismuto (subnitrato) .....	centigr.	Hierro (glicerofosfato de) ..	2 centg.	Quinina (hidroferrocianato de) ..	centigr.
Boldina .....	miligr.	Hierro (lactato de) .....	2 centg.	Quinina (salicilato de) ...	centigr.
Bromuro de alcanfor .....	centigr.	Hierro (fosfato de) .....	2 centg.	Quinina (sulfato de) .....	2 centg.
Brucina .....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Hierro (valerianato de) ...	2 centg.	Quinina (valerianato de) ..	2 centg.
Brionina .....	miligr.	Gelsemina .....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Scilitina .....	miligr.
Cafeína .....	miligr.	Guaranina .....	miligr.	Sal de Gregori .....	miligr.
Cafeína .....	centigr.	Helénina .....	centigr.	Sosa (arseniato de) .....	miligr.
Cafeína (arseniato) .....	miligr.	Hidrargríco (bioduro) .....	miligr.	Sosa (benzoato de) .....	2 centg.
Cafeína (valerianato) .....	miligr.	Hidrargríco (protoioduro) ..	centigr.	Sosa (salicilato de) .....	2 centg.
Cafeína (valerianato) .....	centigr.	Hidrastina o beeberrina ...	miligr.	Sulfato de esparteína .....	centigr.
Calabarina (sulfato) .....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Hiosciamina .....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Estrofantina .....	$\frac{1}{10}$ mlg.
Calcio (sulfuro) .....	centigr.	Iridina .....	miligr.	Estricnina (arseniato de) ..	$\frac{1}{2}$ miligr.
Calomelanos .....	miligr.	Jalapina .....	miligr.	Estricnina (hipofosfato de) ..	$\frac{1}{2}$ miligr.
Calomelanos .....	centigr.	Juglandina .....	miligr.	Estricnina (sulfato de) ...	$\frac{1}{2}$ miligr.
Cannabina (tanato de) ...	miligr.	Kermes .....	centigr.	Sulphydral .....	centigr.
Cal (glicerofosfato de) ...	2 centg.	Kousseína .....	centigr.	Veratrina .....	$\frac{1}{2}$ miligr.
Cal (hipofosfitos de) ...	centigr.	Leptandrina .....	miligr.	Zinc (cianuro de) .....	miligr.
Cicutina (bromhidrato de) ..	miligr.	Litina (benzoato de) .....	centigr.	Zinc (fosfuro de) .....	miligr.
Cicutina (clorhidrato de) ..	$\frac{1}{2}$ miligr.	Litina (carbonato de) .....	2 centg.	Zinc (valerianato de) .....	centigr.
Cocaína .....	$\frac{1}{2}$ miligr.	Litina (salicilato de) .....	2 centg.		
Cocaína (clorhidrato) .....	miligr.				
Codeína .....	miligr.				

Antiasmáticos	Antiherpéticos
Anticatarrales	Antinerviosos (contra la diabetes nerviosa)
Antidiabéticos (contra la diabetes azucarada)	Antineurálgicos
Antidiarréicos	Antiespasmódicos (contra los espasmos dolorosos)
Antigonorréicos (antiblenorrágicos)	Antiespecíficos (antisifilíticos)
Antiestrúmosos (antiesclerofusos reconstituyentes)	

**Gránulos Compuestos de Charles CHANTEAUD**  
en cajas de 5 tubos de 20 gránulos cada uno



**Gránulos Antinauseos contra el Mareo**

$\frac{1}{2}$  miligr. de Hiosciamina.  $\frac{1}{2}$  miligr. Sulfato de Estricnina.

Depósito General para España: J. URIACH y C.  
Bruch, 49, Barcelona.

Antizimóticos	Defervescentes (defervescentes antifebriles)
Antidiabéticos	Digestivos
Cardiotónicos (contra las enfermedades del corazón)	Diuréticos (diuréticos y espasmódicos)
Contra la tos nerviosa	Febrífugos (febrífugos y antiperiódicos)
Contra el reumatismo y la gota	Hepáticos (contra las enfermedades del hígado)
Sudoríficos (sudoríficos y resolutivos)	





## *No es ciertamente responsable el médico*

de que los clientes acudan a él, más bien en demandas de medicinas — aun cuando en muchos casos no sean necesarias —, que de consejos higiénicos. De esta común tendencia del público se deriva la utilidad de un preparado que no sólo satisfaga el deseo del cliente de que se le recete «algo», sino también las propias normas terapéuticas del médico. La «Sal de Fruta» ENO llena plenamente ambas condiciones.

Durante más de cincuenta años, este agradable laxante salino ha venido siendo usado y conocido en todo el mundo por millones de personas, incluso por muchos médicos. Su reputación se basa enteramente en la experiencia práctica de los que lo han usado. ENO es una combinación de álcali efervescente y ácidos de fruta, cuya acción suave, al par que eficaz, contribuye a mantener en saludable actividad las funciones digestivas y metabólicas. ENO no pretende curar enfermedades; más bien ayuda a corregir alguna de las inevitables consecuencias de una vida artificial a la que la estructura física del hombre no ha podido todavía adaptarse biológicamente.

**"SAL DE FRUTA" ENO ("FRUIT SALT")**  
MARCAS REG. 23

UN FRASCO DE MUESTRA GRATIS  
se enviará a todo médico que lo solicite de  
FEDERICO BONET  
Apartado 501 MADRID



# LA OPOTERAPIA ÓSEA

es el método más seguro de

## REMINERALIZACIÓN

TUBERCULOSIS - RAQUITISMO - FOSFATURIA  
DISTROFIAS CÁLCICAS - DENTICIÓN - FRACTURAS  
CONVALECENCIAS - EMBARAZO - LACTANCIA



## HOLOS

POLVO DE HUESOS, OPOTERÁPICO  
(preparados á la temperatura fisiológica)

asociados á los Extractos paratiroide y suprarrenal totales.

FIJADORES CÁLCICOS POR EXCELENCIA

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

DECHENS, Doctor en Farmacia, 9, Rue Paul-Baudry, 9, París (8). — Agentes para España: J. G. SALINAS y C<sup>ta</sup>, 111, Calle Claris, Barcelona.

### LABORATORIO NATIVELLE

49, BOULEVARD DE PORT-ROYAL — PARIS

# SOLUBAÏNE

SOLUCIÓN AL MILÉSIMO DE OUABAÏNA ARNAUD

## LA OUABAÏNA ARNAUD

está indicada en los casos de insuficiencia del miocardio:

Insuficiencia del corazón izquierdo;  
Insuficiencia ventricular derecha;  
Aritmias y Taquicardias.

### DOSIS:

Pequeñas dosis prolongadas..	..	..	X a XX gotas.
Dosis medias.	..	..	XXV a L gotas.
Dosis macizas.	..	..	L a CL gotas.

**CARDIOTÓNICO  
ENÉRGICO**

**ACCIÓN  
CONSTANTE  
Y SEGURA**

**DIURÉTICO  
PODEROSO**

**MENOS TÓXICO  
QUE LAS  
ESTROFANTINAS**

**DOSIFICACIÓN RIGUROSA**

DRAEGER



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 (esparteína, 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

Injectables 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

# ANTÁLGOL DALLOZ

Granulado

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

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



## 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. Pelyi-peritonitis. Artritis. Orquitis. Cistitis. Prostatitis.
Suero <u>CARBUNCLOSO</u> «Méndez» . . .	{ Carbunclo en el hombre.
Haptinógeno <u>ECZEMA</u> «Lóizaga» . . .	{ Curativo del Ezcema 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 YÁÑEZ. — Apartado 384. — MADRID. — Teléf. 25-81 S.**

# Sífilis en todas sus formas.

## Succinol - preparación indolora de Succinato de bismuto y aceite de olivas.

Cada ampolla de 3 c. c. corresponde á 0,17 grs. bismuto metal.

Muestras y literatura á disposición de los señores médicos.

M. Martín Yáñez.—Apartado 384.—Madrid.

**De venta en todas las farmacias.**

Ayuntamiento de Madrid



# LABORATORIOS ANDRÓMACO, S. A.

Preparado con:

**EXTRACTO ACEITE  
DE HIGADO DE BACALAO**

**EXTRACTO DE MALTA**

**HIPOFOSFITOS** de manganeso, de calcio, de potasio,  
de hierro, de quinina y de estricnina

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



## GLEFINA

**SABOR AGRADABLE**

**NO PRODUCE TRASTORNOS DIGESTIVOS**

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

**ACEITE DE HIGADO DE BACALAO EN VERANO**

Otras especialidades:

**TÓNICO SALVE:** Reconstituyente del sistema nervioso.

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

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



## KINYO=ANTIGRI PAL



**ANTIGRI PAL**

$I C_8 H_{10} O_2 N_4$   
YODO OXIFENATO XANTICO  
AL 20 POR 100  
**DOSIS**  
2 A 12 CC POR 24 HORAS  
EN INYECCIÓN SUBCUTÁNEA  
PROFUNDA  
**INDICACIONES**  
TODAS LAS FORMAS CLÍNICAS  
DE GRIPE Y COMPLICACIONES  
BRONCONEUMÓNICAS

**LABORATORIO ~ KINYO  
DR. CORTEZO N.º 9. MADRID**

## "SOLUCIÓN REICHENBACH"

**El mejor antiséptico pulmonar.**

**Agota toda expectoración y supuración  
del pulmón.**

Fórmula.  $\left\{ \begin{array}{ll} \text{Sulfoguyacolato K.} & 0,40 \text{ grams.} \\ \text{Benzoato sódico....} & 0,70 \text{ —} \\ \text{Dionina.....} & 0,006 \text{ —} \end{array} \right.$

Balsámicos del Perú, Tolú y Benjuí.

**Aromático y agradable al paladar.**

**Pr. J. DOMINGO CHURTÓ. — Libertad, 14, BARCELONA**

Preparado por los  
LABORATORIOS

**NUJOL**

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



## UNIFORMIDAD PERFECTA

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

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

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

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

Literatura y muestras, a  
**BUSQUETS HERMANOS**

Ronda de Atocha, 23 trip.

**MADRID**

# Nujol

CONTRA EL ESTREÑIMIENTO



**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**

**“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.



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

**OVI GÉNINE**  
(1 gragea antes de cada comida)

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

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

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

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

# LA "KAOLINASE"

para el tratamiento de todas las enfermedades del aparato digestivo :

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

Superior al Bismuto :- Alivio inmediato

ABSOLUTAMENTE INOFENSIVA

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

PHARMACIE RATIONNELLE, 4, Faubourg Poissonnière — PARIS.



# GARDAN

Poderoso

ANALGESICO

ANTIRREUMATICO

ANTIPIRETICO

INDICACIONES: Dolores de todas clases, poliartritis, neuralgias, reumatismo, lumbago, ciática, fiebres infecciosas, dolor de cabeza, desarreglos menstruales, etc.

DOSIFICACION: Media á una tableta tres ó cuatro veces al día.

Para muestras y literatura dirigirse á

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

# ÆTHONE

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

**Tos** *espasmodica*

**Tos** *Ferina*

**Tos** *de los* **Tuberculosos**

FALCOZ & C<sup>o</sup>, 18, Rue Vavin, París.



**"Néo-Calciline"**

**OPOTERAPIA TOTAL**

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

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

**"Calciline"**

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

**ESTÓMAGO-INTESTINO**

**"Gastro Sordine"**

ODINOT      PARIS      21, Rue Violet.

TRES FÓRMULAS - TRES PRESCRIPCIONES  
por C. de S

Bicarb. 2, Fosf. 4, Sulfato de Sosa 0.50  
Recétese: **"GASTRO-SODINE"**

Sulfato 2, Fosf. 4, Bicarb. de Sosa 0.50  
Recétese: **"GASTRO-SODINE"** Fórmula S

Bicarb. 2, Fosf. 4, Sulfato de Sosa 0.50  
Bromuro de Sodio 0.25  
Recétese: **"GASTRO-SODINE"** Fórmula B

Una cucharada pequeña por la mañana  
en ayunas en un vaso de agua un poco caliente.

Muestras á disposición de la clase Médica.  
Depositorio para España: J. M. BALASCH. — Gran Vía Diagonal, 440. — BARCELONA

**GOTA, CÁLCULOS  
REUMATISMOS**

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

**LE PERDRIEL**

(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato, Glicerofosfato, Bromhidrato)

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

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

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

**SANTAL  
MIDY**

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

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

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma      Exigir el Nombre

*Santal Midy*      **(MIDY)**

Sobre el rótulo      Sobre cada cápsula





# ANTICATARRAL

## García Suárez

¡Gracias  
a él!

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

Antiséptico enérgico de las vías  
respiratorias y reconstituyente eficaz.

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

**NO CONTIENE  
CALMANTE**

# NO CONOCE USTED LOS INYECTABLES ¿ANTITOXICO?

Procure informarse, sus efectos son muy beneficiosos.

TRATAMIENTO  
CURATIVO  
DEL  
ESTREÑIMIENTO  
HABITUAL  
CON  
**PETROSINA**  
García Suárez.



**NO ES PURGANTE**

**HIDROCARBURO**  
**INSIPIDO**  
**NO ASIMILABLE**  
**OBRA**  
**MECANICAMENTE**  
**LUBRIFICANDO**  
**EL INTESTINO**

— PRODUCTO INSUSTITUIBLE POR NINGÚN SIMILAR —



# CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::

## SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL

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

### Correspondencia

#### administrativa . .

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

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

- D. J. Parra. — Pagado fin Diciembre 1926.  
D. B. Gómez. — Id.  
D. A. Ossorio. — Id.  
D. Guillermo Solís. — Id. fin Septiembre 1927.  
D. Ricardo Pagola. — Id. fin Diciembre 1926.  
D. Antonio Cochón. — Id.  
D. Alvaro Ruiz. — Id.  
D. Arcadio Ponte. — Id.  
D. P. Pérez. — Id.  
D. R. Quiroga. — Id. fin Febrero 1927.  
D. Julián Alvarez. — Id. fin Diciembre 1927.  
D. Félix Pintado. — Id. fin Marzo 1927.  
D. A. Caro. — Id. fin Mayo 1927.  
D. Antonio Porta. — Id. fin Diciembre 1926.

(Se continuará.)

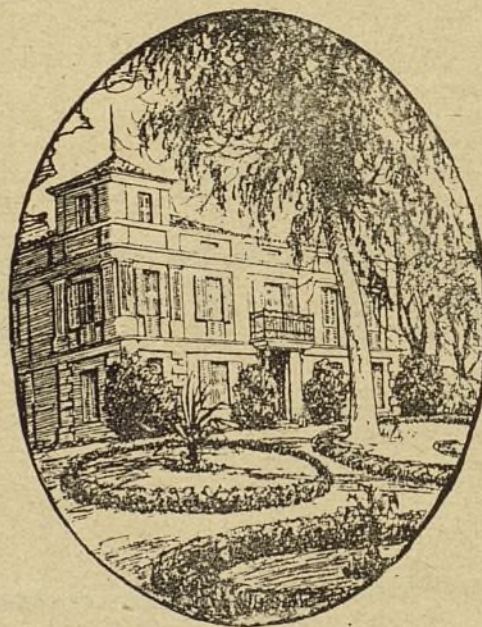
## :: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

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

**calenturas**

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS  
Agente general: D. JULIO CARREÑO ROLDAN  
Plasencia (Cáceres).



### Sanatorio Neuropático

CARABANCHEL BAJO  
(MADRID)

Calle 2 Manuel Cano, 52.

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

Parque, tennis, helioterapia, electroterapia, instalación moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor á Carabanchel Bajo.

Médico Interno: Dr. Germain.

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

## 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

### ANIODOL EXTERNO

Desodorizante Universal  
Cirugía — Obstetricia  
Ginecología  
Dermatosis — Rinología.

## ANIODOL

El mas poderoso antiséptico  
NO TÓXICO

### ANIODOL INTERNO

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

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

Ayuntamiento de Madrid



**GASTRALGIES**

**ELIXIR DU D<sup>R</sup> MIALHE**

R. Rue Faubert, Paris



MARQUE DÉPOSÉE

R. 7625

# 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.)

**EL ANTISÉPTICO MAS PODEROSO DE LOS BRONQUIOS**



**Catarros, Bronquitis,  
Enfisema, Asma**

SE CURAN CON EL

**JARABE FAMEL**

**ADOPTADO POR LOS HOSPITALES**

Ayuntamiento de Madrid



Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

M A D R I D

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

Dirección telegráfica y telefónica «IBYS».

DIRECTOR TÉCNICO: EXCMO. SR. D. J. DURAN DE COTTES

# BRONCONEUMOSERUM

Suero pneumo-diftérico optoquinado.

La inmunoterapia y la quimioterapia constituyen las bases en que se fundamenta el tratamiento de las infecciones.

En los procesos pulmonares y broncopulmonares es universalmente reconocida la eficaz acción de la inmunoterapia específica obtenida con los sueros antineumocócicos y la paraespecífica del suero antidiftérico. Si á estas acciones se **suman** en el mismo producto la acción quimioterápica de la optoquina se realizará el ideal del tratamiento de los procesos pulmonares y broncopulmonares.

La feliz asociación de la acción del suero antidiftérico, el antineumocócico y de la optoquina en el **bronconeumoserum** explica la superioridad de este producto á todo otro similar y su universal aceptación para el tratamiento de las pneumonías, bronconeumonías, bronquitis agudas y crónicas de los adultos y de la infancia, sean de etiología única (pneumococias) ó asociada (pneumococo, estreptococo, Pfeiffer, etc. etc.).

Pídanse muestras y literatura al Instituto «IBYS».





# Jugo de carne Valentine's

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

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

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

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

**VALENTINE'S MEAT-JUICE CO.**

RICHMOND, VIRGINIA, U. S. A.

Agentes generales para España y sus colonias:

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



## 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.



## ESPECIALIDADES DEL DR. AMARGÓS

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

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

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

**Elixir Clorhidro-Péptico Amargós** TÓNICO DIGESTIVO, de pepsina, colombo, sales vómicas y ácido clorhídrico.

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

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

**Vino Vital Amargós** al extracto de *acanthus viridis* compuesto. Es un excitante poderoso de las energías cerebro-medulares y gastro-intestinales y un excelente afrodisíaco.

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

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

**Nuclerrenal Amargós** á base de glicerofosfato, nucleinato y vanadato sódicos, *acanthus viridis* y arrhenal.

**Laxol Amargós** á base de cáscara sagrada.

**Menarquión Amargós** para combatir la dismenorrea.

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

**Suero Amargós** FERRUGINOSO, TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de estricnina, 1 mg.; cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de hierro, 8 cg., y glicerofosfato de sosa, 10 cg.

DEPÓSITO

### FARMACIA AMARGÓS.

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

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

## 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.

Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.

Cuatro mil recetas, 20 pesetas.

E. PERALTA. Montera, 32. MADRID

## ALMORRANAS



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



## YODÓGENO CUBAS

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

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales

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

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



# GASTROL MIRET

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

## Aparato Digestivo

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

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

**De venta en todas partes**

SOLICITEN MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET  
Diputación, 205.-Barcelona

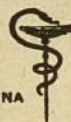


EXTRACTO  
— DE —  
MALTA

# EUMALT

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

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



DIPLOMA DE MÉRITO  
2º Congreso de médicos de la lengua  
catalana — Julio 1917 —

Cabanes, 60,

BARCELONA

*Dr. P. Andreu Lloberes*

# RADIABETEE

SE CURA RADICALMENTE CON EL

## VINO URANADO PESQUI

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

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

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI

SIMIL AZÚCAR PESQUI Para uso de los diabéticos.

DELGADOSE PESQUI Muy eficaz contra la OBESIDAD y completamente inofensivo.

ALCOHOL DE MENTA PESQUI Antiséptico. Digestivo. Para tocador, etc.

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

## 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 proteinoterápico.

Se preparan todos los sueros, vacunas y opoterápicos, sancionados por la práctica.



## AGUAS DE MARMOLEJO

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

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

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

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

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

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

## ANTIBYXINA ALEX INYECTABLE

### COMPOSICIÓN

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

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

Muestras á la clase médica en el

**LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID**

Recomiende usted siempre

## «SPARTSERUM»

(Suero hemopoyético, espartelina 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.

### Jarabe

## “DEYEN” de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

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

Depositario: E. DURAN. — Tetuán, 9 y 11. — Madrid.

Frasco de muestra á los señores médicos, pidiéndolo á director del Laboratorio, Ponzano, 18, entresuelo izqda.  
¡Cuidado! Pedid el «DEYEN» pues hay imitaciones.

Reconstituyente rápido

## ENOFOSFORINA SERRA

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

termina el 20 de Octubre. Los aspirantes deberán pasar de veintitrés años, haber cumplido sus deberes militares. Para mas detalles, puede verse el B. O. del 20 de Septiembre.

—Santo Hospital Civil de Bilbao.—Se anuncia la provisión de una plaza de jefe clínico de Cirugía del Santo Hospital Civil de Bilbao, mediante concurso-oposición entre los ayudantes clínicos actuales del mismo y los que hayan cesado en sus servicios en él con dicho carácter de ayudantes clínicos, y los alumnos internos que lo hayan sido por espacio de un año, siempre que estos últimos acrediten haber practicado, durante dos años, en una Clínica de Cirugía, pública ó privada. Solicitudes al señor presidente de la Junta de Caridad hasta el 18 de Octubre. Las condiciones podrán ser examinadas por los interesados en la Administración de este Santo Hospital.

—La Poveda de Soria, partido de Soria, con la dotación de 1.500 pesetas, mas el 10 por 100 de inspección. Estándose confeccionando un proyecto de modificación de la actual y vigente clasificación de partidos médicos de la provincia, el elegido en su día como médico titular, aceptará dicha plaza con la condición de acatar las modificaciones que puedan resultar en la nueva clasificación de partidos médicos. Hay dos agregados, distando el más lejano 2 kilómetros del de cabecera. Solicitudes hasta el 24 de Octubre.

Datos.—215 habitantes, á 30 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de subdelegado de Medicina del partido judicial de Villalón (Valladolid). Los aspirantes no excederán de los cuarenta años de edad, pero á los que sean subdelegados en otro distrito no se les exigirá este requisito. Se abonarán 30 pesetas por derechos de examen. Las solicitudes se han de presentar en el plazo de tres meses (*Boletín Oficial de Valladolid*, 24 de Septiembre, que publica el programa y demás datos).

(Continúa en la página X) XV.)

## BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

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

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

Clima de montaña, 780 metros.

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