

# EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO  
CONCERTADO

## SOLUCIÓN CLIN al Salicilato de Sosa

2 gr. Salicilato de Sosa por cucharada grande

**DOSIFICACION RIGOROSA — PUREZA ABSOLUTA — SABOR AGRADABLE**

**ES EL MEJOR MODO DE ADMINISTRAR EL SALICILATO DE SOSA  
REUMATISMOS AGUDOS ó CRONICOS — DOLORES MUSCULARES**

LABORATORIOS CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. — 111, Claris BARCELONA 1957

### POLVOS DE ABISINIA EXIBARD

Sin Opio ni Morfina  
Muy eficaces contra

### ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciones espasmódicas  
de las vías respiratorias.

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

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C<sup>o</sup>

6, rue Dombasle  
PARIS  
TODAS FARMACIAS



0 gr. 25

6 á 12 al día

### EL SIGLO MÉDICO

Precios de suscripción  
en España y América:

Un año 25 pesetas, 14 semestre.  
y 8 al trimestre

### FUENTE DE VIDA

Reconstituyente muy Energico

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

**Jugo  
de Carne  
de Buey Cruda**

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

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

**CARNINE LEFRANCQ**

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

## PREPARACIONES COLOIDALES

Metas coloidales eléctricos de granos pequeños. — Coloides eléctricos y químicos de metaloides.

### ELECTRARGOL (Pta)

Ampollas de 5 cc. (5 por caja).  
Ampollas de 10 cc. (3 por caja).  
Ampollas de 25 cc. (2 por caja).  
Frascos de 50 y de 100 cc.  
Colirio en amp. cuenta-gotas.  
(viales 4 por caja).  
Fomada (tubo de 20 gramos).

### ELECTRAUROL (Au)

Ampollas de 1 y 2 cc. (5 por caja).  
Ampollas de 5 cc. (3 por caja).  
Ampollas de 10 cc. (2 por caja).

### ELECTROPLATINOL (Pt)

### ELECTROPALLADIOL (Pd)

Ampollas de 5 cc. (5 por caja).  
Ampollas de 10 cc. (2 por caja).

### ELECTRORHODIOL (Hid)

Ampollas de 5 cc. (5 por caja).  
(Cajas de 3 y 5 ampollas).

### ELECTR-Hg (Mercurio)

Ampollas de 5 cc. (5 por caja).

Todas las  
enfermedades  
infecciosas  
sin  
especificidad  
para el agente  
patógeno.

N. B. — El  
ELECTRARGOL  
se emplea  
igualmente en  
el tratamiento  
local de  
numerosas  
afecciones  
sépticas.

Todas las  
formas de la  
Sífilis.

### ELECTROCUPROL (Cobre)

Ampollas de 5 cc. (5 por caja).  
Ampollas de 10 cc. (2 por caja).  
Colirio en amp. cuenta-gotas.

### ELECTROSÉLENIUM (Se)

Ampollas de 5 cc. (3 por caja).

### ELECTROMARTIOL (Fe)

Ampollas de 5 cc. (12 por caja).  
Ampollas de 10 cc. (6 por caja).

### ARRHENOMARTIOL

(Complejo de hierro-arsénico).

Ampollas de 1 cc. (12 por caja).  
Gotas.

### IOGLYSOL (Complejo coloidal)

(yodo-glicógeno).

Ampollas de 5 cc. (12 por caja).

### ELECTROMANGANOL

(Manganeso).

Ampollas de 5 cc. (5 por caja).

Cáncer.  
Tuberculosis.  
Enfermedades  
infecciosas.

Tratamiento  
del  
Cáncer.

Síndrome  
anémico.

Curas yodada  
y yodurada.

Piodermitis.  
Impetigo.  
Furunculosis.  
1561

LABORATORIOS CLIN — PARIS

### Blenorragia aguda y crónica.

Por su acción bactericida sobre los gonococos y por sus efectos astringentes, el «Sozoyodol» zinc al uno ó al dos por ciento, solo ó alternando con «Sozoyodol» sodio al cuatro por ciento, se considera aún hoy como uno de los recursos preferidos y más eficaces contra la blenorragia aguda y crónica. «... se consiguió constantemente curación completa y definitiva.» Su empleo es absolutamente limpio, no mancha las ropas.



### Parálisis general y tabes.

Merjordin (Hg + I) al interior: «Los trastornos subjetivos, los dolores tenaces de cabeza, desaparecen; muchas veces con asombrosa rapidez.» ... «Cuando la parálisis general ó la tabes se encuentran en sus comienzos, es corriente que al curso de la enfermedad se detenga.»

Susceptible de empleo simultáneo en inyección con As, Bi y Hg.

Requisito especial de Sanidad núm. 2445.

Ayuntamiento de Madrid

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



## DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

SÍNTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
Reglas poco frecuentes..... Reglas escasas..... Reglas dolorosas..... Atascos de opresión, palpitaciones, arofocaciones 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 Ocreíne: 10 gotas corresponden á una píldora.</i>
Reglas frecuentes..... Reglas abundantes..... Reglas de demasiada duración..... Inyecciones, edemas transitorios, impre- sionabilidad al frío, dolores reuma- toides, sabaliones.....	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>
Amenorreas..... 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. — PARIS**  
Depósito general para España: **CURIEL Y MORAN. — Aragón, 225. — BARCELONA**

### ARHÉOL



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

### KOLA ASTIER

*Granulada*



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

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



# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

### REDACTORES:

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

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

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

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

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

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

### PROGRAMA CIENTÍFICO:

*Olología española.* — Archivo é Inventario del Tesoro Olológico, de los trabajos de Investigación y de los Laboratorios nacionales. — *Ortología, análisis y aceptación de los progresos extranjeros.* — Fomento de la enseñanza. — Todos los Hospitales y Asilos serán Olológicos 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: Aglutininas, por el Dr. Martín Salazar. — El extracto hipofisario en obstetricia, por el Dr. Vital Aza. — Orientación y estado actual de la lucha antipalúdica, por el Prof. Gregorio Aráoz Alfaro. — Bibliografía, por A. Vallejo Nágera. — Periódicos médicos. — Algunas adquisiciones recientes en metabolimetría clínica, por el Dr. Ramón Vila Barberá.

## AGLUTININAS

FOR EL

DR. MARTIN SALAZAR

Además de las bacteriolisinas, se han hallado en el suero de la sangre de los individuos que padecen ciertas infecciones, y en el de los animales que son inoculados con determinados microbios, otra especial clase de sustancias que tienen la propiedad de reunir, agrupar, conglomerar en pequeñas masas, ó, como se dice más comunmente, aglutinar el mismo linaje de bacterias que determinaron la infección. Estas sustancias, en atención á su peculiar manera de obrar, se han designado por los autores con el nombre general de *aglutininas*.

Lo primero que vió la luz pública sobre el fenómeno de aglutinación en general, fué una comunicación presentada en Enero de 1896 por Durhan en la Real Sociedad de Londres. Gruber, casi al mismo tiempo, dió cuenta en el Congreso de Medicina interna celebrado en Wiesbadem en 1896 de un trabajo sobre las aglutininas, haciendo constar ya en él pruebas evidentes de la reacción de aglu-

tinación en personas que habían padecido el tífus abdominal. Más tarde, el ilustre francés Widál fué el que verdaderamente dió al fenómeno de aglutinación toda la significación semiótica que se le ha reconocido después en la fiebre tifoidea, hasta el punto de poderse decir que es el legítimo fundador del método, ya hoy clásico, del serodiagnóstico.

Desde entonces acá, el número de trabajos publicados sobre este asunto es tan grande, que se hace imposible consignarlos en este sitio.

Si á un cultivo en caldo de bacillus Eberth, por ejemplo, se agrega suero de la sangre de un enfermo ó convaleciente de fiebre tifoidea, ó, todavía mejor, suero obtenido de un animal previamente inmunizado contra esta bacteria, se podrá observar al microscopio que la movilidad característica de esta clase de gérmenes desaparece, y que, poco á poco, se van agrupando y reuniendo entre sí hasta formar á la vista del observador pequeñas masas de verdadera aglutinación. Si el fenómeno se examina macroscópicamente en un pequeño tubo de ensayo, se ven, después de algún tiempo, formarse pequeños grumos, que gradualmente se van uniendo y haciéndose mayores, hasta que, precipitándose todos al fondo del tubo, dejan el medio de cul-



tivo, antes opaco, absolutamente claro y transparente.

Cuál sea el mecanismo íntimo de este raro fenómeno de aglutinación, es cosa que no ha pasado todavía de la esfera de las hipótesis. Gruber cree que las aglutininas obran sobre la membrana de cubierta de los microbios, hinchándola, tal vez hidratándola, haciéndola glutinosa, y realizando, por una mera relación de viscosidad periférica, la unión de unos gérmenes con otros.

Paltauf opina que las bacterias segregan una substancia especial que, adherida primero á su superficie, puede trascender y difundirse en el líquido en que nadan, cuya substancia tiene la propiedad de coagularse, en cierto modo, por la acción de las aglutininas, entrañando esa coagulación la unión de las bacterias entre sí, y, consiguientemente, su precipitación al fondo del vaso. Hay que tener en cuenta que la aglutinación se da lo mismo en cultivos vivos que en muertos, y que este último hecho se armoniza mal con la función viva de secreción bacteriana en que se apoya la teoría de Paltauf.

Bordet, penetrando más en el fondo de la cuestión, admite que las aglutininas obran sobre los microbios, haciendo cambiar sus relaciones normales de cohesión molecular con el líquido en que nadan. Esta teoría, más que dar una explicación clara del fenómeno, lo que parece hacer es transportar el asunto á una esfera más alta de dinámica molecular, sin fijar la ley física ó química á que obedece.

Dineur cree la aglutinación dependiente de cierta viscosidad de las pestañas, adquirida por la acción del suero específico, que hace que las bacterias, en sus relaciones de movimiento, se unan las unas con las otras. Con recordar que este fenómeno se da en especies microbianas desprovistas de pestañas, queda juzgada la doctrina de Dineur.

Enmerich y Löw pensaron que la aglutinación no era más que el primer efecto de los fermentos bacteriológicos creados en el organismo de los individuos inmunizados; es decir, que, suponiendo con Metschnikoff que la bacteriolisis es una verdadera digestión, el primer acto de esa digestión sería aglutinar las bacterias para después ser disueltas y totalmente digeridas. Ya veremos después cómo las aglutininas se consideran hoy como substancias independientes de las bacteriolisinas.

Nicollé supone que las bacterias están rodeadas de una substancia coalescente, que es la misma que forma las cápsulas de ciertas especies microbianas, y que la aglutinación consiste en la coagulación de esa substancia bajo la influencia de los sueros aglutinantes. Este punto de vista de Nicollé tiene grandes analogías con la teoría de Gruber y la de Paltauf.

Defalle ha expuesto recientemente la idea original de que las aglutininas obran sobre la membrana de cubierta de las bacterias, haciendo simplemente que éstas sean susceptibles de ser mojadas por el líquido en que flotan; fundándose en el principio físico general de que los cuerpos que son mojados por un líquido en el cual se hallan suspendidos tienden á adherirse unos á los otros, mientras que aquéllos que no son mojados propenden á separarse ó repelerse. Esta opinión participa del modo de ver de Gruber y Bordet.

Para Duclaux, por último, las aglutininas no eran otra cosa que diastasas coagulantes, en cuya función ejercía, por cierto, un interesante papel la presencia de una pequeña cantidad de sales minerales, que en general parece tener cierta virtud en la eficacia de los fermentos coagulantes, como pasa, por ejemplo, en el fermento fibrinógeno de la sangre.

En efecto, la presencia de alguna pequeña cantidad de sales es necesaria para que tenga lugar la aglutinación. Bordet observó que si las sales del suero inmune y de la emulsión de las bacterias son extraídas por dialisis, y después se unen ó mezclan el uno á la otra, no ocurre la aglutinación; pero si entonces se añade una pequeña cantidad de cloruro de sodio, la aglutinación tiene lugar rápidamente. En este sentido, la aglutinación es un fenómeno de física molecular, en el que la aglutinina actúa sobre las bacterias ú otras células y las prepara para la aglutinación, alterando las relaciones de atracción molecular entre ellas y el fluido que les rodea; y la segunda fase del fenómeno, ó sea la pérdida de motilidad y la formación de copos, son llevados á cabo por la presencia de la sal. Esta segunda fase es un hecho puramente físico, y las sales, alterando las condiciones eléctricas de la combinación de la aglutinina con las bacterias, semejan á coloides cuya tensión superficial es aumentada.

Bordet cita el caso de la precipitación de la arcilla como un hecho análogo: si una pequeña cantidad de sal es añadida á una fina emulsión de arcilla en agua destilada, la arcilla inmediatamente forma copos y cae al fondo del vaso, semejando el fenómeno de aglutinación.

Como estas distintas teorías sobre el mecanismo de la aglutinación no sólo tienen un valor especulativo, sino además un interés práctico muy grande, intentemos cotejar con la razón y contrastar con los hechos de laboratorio la cantidad de verdad que existe en cada una de las diversas opiniones antes expuestas, teniendo en cuenta que, cuando varios ingenios discurren profundamente sobre un asunto que por dificultades inherentes á



su naturaleza no puede ser concebido de momento en toda su integridad, cada autor suele percibir claro un punto de vista de la cuestión, y en tales casos, el más perfecto conocimiento puede obtenerse mejor reuniendo en un concepto sincrético ó armónico lo que hay de cierto en el variado pensamiento de los autores.

Dejando á un lado la teoría de Dineur, por falta de toda razón, y desechada la de Enmerich y Loew, por confundir las aglutininas con las bacteriolisinas, todas las demás se podrían reunir y armonizar en una síntesis común, de donde con ligeras modificaciones saliera una concepción más completa de la doctrina de la aglutinación. Tómese de Bordet y Defalle el transporte del problema á términos elevados de una dinámica molecular más científica ó filosófica; acéptese de Duclaux el concepto de las aglutininas como fermentos ó diastasas coagulantes, y adóptese además lo que hay de común en las teorías de Gruber, Paltauf y Nicolle, ya que los tres, con pequeñas variantes, admiten, sea en la membrana de cubierta de las bacterias, sea en la cápsula que les rodea ó difundida en el líquido en que nadan, una substancia coalescente susceptible de ser hinchada, hidratada, coagulada, en fin, por la acción de las aglutininas, que hace que los microbios, perdiendo las relaciones moleculares de adhesión que sostenían antes con el líquido, se unan entre sí y, aumentando su gravedad específica, se precipiten al fondo del vaso, dejando el líquido, que era antes turbio, absolutamente claro y transparente, y se tendrá una explicación del fenómeno de aglutinación, más perfecta, más completa, más integrada de todas las condiciones de su determinismo natural.

Que la acción de las aglutininas se ejerce sobre la membrana de cubierta, ó mejor, sobre esa extraesfera de secreción de las bacterias, respetando, hasta cierto punto, la integridad de la estructura y función de su protoplasma, lo demuestra el hecho de que, después de ser aglutinadas, permanecen vivas y en disposición de reproducirse en sus ordinarios medios de cultivo. No menos demostrativo es el fenómeno curioso de poderse cultivar los microbios en los mismos sueros aglutinadores específicos no bactericidas, como en otro medio cualquiera, con la sola diferencia de formar gruesas madejas, tan características, que se han considerado como una reacción especial, que los alemanes llaman *fadenreaktion*. Wright y Temple han demostrado, sin embargo, que los microbios son un tanto atenuados en su virulencia y como momificados por la aglutinación.

Conforme con la ley biológica general que rige en todos sus aspectos el fenómeno de la inmunidad adquirida, las aglutininas son cuerpos formados por

el organismo enfermo como producto de reacción viva contra ciertas substancias que forman parte de la cubierta bacteriana, ó tal vez mejor, que rodean, como dejos ó restos de secreción, la periferia de los microbios. Es natural pensar que sean esas substancias, aunque no está materialmente demostrado, el agente excitante de la producción de las aglutininas, dado que, por lógica de la ley general antes dicha, es precisamente sobre ellas sobre quienes obran las aglutininas específicas, determinando su coagulación y seguidamente la unión de unas bacterias con otras, que es en lo que estriba todo el secreto de la aglutinación.

Se desconoce todavía la verdadera naturaleza química de las aglutininas, aunque todo hace creer que sean de estructura molecular más sencilla que las bacteriolisinas. No pierden su actividad, como ocurre á éstas, sometiéndolas á temperaturas de 55 á 60°, con lo que se demuestra que no cooperan á su función los complementos ó alexinas de la sangre. Sólo se descomponen á los 65 ó 70°. Resisten á la influencia del tiempo, de la luz, de la desecación y hasta de la propia putrefacción del suero en que se hallan contenidas, con una tenacidad tan grande, que no puede menos de llamar la atención cuando se compara con la inestabilidad propia de otras substancias análogas. Según la doctrina de Ehrlich, la molécula de aglutinina posee un grupo atómico aptóforo que se une con el de la misma clase de la molécula de la substancia aglutinable, y otro grupo llamado cimóforo ó aglutinóforo que se combina con el grupo denominado funcional de la misma substancia, y que es el encargado de realizar, por su papel de fermento diastásico coagulante, el fenómeno específico de la aglutinación de las bacterias ó de las células. Esta aglutinación es, en sí, una verdadera combinación química entre la substancia aglutinante del suero específico y la materia aglutinable de las células ó bacterias, y se realiza con arreglo á proporciones moleculares definidas.

Pero la propiedad de las aglutininas que más interesa estudiar es su especificidad: es decir, que el suero, por ejemplo, de los animales inmunizados contra el bacillus Eberth ó de los individuos que padecen ó han padecido el tifus abdominal, aglutina sólo en determinadas condiciones de cantidad, que ya puntualizaremos después, el germen específico de esta enfermedad; que el suero anticolérico aglutina exclusivamente el vibrión de Koch, etc. El hecho en sí es de suyo tan interesante, que, fundado en esta condición específica de los sueros aglutinantes, se ha llegado á instituir un método general de diagnóstico microbiológico aplicable á casi todas las enfermedades infecciosas.

(Concluirá.)



## EL EXTRACTO HIPOFISARIO EN OBSTETRICIA

POR EL

DR. VITAL AZA (de Madrid).

No tendríamos la osadía de escribir sobre el asunto que indica el título de este trabajo,—tan conocido y divulgado en publicaciones, conferencias, artículos, folletos, etc.,—y sobre el cual nada nuevo acertaríamos á exponer, si no nos diera pretexto, y hasta justificación para variar nuestros propósitos, un extenso y documentado trabajo, que en el núm. 4 de la revista *Gynécologie et Obstétrique*, del año actual, publica el Dr. Cotret, profesor de Clínica Obstétrica en la Universidad de Montreal (Canadá). En dicho artículo (de la *Pituitrine ou Extrait Hypophysaire*) se llega á conclusiones tan terminantes, á juicios tan rotundos, sobre los nefastos resultados que en Clínica Obstétrica se obtienen con el empleo (*dentro de indicaciones científicas*, hasta ahora) del extracto hipofisario, que siente uno el horror, el remordimiento de haber utilizado la pituitrina, y se teme justificadamente que si algún día, desoyendo los consejos del Dr. Cotret, nos decidiéramos á poner á una parturiente una inyección de extracto infundibular, parecería que bordeábamos el Código penal...

El Dr. Cotret, para documentar su trabajo, se ha dirigido, desde el año 1923, á más de trescientos tocólogos de todo el mundo (Estados Unidos, América del Sur, Irlanda, Escocia, Inglaterra, Francia, España, Italia, Portugal, Rumania, Noruega, Sicilia y Dinamarca), algunos de cuyos pareceres copia literalmente. Sería ridículo y pretencioso que á trabajo tan meditado y á juicios tan valiosos, opusiéramos nosotros, al diseno del espíritu fundamental de dicho artículo, la liviana pesadumbre de nuestras razones, ó la negativa terminante, para no aceptar su línea de conducta. Pero como el criterio que acerca del uso de los preparados de hipófisis en Obstetricia sostenemos nosotros, después de más de catorce años de utilizarlos, y basado, por consiguiente, en un gran material clínico, es muy distinto, y opuesto muchas veces á cuanto se dice y aconseja en el artículo del Dr. Cotret, no nos parece sincero dejar pasar sin comentario dicha publicación, y por ello escribimos estas páginas, teniendo la esperanza de que sea nuestra voz la primera, de un coro, que haya de expresar cómo piensan acerca de un asunto de tantísima importancia práctica, la mayoría de nuestros compañeros de especialidad. Publicamos nuestro alegato en las páginas de EL SIGLO MEDICO, pues integrando la mayoría de sus lectores el gran núcleo de los médicos rurales, *tocólogos á fortiori*, tienen ellos derecho á conocer cómo enfocamos los especialistas españoles el tema referido, ya que la gran cultura de los médicos de hoy que leen y estudian revistas extranjeras, ó que, en caso negativo, llegan otras veces á conocer, por lo muy cuidadosamente seleccionada que está la sección de Prensa extranjera, en los periódicos profesionales de España, les habrá hecho llegar á enterar-

se del modo de pensar sostenido por el Dr. Cotret, y los que avalan su opinión en asunto que á diario ha de resolver por sí y ante sí el médico de partido; sobre el cual ha de pesar como terrible losa de plomo si no la sostenemos con nuestra protesta y nuestra discrepancia, el veto terminante que á la utilización del extracto hipofisario, en Obstetricia, imponen las palabras del profesor de la Universidad de Montreal.

La *historia negra* de la pituitrina en Tocología lleva, al Dr. Cotret, á recordar los desastres que, en tiempos ya remotos, produjo la difusa utilización en Obstetricia, del cornezuelo de centeno, de los nefastos «*polvos feticidas*».

«Si uno es la *ergotina vegetal*, la otra (la pituitrina) es la *ergotina animal*», y, «esperemos confiados, que si el cornezuelo subsistió, desgraciadamente muchos años, la pituitrina no tendrá terapéuticamente, por fortuna, tan larga vida».

Uno de los tocólogos, cuyo juicio adverso al extracto hipofisario cita el Dr. Cotret, dice terminantemente: «En mi clínica, el uso de esa peligrosa droga está absolutamente prohibido» (Dr. Krouwer).

El profesor Pancat escribe: «Mi convicción es que la pituitrina está destinada á desaparecer, como el cornezuelo, de la lista de medicamentos que pueden emplearse durante el parto».

El profesor Collin-Fonkrod dice: «La pituitrina tendrá la misma vida, y seguirá igual suerte que el cornezuelo de centeno», y otro autor, Haskel, al suscribir esas palabras, añade, para que no pueda ocultarse cuán sinceramente las rectifica: «Pido con devoción, que la *pituitrina desaparezca con rapidez*, de la terapéutica obstétrica».

Consecuencia lógica de tan triste historial como todos los detractores de la pituitrina han acumulado en el artículo del Dr. Cotret, son las palabras de éste al decir: «Después del examen minucioso de las diferentes respuestas que hemos recibido de los varios tocólogos del mundo entero, será casi imposible para un médico consciente, hablar de utilizar la pituitrina sin sentir escalofríos de temor. Las contraindicaciones que hay para su empleo son las mismas que tiene el cornezuelo de centeno; puede ser que la pituitrina tenga aún *más y mayores*».

Hace falta la convicción íntima que dan los centenares de casos clínicos vividos, el recuerdo de tantas parturientes que lograron un parto feliz, *por* la inyección de hipófisis (y no, *á su pesar*), para poder continuar empleando la pituitrina y para no sentir rubores ni remordimientos por haberla utilizado.

Y no es que vayamos á erigirnos en sistemáticos panegiristas del extracto hipofisario, ni que neguemos ni desconozcamos los peligros que la pituitrina pueda tener: la juzgamos una medicación activísima, enérgica, radical..., y como todo producto que tiene terminantes indicaciones, ha de ofrecer también severísimos vetos para su empleo, y deberá éste ser restringido, y sólo tolerado al profesional consciente y deberán estudiarse prolijamente las condiciones en que debe y puede echarse mano, con notorio beneficio, de este potente



medio terapéutico, y los casos en que su empleo debe ser prohibido por originar gravísimos contratiempos.

Pero nos parece enormemente apasionado el juicio del profesor canadiense, y á él oponemos nuestra pluma, que sirve modestísimamente nuestra convicción, y no se ruboriza por ello, plena de sinceridad y buena fe, al atreverse á dar el grito de protesta, que será pueril balbuceo en nuestros labios, pero que acaso arranque de otros, palabras que tengan mayor autoridad que las nuestras, y les presten un poder de sugestión y eficacia que á ellas les falta.

Somerísimamente vamos á pasar revista á algunas de las indicaciones, que, según nuestro parecer, sigue teniendo hoy la pituitrina en Obstetricia... á pesar del criterio de Cotret, y para ello hemos de considerar las diversas etapas fisiológicas de: *embarazo, parto, alumbramiento y PUERPERIO*, y la cooperación que á alguna tocurgia, nacida para vencer distocias, presta aún con éxito el extracto de lóbulo posterior de hipófisis.

DURANTE EL EMBARAZO, nosotros no hemos utilizado nunca la pituitrina, más que para conseguir el parto prematuro, en los poquísimos casos en que éste se halla indicado (y sobre lo cual no es ahora el momento de puntualizar) ó *para hacer comenzar las contracciones uterinas, en los casos de ruptura precoz de bolsa amniótica, si aquéllas no se inician espontáneamente.*

En estas mismas columnas de EL SIGLO MEDICO hemos descrito, en no lejana ocasión, la técnica,—aprendida al lado de nuestro maestro Recasens,—que hemos puesto en juego para obtener con éxito el parto prematuro, inyectando 1 c. c. de pituitrina, después de la ruptura artificial—por punción—de la bolsa amniótica, lográndose, á los pocos minutos de inyectar el extracto hipofisario, la iniciación, y curso ulterior, regular y creciente, de poderosas contracciones uterinas, que llevan el parto á término feliz y que no hubieran comenzado,—si solamente se hubiera hecho la ruptura de la bolsa amniótica—hasta dos, tres ó más días después de la punción de membranas, con el peligro de infección, que supone tan largo plazo de abertura ovular. Sólo un caso, completamente negativo, tenemos del método consistente, en iniciar el parto sin ruptura de bolsa, en día cercano al del término natural del embarazo, por la inyección intramuscular de una gota de pituitrina, *de hora en hora*, hasta que se despierten las contracciones y previa administración de un fuerte purgante oleoso ricino. Esta técnica—últimamente descrita por el profesor De Forest—que justificaría un nuevo papel terapéutico de la pituitrina, aún no ha tomado carta de naturaleza y, en nuestro caso, al menos, llevó á un rotundo fracaso.

En los casos de ruptura espontánea y precoz de la bolsa amniótica, si las contracciones no comienzan al cabo de uno, dos, tres ó más días, *puede y debe* recurrirse á la pituitrina para hacer salir al útero de esa *pasividad* peligrosa para feto y madre (infecciones, etc.).

#### LA PITUITRINA DURANTE EL PARTO

Con la concisión esquemática de *despertar* sólo los conocimientos ya adquiridos y de apoyarnos en ellos

para no capitular nuestro criterio ante el *ultimatum* que de las palabras de Cotret se deriva, diremos, que no empleamos *casi nunca* el extracto hipofisario durante el período dilatante del parto *mientras el diámetro del orificio cervical no es superior al de una pieza de cinco pesetas* y que no lo hacemos *nunca más* que en presentaciones longitudinales y de ellas, CON PREFERENCIA, en las de *vértice encajado* y cuando el examen pélvico de la embarazada no acusa anormalidad alguna.

Si la inyección de pituitrina es puesta antes que la dilatación de útero sea la indicada, suele éí resultar eficaz su empleo, por lo que respecta á reforzar las contracciones del útero; pero la acción occitócica pasa, generalmente, antes de llegar á conseguir la expulsión del feto y hasta la pausa natural—que debe respetarse—que al exceso de contracciones sigue, retarda quizá el momento de la salida del feto, á no ser que se trate de múltiparas, con gran amplitud vaginoperineal y de posiciones anteriores. Por eso, volvemos á repetir, excepcionalmente ponemos ni aconsejamos la inyección de pituitrina, antes que la circunferencia del orificio cervical tenga el diámetro apuntado.

El que la bolsa amniótica llegue á esos momentos íntegra ó rota, imprime alguna modalidad al curso ulterior de la inyección; pero ni contraindica ni aconseja más. *Sólo por ella*, el empleo ó la abstención del producto hipofisario.

Respecto á dosis, empleamos casi siempre 1 c. c. —intramuscular—del medicamento, preparado por la casa comercial que más garantía nos ofrezca, aumentando á veces hasta 1,5 c. c. la cantidad á inyectar, si se trata de múltiparas, que ofrecen manifestadas señales de hipocontractilidad uterina. Nunca repetimos la inyección antes de una hora, ni ponemos nunca más de dos inyecciones.

Hemos dicho en párrafos precedentes que una de las condiciones precisas para decidarnos al empleo de la pituitrina, es que la cabeza fetal esté encajada. Ello ha de erigirse en regla general y, como tal, ha de tener también la excepción de aquellos casos en que habiendo normalidad pélvica, la cabeza del feto no se encaja por exceso del líquido amniótico y tensión anormal de la bolsa, hasta que contracciones intensas—muchas veces las despertadas por el producto hipofisario—logran encajar la cabeza que hasta esos momentos *pelo-teaba* por encima del estrecho superior.

Hace unos años publicamos unos casos de primíparas—pues á ellas nos referimos al valorar la importancia del encajamiento ó no de la cabeza fetal—en las que no se logró el descenso del ovoide cefálico—dentro de pelvis normales—hasta que mediada la dilatación uterina, la pituitrina consiguió, despertando violentas contracciones de matriz, *encajar* la cabeza fetal y favorecer así la fisiológica terminación del parto. Citábamos también en ese artículo las observaciones y estadísticas de un autor alemán que llegaba á idénticas conclusiones.

Otra excepción al criterio *casi* absoluto de no inyectar pituitrina, durante el parto. Antes que la dilatación del útero sea mayor que un duro, y la cabeza



del feto esté encajada, la ofrecen algunas parturientes, que por tener una *inserción baja* de placenta, comienzan á perder sangre, desde que se inicia el período dilatante. En esos casos, interesa que la cabeza fetal descienda rápidamente, se encaje de modo profundo y comprima así intensamente la zona placentaria, lográndose que la metrorragia cese ó se aminore grandemente. Por eso, en casos como los apuntados nos decidimos á inyectar pituitrina antes de que se cumplan las condiciones que normalmente exigimos para proceder á la inyección del extracto de hipófisis.

Cuando reuniéndose los factores que *permiten* utilizar pituitrina, estemos ante una parturiente, que aquejada con dolores pertinaces y molestísimos ve transcurrir horas y horas sin que el trabajo práctico del parto progrese, ó cuando después de un tiempo mayor ó menor, en que las contracciones se desarrollaron normalmente, éstas se distancian, debilitan ó cesan, sin haber llegado el parto á su final ¿qué conducta debe ser la nuestra? De no poder disponer de los extractos hipofisarios, no nos cabría más que esperar, y si el ritmo de las contracciones no se normalizaba ó su *resultado práctico* no se traducía en un progreso de la dilatación existente, habríamos de proceder al empleo de cualquiera de los métodos instrumentales ó quirúrgicos de aumentar el orificio dilatante, ya que ni por fórceps, ni por versión, nos sería lícito ni inocente sacar un feto por donde no cabe y por donde no puede salir más que desgarrando y produciendo rupturas que pueden ser gravísimas. Con pituitrina, puesta (en el caso de las contracciones violentas, pero ineficaces, y que después de cinco ó siete horas no han logrado aumentar la dilatación) luego de haber aquietado esa anarquía contráctil, con sedantes y analgésicos (morfina, bromuros, etc.), se logra que en poco tiempo, ó la dilatación avance tanto, que una extracción fetal sea posible y fácil, ó que el parto termine de manera espontánea, en pleno efecto de pituitrina, que deberá si el prurismo de la parturiente lo exige, ser acompañado de unas inhalaciones de cloroformo ó éter.

En el caso, también ya supuesto, de que en pleno período dilatante, las contracciones cesen ó se debiliten extraordinariamente con la pituitrina (acompañada y precedida de la infusión de tisanas calientes azucaradas, de algún sello de quinina, etc.) lograremos despertar ó reforzar tanto los dolores dilatantes, que el parto se termine de modo feliz, ó *poniéndonos en lo peor*, que sea necesario ya en el período expulsivo, ó nuevamente la inyección de hipófisis, ó una extracción fetal.

Debe siempre, claro está, auscultarse el corazón fetal, para poder ser conscientes del peligro que la vida del niño corre, y que es indudable que la pituitrina, con las dificultades de circulación placentaria que el refuerzo de las contracciones de útero produce, aumenta; pero diremos con toda lealtad que nos parece mejor, para evitar riesgos maternos, de extracciones por versión ó con fórceps, de un feto cuya vida peligra, por un orificio uterino no dilatado, conseguir con pituitrina un parto espontáneo, ó un menor riesgo ma-

terno al operar, ya con dilatación completa, que forzar ésta, ó lograrla quirúrgicamente, por no exponer un feto á las posibles contingencias que los preparados de hipófisis pueden producirle. Obrando así, seguramente podrá aumentar algo la mortalidad fetal; tanto, por lo menos, como disminuye la materna y se suprimen riesgos de rupturas uterinas y peligros de infección ó hemorragia.

Cuando de posiciones posteriores se trata, sirve muchas veces la pituitrina, aun *fracasando* por no lograrse el parto espontáneo, para facilitar enormemente la aplicación de fórceps, y á todos nos ha ocurrido ir á hacer una presa instrumental, con la seguridad de una maniobra laboriosa, y encontrarnos la cabeza del feto rotada ó descendida, gracias á la inyección de hipófisis, que sin lograr un éxito total contribuye muchísimo al buen resultado operatorio.

*Durante el período expulsivo*, y cuando por atonía ó inercia las contracciones del útero cesan, ¿podrá nadie negar los éxitos fáciles que la pituitrina ocasiona?

Claro que en las circunstancias que ahora suponemos, el conflicto se resuelve bien pronto con una aplicación de fórceps, si consideramos un parto de vértice, ó con una sencillísima maniobra si nos creemos colocados ante una presentación sacra.

Por eso el profesor Wallich, de la Academia de Medicina (citado por Cotret), dice franca y rotundamente, para resolver esos casos, «que una operación, variable según las circunstancias, se hace entonces necesaria». Con todos los respetos, nos atreveríamos á decir que no nos parece aconsejable (por razones científicas, fáciles de comprender, y dictados morales, no difíciles de tener en cuenta) hacer *nada* operatorio antes de comprobar si con una simple inyección de pituitrina se consigue de modo espontáneo el parto. No suele laparotomizarse una obstrucción intestinal antes de haber visto fracasar remedios más sencillos, que de haber obtenido éxito nos hubiera éste alegrado más que el conseguido tras una intervención operatoria que, por serlo, representa siempre riesgo, molestia y gasto. Y sin proponérselo hemos llegado á un punto de moral médica que quisiéramos eludir y que otras veces hemos ya tratado. «El número de aplicaciones de fórceps disminuirá mucho el día en que la terminación instrumental de un parto no haga subir el precio puesto á éste.» Eso decíamos entonces; eso seguimos diciendo ahora, pues estamos bien seguros que el número de los partidarios de la utilización tocológica de la pituitrina, se acrecentaría cuando la práctica de una inyección hipofisaria devengara iguales honorarios que el aplicar el fórceps ó extraer manualmente un feto.

En el *alumbramiento*, la utilización de la pituitrina puede favorecer en algunas casos la expulsión de la torta placentaria y una maniobra de Credé que resulta ineficaz, ó no es posible por alcanzar el útero el grado de tonicidad necesario, puede resultar sencilla y feliz, si se precede de una ampolla de extracto hipofisario puesta en inyección intraglátea.

No cabe negar—y ello es para muchos una obje-





ción en contra de la pituitrina,—que después de una, de dos ampollas de extracto hipofisario, puestas durante el parto, se presentan después del alumbramiento ó durante el mismo hemorragias uterinas, á veces copiosas. Pero si pensamos que la pituitrina hubo de ponerse por la atonía que reclamó su empleo, y si recordamos que cuando un fórceps, ó una versión terminan un parto, que por atonía quedó *estancado*, vemos también el período de alumbramiento realizarse entre grandes metrorragias; si ello es así, ¿cabrá achacar á la pituitrina por ella misma esas peripecias hemorrágicas? Creemos que no.

EN EL PUERPERIO, es práctica corriente y aconsejable mantener despierta la contractilidad del útero, para que éste realice normal y rápidamente la involución, y aunque de manera general, se consigue esto administrando—por vía gástrica ó hipodérmicamente,—preparados de cornezuelo ó de quinina; en intolerancia de unos ú otros, puede conseguirse con éxito, mediante la diaria inyección de pituitrina, que llega así con su favorable papel terapéutico, á cumplir una misión en pleno puerperio.

La PUBIOTOMÍA, que en manos de unos tocólogos obtiene éxitos envidiables, sólo fracasos origina á otros. Acaso una de las más claras razones que pueden explicar esta diversidad de resultados, consista en la manera de proceder, después de haber seccionado el pubis. Unos terminan instrumental y operativamente el parto, mientras que otros se limitan á esperarlo de modo espontáneo, inyectando 1 c. c. de pituitrina, que al provocar fuertes contracciones, hace sí descender la presentación fetal, pero sin las violencias rápidas y casi brutales que representa en primíparas extraer en pocos minutos y por una hilera genital, no preparada por el trabajo del parto, un feto de 3 ó 4 kilogramos de peso. Tenemos, pues, un *nuevo y útil papel de la PITUITRINA en las operaciones tocológicas*.

Con todo cuanto veníamos diciendo, no eludiríamos hablar de los peligros que la administración de la hipofisina ofrece en Obstetricia, cuando no está científicamente indicada, y cuando por error, por ignorancia, ó por atrevimiento, se quiere *resolver* con pituitrina todos los casos de distocia. Suscribimos, claro está, cuanto á este respecto y con tonos sobrios, que nos parecen justos, dice el Dr. Cotret, respecto de la contraindicación absoluta de la terapéutica hipofisaria, en los casos de autointoxicación gravídica (eclampsismo, eclampsia), de bocio, de nefritis con hipertensión, etc. (1), así como en todos los de presentaciones oblicuas ó transversas, y en las pelviviaciones.

Tampoco autorizamos á que de cuanto llevamos escrito se deduzca que sistemáticamente deben asistirse todos los partos con pituitrina, acudiendo á ésta, «sólo por acortar el número de horas que debemos

estar pendientes de la embarazada», sino que repudiamos que ello se haga, y merece todas nuestras censuras el médico que al llegar á la alcoba de la parturiente, y como podría preparar un dedil de reconocimiento, ó el estetoscopio obstétrico, dispone ya desde el principio y por que sí, los inyectables de pituitrina; pero aspiramos con las razones que hemos citado, con la enumeración de los problemas clínicos apuntados (y de tantos otros que escapan á los límites permitidos á un artículo que sólo pretende ser un toque de llamada para buscar mejores opiniones y más autorizados criterios) que cuando alguno de ellos se ofrezca al médico práctico, proceda éste con arreglo á cuanto sabía y le dijeron antes, sin que los juicios, excesivamente parciales y extremistas del Dr. Cotret, y de quienes le siguen, le hagan vacilar tembloroso «con terribles escalofríos» ante una ampolla de pituitrina que ya no se atreve á inyectar, y mucho menos le lleven á abandonar con miedo la jeringuilla para empuñar valeroso el fórceps: por insignificante y modesta que sea nuestra persona, sepa que ella le acompaña á resolver los problemas clínicos que la Tocología le ofrezca, como si sobre los preparados hipofisarios no se hubiera dictado desde las columnas de la Revista francesa, ese terminante «*Noli me tangere*».

Julio 1926.

## Orientación y estado actual de la lucha antipalúdica.

POR EL

PROFESOR GREGORIO ARÁOZ ALFARO

Resumimos del interesante trabajo publicado en *La Semana Médica*, de Buenos Aires:

Una gran extensión del país, cerca de trescientos mil kilómetros cuadrados, con una población de próximamente un millón de habitantes, es decir, más ó menos la décima parte del total del país, está sometida al dominio de esta enfermedad, raras veces mortal, es cierto, pero extenuante, destructora, persistente, acarreado consigo no sólo la depravación orgánica, sino también el desaliento y la pobreza.

La mortalidad directamente atribuida al paludismo es realmente muy escasa. Según las estadísticas oficiales, raro es el año en que haya más de trescientas cincuenta muertes que le sean directamente imputables; pero en cambio, la morbilidad continúa siendo considerable, aunque en algunas partes se haya ya conseguido reducirla. No bajan de doscientos á trescientos mil por año los atacados por la enfermedad.

El hombre enfermo es el único reservorio de virus, y una clase especial de mosquito—*anofeles* en sus diversas variedades,—el único agente transmisor; si logramos curar radicalmente á todos los palúdicos hasta *esterilizar* completamente su sangre ó destruir totalmente los *anofeles* transmisores ó aun impedir que éstos piquen á las personas sanas, podremos lógicamente hacer desaparecer en absoluto la temible epidemia. De ahí que por un lado los que sostienen el tratamiento cuidadoso y completo de los pacientes, por otro los que preconizan los medios de saneamiento del terreno que impidan en absoluto la procreación del mosquito transmisor y quieren por ello sustituir por completo el

(1) No seguimos al autor francés en los peligros que de manera absoluta cree ver en administrar pituitina durante el parto de las cardiopatas, pues lo hemos hecho con éxito varias veces y por indicación ó con el V.º B.º de ilustres especialistas en enfermedades de corazón.



ingeniero al médico, se proclamen poseedores de la verdad y reclamen la exclusividad del medio de lucha que prefieren.

Pero en la práctica, ¡cuán difícil es llegar, no ya por uno solo de estos medios, sino aun por la combinación de todos los métodos que actualmente conocemos, á la extirpación completa de la enfermedad!

Es así, que mientras se ha podido en poco tiempo y con relativa facilidad hacer desaparecer la fiebre amarilla, transmitida también por un mosquito, en los mismos países en que ello ha ocurrido, el paludismo ha sido solamente reducido, de ninguna manera extirpado, salvo en comarcas ó regiones limitadas.

Italia, la tierra clásica de la malaria, ha sido y continúa siendo también la *gran escuela* de la lucha antipalúdica. A sus grandes sabios, Grassi, Marchiafava, Bignami, Bastianelli, Baccelli, Golgi, Celli, Alessandrini, Ascoli, para no nombrar sino algunos de los más eminentes, debemos la mayor parte de nuestros conocimientos actuales, cuya aplicación ha dado en otros países tan fecundos resultados.

Muy feliz ha estado, por consiguiente, la Comisión organizadora de este Congreso al invitar especialmente á traer-nos el valiosísimo aporte de sus conocimientos á los dos grandes sabios aquí presentes, uno de los cuales—el profesor Ascoli—ha estudiado con tanto talento la clínica y el tratamiento de la malaria, y el otro—el profesor Alessandrini—, el parásito infectante y la biología del mosquito transmisor, y cuyos admirables estudios sobre el *anofelismo sin malaria* nos han descubierto una nueva fase interesante del problema, que quizá sea de grandes resultados en el futuro.

Igualmente feliz ha sido al invitar al sabio profesor Pittaluga, cuya obra antipalúdica en España es realmente admirable, y cuya actuación como miembro de la Comisión especial de la Sociedad de las Naciones que ha estudiado y visitado detenidamente la mayor parte de los países palúdicos, le coloca en excelentes condiciones para aconsejarnos útilmente, así como al Dr. Georges K. Strode, jefe en esta parte de América de la Misión enviada por esa magnífica Institución Rockefeller, cuya acción humanitaria y científica va desarrollándose tan felizmente por todo el mundo.

Espiritualmente dispuesto, no sólo á escuchar los consejos de sabios tan ilustres, sino también deseoso de recibirlos, expondré aquí, no obstante, obedeciendo al encargo de la Comisión organizadora del Congreso, las normas generales que creo deben dominar la lucha antipalúdica en nuestro país.

Dos grandes corrientes dominan en este campo de la lucha antipalúdica: la una, que podríamos comprender bajo la designación italiana de la *bonifica humana*; la otra, llamada *bonifica agraria* y *bonifica hidráulica*, ó sea, todo lo que ha solido decirse también *profilaxis externa* ó *profilaxis del medio* (en oposición á la dicha *profilaxis interna* que correspondería á la primera designación italiana indicada).

#### I.—LA QUININIZACIÓN

Para simplificar, podemos comprender en la «bonifica humana», á más de la *acción curativa*, la *preventiva*, es decir, la que procura evitar la enfermedad. Ambas cuentan como agente primordial, hasta ahora insustituible, la quinina, con todas sus sales, ó la quina, con todos sus principios, que vuelve á ser preferida, parece, en la India inglesa. Los otros medios terapéuticos no pueden considerarse hasta ahora sino como subsidiarios, salvo quizá algunas preparaciones

arsenicales como el neosalvarsán y el estovarsol que, en ciertos casos, pueden dar resultados satisfactorios.

El empleo de la quinina como preventivo ha sido el primer método de lucha antimalárica que Koch empleó sistemáticamente en diversas regiones de África y Europa y que Celli difundió y practicó en Italia durante tantos años, con noble celo de apostolado.

Sin entrar al detalle de la forma y dosis de administración, y diciendo sólo de paso que las primeras aconsejadas son seguramente ineficaces y que hay que llegar, por lo menos, á 0,60 por día, dándola continuamente, ó á un gramo, dos días de la semana, debemos reconocer que aun así ella no llega, por lo general, á impedir totalmente la infección, sino simplemente á reducir de modo más ó menos considerable el número de parásitos en la sangre y, por consiguiente, á evitar ó á hacer mucho más raros los accesos febriles, á menos de dosis cotidianas grandes prolongadas durante largo tiempo, y hasta bastantes días después de abandonada la región palúdica, la protección que confiere la quinina no es absolutamente eficaz. Aun en aquellos que no se enferman encuéntrase un gran tanto por ciento de sujetos con parásitos en la sangre y en los que, por consiguiente, el paludismo queda *latente* ó *larvado*, manteniendo el peligro del despertar ulterior de la infección y el reservorio de virus que los individuos constituyen.

Por lo común, no evita la infección; la enmascara ó atenúa sus efectos solamente. Tal vez favorezca la quinorresistencia y la existencia de gametóforos. La quinización preventiva exige, además, una constancia y una disciplina que es muy difícil obtener fuera de ciertos medios. Excelente recurso, indudablemente, para cuerpos militares ó masas semimilitarizadas, para cárceles, escuelas ó asilos, ó aun para pequeñas poblaciones en que pueda tenerse un personal numeroso capaz de asegurarse de la absorción regular del remedio, no es, pues, sino de escaso valor y de dudosa eficacia cuando se pretende emplearla en grandes masas de población y más aún de población poco densa, dispersa en grandes extensiones, como ocurre á menudo en la campaña de nuestras provincias del Norte. «Cualquier tentativa en esta vía—dice el coronel James en un informe á la Sociedad de Naciones—no tendrá por resultado sino un gran desperdicio de quinina sin producir el mínimo efecto sobre la detención de la malaria.»

Y aunque esta opinión me parezca demasiado absoluta en presencia de los resultados obtenidos en Italia y otros países, de ciertos éxitos de la Rockefeller Foundation y de las manifestaciones mucho más optimistas de los hermanos Sergeant, Parrot, Foley, etc., parece-me que, en el estado actual de las cosas, la profilaxis sistemática por la quinina no puede ser sino un medio transitorio, limitado, que requiere considerable educación popular y personal numeroso y dedicado, por lo mismo que la administración frecuente del remedio no está exenta de molestias é inconvenientes que suelen ser causa de resistencia por parte de las poblaciones.

Entre nosotros, el método me parece aconsejable para los que viajan por poco tiempo en zona palúdica durante los meses en que la endemia es intensa; como ya dije, para los cuerpos militares ó semimilitarizados, cárceles, asilos y hospicios, y, en cierta medida, para la población escolar, cuando se cuenta con maestros conscientes de sus beneficios, como estamos realizándolo en algunas poblaciones de las provincias del Norte.

En cuanto á agotar el reservorio de virus, curando radicalmente todos los enfermos, es decir, *esterilizando* la sangre de todos los palúdicos de manera que el mosquito transmisor no pueda infectarse al picarlos, ello es de una difi-



cultad extrema en todas partes y mucho más en nuestras dilatadas campañas, de una población tan poco densa y tan poco culta aún.

Sin embargo, es uno de los medios sobre los cuales más he insistido y cuyo empleo procuro mejorar aumentando los *dispensarios antipalúdicos* y los *auxiliares sanitarios* que, á más de los médicos, deben recorrer constantemente las zonas palúdicas, pesquisando y tratando los enfermos. Requiere, desgraciadamente, este método, en nuestro país, un número grande de médicos, visitadoras y auxiliares de laboratorio aptos y entusiastas que no podemos costear con los escasos recursos actuales.

Los trabajos de Grasse sobre mosquitos transmisores (considerados por él como los verdaderos afectados por la malaria constituyendo sólo el hombre un huésped intermediario) debían traer lógicamente, como consecuencia, el método de la *defensa mecánica* que él mismo estableció y que ha dado en algunas partes, especialmente en Panamá, tan brillantes resultados. Consiste, como se sabe, en proteger al hombre contra el mosquito evitando su picadura, sea en la casa por medio de mosquiteros y redes metálicas en puertas y ventanas, sea fuera, especialmente al caer la tarde y en la noche, mediante velos en la cara y guantes apropiados.

Después de haber trabajado mucho por implantarla en cierta extensión de nuestro país y sin dejar de reconocer su importancia siempre que sea posible realizarlo con todas las garantías deseables, me he convencido de que no puede ser un procedimiento general, sino *solamente aplicable en condiciones y sitios determinados*. De este luego, la inmensa mayoría de las habitaciones de nuestra campaña palustre es tan construídas de modo tan primitivo y deficiente que no es posible aplicarles defensa mecánica, sino rodeándolas completamente de tela metálica.

Además, el excesivo calor del verano hace insoportable, para la mayoría de las gentes, la disminución de ventilación que produce el empleo de las redes metálicas; gran parte de los hombres y aun de las mujeres duermen al aire libre y cuesta mucho hacerles aceptar aun el simple mosquitero, frecuentemente inaplicable en tales circunstancias.

Esforcémosnos, pues, por difundir el mosquitero y las redes metálicas, pero no contemos con estos medios de defensa sino como con un recurso subsidiario y de aplicación limitada á ciertas clases de la población. Por lo demás, conviene recordar que aunque la defensa mecánica fuera practicada en la más amplia medida posible, ella no modificaría en nada el medio ambiente y dejaría subsistir intacta la causa del mal.

### III.—LA DESANOFELIZACIÓN.

Llegamos ahora á lo que en lenguaje médico podríamos decir del tratamiento etiogénico, el tratamiento de fondo y de causa, tendiente á suprimir de raíz la endemia, haciendo desaparecer totalmente el único agente de transmisión hasta ahora conocido. Me refiero á las obras que se ha dicho de *saneamiento del terreno*, destinadas á evitar la estancación de aguas (pluviales, corrientes ó de vertiente) en las cuales los mosquitos anofeles pueden reproducirse depositando sus huevos.

Desgraciadamente, en la práctica, la tarea es algo más que difícil, casi irrealizable. La naturaleza ha dotado, en efecto, á estos animales de una prodigiosa fecundidad; un solo mosquito hembra es capaz de producir, según los naturalistas, una generación de varios millones en una sola estación estival.

Empero, los grandes trabajos de *bonifica, hidráulica y agraria* que comprenden las obras de irrigación cuidadosa

y de buena agua potable, el indicamiento y rápido curso de todas las corrientes de agua, la supresión total de colecciones estancadas, el rápido escurrimiento de aguas pluviales, el cultivo intensivo de la tierra, etc., representan un gran costo que sólo puede encontrarse justificado cuando la protección que ella confiere se extiende á un número relativamente grande de habitantes.

Entre nosotros, en que las extensiones palustres son enormes y de población muy poco densa, en que abundan todavía las tierras sin cultivo y en que, por consiguiente, no convendría económicamente, salvo en puntos muy limitados, hacer grandes gastos para desecar y mejorar tierras bajas ó inundadas, las grandes obras de saneamiento del terreno pueden ser aplicadas, á mi juicio, sólo *alrededor de los centros más densamente poblados*. No hay que olvidar, además, que todos estos trabajos de canalización y drenaje necesitan ser cuidadosamente vigilados y conservados, puesto que en cuanto se interrumpe el rápido curso de las aguas, sea por desperfectos en las paredes ó canales á causa de lluvias torrenciales, sea por el rápido crecimiento de vegetación—cosas ambas frecuentes en nuestras regiones subtropicales—, tales obras, lejos de resultar eficaces, se convierten en nuevos nidos de anofeles, en conservatorios oficiales para los huevos y larvas de mosquitos.

Hasta dónde estas medidas han influido ya favorablemente sobre el estado sanitario de nuestras zonas palúdicas no sería posible decirlo con exactitud. Es indudable, sin embargo, que el paludismo ha disminuído considerablemente en los habitantes de aquellas ciudades que no salen frecuentemente á la campaña, salvo quizá en la ciudad de Jujuy, donde hemos tenido un recrudescimiento en el último otoño, debido á que las obras de defensa del río, incompletas aún, habían producido buen número de pequeños estancamientos de agua, inconveniente que ha sido ya remediado.

En el pueblo de Monteros, especialmente en la parte más insalubre de él, en que el profesor Mühlens encontró hace dos años 70 por 100 y más de infectados, la proporción ha bajado este año, según los sitios, de 20 á 25 por 100, sin quinización sistemática y sin defensa mecánica, á pesar de que las obras de saneamiento no están aún concluídas y comprenden un radio reducido.

Las fluctuaciones espontáneas que la epidemiología ha mostrado en el curso del paludismo en otros países, no permiten conclusiones terminantes, sino después de varios años de observación, pero la baja del índice hemático y esplénico donde ha sido posible investigarlos bien, la impresión general de mis colaboradores en esas regiones y de los médicos y el público mismo, autoriza á afirmar que hay ya un mejoramiento sensible; los trabajos son aún incompletos y el tiempo es demasiado breve para pretender mayores resultados. En el campo experimental de Famaillá, el porcentaje de infectados ha bajado hasta cifras entre 2  $\frac{1}{2}$  y 8 por 100 en los habitantes que no salían habitualmente de la zona protegida.

Nuestra ley de defensa antipalúdica que sanciona á más del expendio gratuito ó á precio de costo de la quinina en grande escala, la obligación para empresas y propietarios de realizar los trabajos de saneamiento que la autoridad sanitaria imponga, de cooperar á las que por esta última se haga y mantenerlas en buen estado dentro de sus fincas, la de asegurar la asistencia médica de sus obreros, su buena habitación y la protección mecánica de sus viviendas, carece desgraciadamente de suficientes sanciones punitivas y de la eficacia que sólo podría asegurarle una *legislación concurrente de las provincias* y una acción decidida de los Poderes públicos locales.



Repito una vez más que no basta la acción oficial. Hay que reconocer que los hábitos y tendencias de nuestro pueblo le llevan á esperar todo de la acción de los Poderes públicos y, más especialmente aún, del Gobierno de la Nación. Necesitamos, como lo he dicho muchas veces, y en todos los tonos, suscitar el interés y la colaboración eficiente de todos los buenos ciudadanos y en particular de los que dirigen la opinión pública y de aquellos cuyos intereses bien entendidos deberían llevarles á cooperar decididamente en la obra sanitaria.

Acabo de hablar de las pequeñas medidas larvicidas que entran en lo que los italianos han llamado «la *picola bonifica*». Ellas son de una importancia, á mi juicio, considerable. Impedir que en un radio relativamente corto alrededor de las viviendas haya aguas estancadas; tratar las pequeñas colecciones que no pueden desecarse, por larvicidas como el petróleo, el verde de París—que estamos empleando desde hace algunos meses en nuestro país—ó otras sustancias que destruyan las larvas ó obstaculicen su vida y en cuyo detalle no puedo, naturalmente, entrar aquí, es de una importancia considerable para los moradores y muy especialmente para los niños que no se alejan de las casas y que constituyen en todos los países el mayor porcentaje de los atacados.

En los últimos años, algunos espíritus escépticos han pretendido sembrar el desaliento, insistiendo sobre la increíble fecundidad de los anofeles, que desafía á toda lucha contra ellos, sobre las largas distancias que pueden recorrer (hasta 1.500 y 2.000 metros), es decir, mucho más que lo que se creía al principio, y sobre la falta de relación entre los gastos y el tiempo empleado en esta lucha contra el mosquito y las larvas y los resultados obtenidos.

Las esperanzas tórnase aún más justificadas en presencia de la confirmación de algo que Gosio sospechó hace ya veintiséis años en el Grossetano y que los estudios más recientes parecen poner mejor en evidencia; la tendencia doméstica de los anofeles, su propensión á quedarse en las casas ó en los establos inmediatos.

Ello explicaría las epidemias familiares, los barrios y casas maláricas y la multiplicación de las infecciones en un mismo sitio y permitiría al mismo tiempo concebir medios de lucha más eficaces atacando directamente á los mosquitos adultos en las habitaciones mismas, mediante procedimientos como las fumigaciones, que los destruyen ó alejan, construyendo casas mejor dispuestas para impedirles su acceso ó su fijación, etc.

Las grandes dificultades de esta lucha, debidas sobre todo á la fecundidad realmente asombrosa de los anofeles, á su facilidad de adaptación á condiciones nuevas, á la escasa cultura, indiferencia y hasta prejuicios y preocupaciones arraigadas en las pobres gentes de las campañas palustres, así como la experiencia de casi todos los países, está mostrando que no basta ninguno de los medios profilácticos exclusivamente empleados y que es menester aunarlos todos haciendo predominar el uno ó el otro según las circunstancias de sitio, de formación geológica, de población, y de medios económicos con que hay que contar en cada caso.

Las obras de pequeño saneamiento (*picola bonifica*), unidas á la lucha contra las larvas por la petrosización, el verde de París, los peces y las algas perjudiciales á su vida, hasta los murciélagos que algunos americanos del Norte, especialmente Campbell, han preconizado tanto, dándole ciertamente un valor exagerado, todo esto puede hacerse con gastos más moderados en tiempo más breve, sin necesidad de grandes ingenieros sanitarios y bajo la dirección sola de

médicos capaces, abnegados y decididos á dedicarse con empeño á esta gran obra de bien.

Como presidente del Departamento Nacional de Higiene, tengo la satisfacción de declarar que he encontrado ya en las provincias del Norte bastantes colaboradores eficaces, de cuyo celo y acción estoy satisfecho; aunque las bases del problema profiláctico estén bien sólidamente sentadas, quedan aún muchos puntos un tanto oscuros, que estudios ulteriores aclararán, sin duda, permitiendo llegar más fácilmente á resultados definitivos.

Bastaría recordar los interesantísimos estudios del profesor Alessandrini sobre el «anofelismo sin malaria» que parece abrir nuevos horizontes á la lucha contra el mal. Otras incógnitas se refieren á las diversas especies de hematózoos parásitos, á su unidad ó diversidad, á la manera cómo actúan, etc. En fin, el tratamiento mismo de los enfermos, aun contando con un agente de acción tan poderoso como la quinina, no es aún absolutamente eficaz en ciertas formas y casos. Los arsenicales parecen constituir un excelente recurso en ciertas condiciones, pero es indudable que aun en este terreno caben nuevas investigaciones y podemos esperar nuevos progresos sobre los cuales ha de hablarnos el profesor Ascoli.

El acorazado Moreno que acaba de entrar á nuestro puerto militar, nos ha traído también una nueva remesa de ejemplares de *Gambusia affinis*, el pecesillo que la Institución Rockefeller ha reconocido como el mejor destructor de larvas de anofeles y que seguiremos procurando aclimatar, al mismo tiempo que, con ayuda de los técnicos del Ministerio de Agricultura, estudiamos nuestros peces indígenas á fin de descubrir otras especies útiles.

He ahí, á grandes rasgos, el estado actual de la lucha antipalúdica y la orientación general que me parece deber señalar para la acción futura.

Podéis estar seguros, señores invitados de honor y señores congresistas, de que los estudios que realicéis, los votos que emitáis y los consejos que deis, no han de caer en el vacío. Hay en el Gobierno de la Nación, quiero creer que no sólo en el Poder Ejecutivo, sino también en el III Congreso Nacional, en el que se sientan médicos é higienistas laboriosos y deseosos de acción social, el deseo vehemente de hacer obra grande y útil y, por mi parte, como presidente del Departamento Nacional de Higiene, consciente en mi deber y de mi capacidad de trabajo y de entusiasmo, pero conocedor también de mi propia insuficiencia, he de acoger y patrocinar con empeño las buenas ideas y los proyectos eficaces que surjan de estas reuniones.

## Bibliografía. (1)

Langstein (Berlín): DISTROFIAS Y ENFERMEDADES DIARREICAS DEL NIÑO DE PECHO (DYSTROPHIEN UND DURCHFALLSKRANKHEITEN IM SAULINGSALTER). SU DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CON MEDIOS SIMPLES. GUÍA DESTINADA AL MÉDICO GENERAL, edit. G. Thieme, Leipzig, 1906, 207 páginas, 79 grabados y 70 gráficas. Precio 14 RM. en rústica y 16 RM. encuadernado.

Quince años de lucha contra la mortalidad infantil facilitan á tan renombrado profesor para que pueda poner al alcance del práctico principios sencillos y reglas que sirvan al diagnóstico y tratamiento de los trastornos nutritivos de los niños de pecho. Es un hecho comprobado que el médico

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



general rehuye el estudio de las perturbaciones de la nutrición infantil, alejamiento que cree el autor motivado por la falta de claridad de los autores cuando se ocupan de tan importante y práctico estudio. Conducen a confusión los conceptos corrientes sobre las perturbaciones nutritivas infantiles, el examinarse éstas desde puntos de vista doctrinales uniformes y la parcialidad que reina cuando se trata de juzgar los adelantos efectuados en la alimentación del niño. El concepto «trastorno de la nutrición» suele abarcar cuadros muy heterogéneos: los resultantes de anormalidad en la marcha de la digestión, los caracterizados por la paulatina pérdida de peso y los manifestados por diarrea.

Complican al problema de las perturbaciones nutritivas el haberlas considerado las escuelas pediátricas desde puntos de vista etiológicos (alimentación, infección, constitución) ó clínicos.

Langstein se ha apartado siempre de este modo de ver las cosas, habiendo indicado hace muchos años que es preciso separar las perturbaciones crónicas de la nutrición determinadas por la insuficiente potencialidad digestiva, de los desórdenes de la alimentación exteriorizados por diarrea; llama á las primeras distrofias (en contraposición á la entrofia que caracteriza la buena digestibilidad) y enfermedades diarreicas á las últimas. Tal separación entre distrofias y enfermedades diarreicas ha representado un progreso definitivo en la comprensión de los desórdenes alimenticios del lactante. Para el diagnóstico diferencial de ambas, es necesario en primer término, estudiar el cuadro clínico y sus causas; en caso de insuficiencia digestiva, habrá de informarse el médico del grado del trastorno y de su etiología, único camino para saber si se trata de un caso leve ó grave, si han de emplearse los medios corrientes ó habemos de recurrir á la totalidad del arsenal terapéutico.

La clasificación etiológica seguida hasta la fecha no agota la totalidad de las causas de distrofias y diarreas. El autor propone clasificar las distrofias según que estén provocadas por enfermedad, alimentación, medio ambiente y cuidados, causas constitucionales; en las enfermedades diarreicas influyen idénticas noxas patogénicas que en las distrofias.

La larga experiencia clínica ha demostrado al autor que el niño de pecho es susceptible de nutrición y tolerante para los alimentos en medida mucho más amplia de lo que generalmente se cree, pues si no ocurriera así permanecerían sin explicarse muchos éxitos de mezclas nutritivas (leches agregadas de hidratos de carbono, grasas y albúmina) consignados en infinitas comunicaciones. Langstein es muy parco en recomendar algunas de las infinitas mezclas alimenticias que se han preconizado, haciéndolo tan sólo de las que realmente pueden ser útiles. Cree que el sencillo problema del tratamiento de las perturbaciones nutritivas únicamente será accesible al médico general cuando se demuestre á este último que podrá combatir aquéllas con mezclas alimenticias muy simples y en el menor número posible. En la actualidad sólo usa en el establecimiento que dirige la leche de mujer y el suero de leche no demasiado pobre en grasa, diluidos á la mitad y tres tercios, agregados de azúcar.

De no disponerse de leche de mujer, tenemos en el suero de leche un alimento con el que puede lograrse todo lo conseguible con una mezcla nutritiva artificial. La alimentación del lactante sano ó enfermo no constituye una ciencia secreta como parece deducirse de las innúmeras comunicaciones sobre infinitas mezclas alimenticias de complicada preparación; todo lo contrario, nutrir un niño de pecho es muy fácil y está al alcance de la ciencia de cualquier médico.

La dietética recomendada por el profesor de Berlín,

puede seguirse en todas las casas, incluso con medios hasta rudimentarios, autorizando tal recomendación el convencimiento adquirido de su eficacia en gran número de niños observados en el transcurso de sus muchos años de práctica. El autor persigue con sus reglas reducir la patogenia y tratamiento á una fórmula lo más simple posible con objeto de que puedan seguirse con severa consecuencia sencillos métodos dietéticos.

En la obra tenemos un guía fiel para el diagnóstico y tratamiento de las distrofias y diarreas del niño, cuyo estudio está facilitado por historias clínicas, fotografías y gráficas, tan instructivas las primeras, que en lugar de ser un acceorio del texto, pasan á ser su parte principal; de otro lado, consideramos un acierto del autor que también hable de sus fracasos, pues ellos pueden ser de provechosa enseñanza. Se comienza por un estudio del niño sano y por la exposición de las ideas del autor sobre diagnóstico, nutrición y cuidados del niño de pecho normal. Tal estudio forma los dos primeros de los 13 capítulos de la primera parte; en los siguientes se describe el niño en estado de distrofia, las causas de ésta, el diagnóstico, líneas generales del tratamiento, principios del régimen alimenticio, dietética especial, cuidados, tratamiento farmacológico y proteinoterapia, curso de las distrofias, perturbaciones de la reparación, y, por último, las distrofias en el lactante. La parte segunda—menos extensa—consta de 14 capítulos dedicados al estudio de las enfermedades diarreicas. Sucesivamente se explican las deposiciones normales y patológicas, etiología y patogenia de la diarrea, importancia de ésta en el lactante, diagnóstico de la diarrea deducido de los caracteres de las heces, diferenciación etiológica, profilaxis, líneas generales del tratamiento y principios que rigen la dietética de las enfermedades diarreicas. A continuación se ocupa del tratamiento especial de las diarreas, según su gravedad, edad y desarrollo del niño y causas de la diarrea. Describe luego brevemente el curso de los casos agudos, subagudos y crónicos. En otro capítulo estudia las diarreas del lactante, que el autor separa de las enfermedades diarreicas, ya que en éstas está afectado el estado general y no en aquéllas. El último capítulo—titulado «Observaciones en niños diarreicos»—es una colección de interesantes casos clínicos, complementados por magistrales consideraciones debidas al autor. En resumen, se trata de una obra que permite al médico general diagnosticar y tratar, sin dificultades, toda suerte de distrofias y enfermedades diarreicas con que pueda tropezar en su práctica.

A. VALLEJO-NÁJERA

Madrid.

## Periódicos médicos.

### RADIOLOGIA

#### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. La teleestereorradiografía y su importancia diagnóstica, por el Dr. Maisterra.—La telerradiografía ha sido cuidadosamente cultivada en Francia, lo mismo que la estereorradiografía visceral por diversos radiólogos de la Europa Central y de Norteamérica.

Contribuyen, sin duda alguna, al semifracaso de la estereorradiografía la utilización de cortas distancias focales, el escaso desplazamiento del tubo radiógeno, el tener que accionar á mano los *chassis* fotográficos y, por consiguiente, la imposibilidad de hacer rápidamente las dos poses de la región á examinar.

El Dr. Dioclés ha logrado resolver tan difícil cuestión,



La obtención de clichés limpios en sus contornos y exactamente iguales, exige técnicas rapidísimas, casi instantáneas, de un cuarto á un quinto de segundo, con distancias focales grandes, de dos metros como *mínimum*. Mas como la energía radiógena emitida por un tubo en función disminuye con el cuadrado de la distancia, era de todo punto necesario idear un mecanismo apropiado para que el tubo admita el voltaje y miliamperaje necesarios.

La verdadera dificultad queda reducida á la ideación de un dispositivo que permitiese obtener dos clichés iguales de la misma región en el tiempo máximo de *un segundo*.

El aparato del Dr. Dioclés cumplimenta todo lo antedicho, valiéndose de dispositivos absolutamente inéditos, accionados por mandos eléctricos, que anulan hasta lo posible toda acción *manual* del operador.

Un soporte está destinado al tubo radiógeno y permite angulaciones y desplazamientos horizontales de éste variables de 0 á 32 centímetros, ofreciendo la particularidad de que la radiación normal emitida permanece constantemente centrada sobre el *chassis*.

El segundo soporte está constituido por un tablero forrado de plomo, provisto de una ventana de dimensiones apropiadas, á la que concurre automáticamente la radiación normal roentgeniana, portafilms y pantalla fluoroscópica. El escamoteo del *chassis* se efectúa gracias á poderosos resortes, provistos de amortiguadores neumáticos, que evitan toda clase de vibraciones; un diafragma apropiado permite la reducción del fascículo de rayos X hasta el límite apropiado.

El paciente se coloca detrás de la pantalla fluoroscópica, á fin de efectuar el examen de *conjunto* y el de *detalle*, centrando y diafragmándola; se regula el curso y velocidad con que ha de moverse el tubo, se disponen las casetas por *afilms* convenientemente, y el operador está ya en condiciones de accionar sobre un botón, en virtud de cuya acción se producen sucesivamente el funcionamiento del tubo radiógeno, la primera impresión de la región á radiografiar, el desplazamiento automático del tubo y, por último, el de la caseta portafilm, para que tenga lugar la segunda *posse*.

El generador de la corriente de alta tensión es un contacto turnante de gran potencia.

En las radiografías así obtenidas nos es dable admirar plásticas imágenes pulmonares en su tamaño natural y desprovistas de difuminaciones, en las que se apreciarán las más finas ramificaciones vasculares, las más insignificantes neoformaciones fímicas, brónquicas y perivasculares, así como también los exigüos depósitos exudativos pleurales, que gracias á este método podemos diferenciarlos de lesiones similares intraparenquimatosas que con las técnicas hoy en uso se confunden ó pasan desapercibidas, dejando sumidos en la duda á los más sagaces clínicos y radiólogos. (De la *Revista de Sanidad de la Armada*.)

## MEDICINA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. La técnica y las indicaciones terapéuticas del cateterismo duodenal, por M. Rene Damade, de Bruselas. —El cateterismo duodenal, ideado por el profesor Einhor, de Nueva York, hace pocos años, ha sido objeto de un gran interés y de multitud de trabajos en este último tiempo. El Dr. Damade en su artículo estudia la técnica de este procedimiento y las aportaciones que en terapéutica pueda tener.

El instrumento, sencillo en extremo, se compone de un tubo de caucho de 3 á 4 milímetros y de más de un metro de largo; las paredes son muy resistentes para poder vencer

los obstáculos que la contracción del píloro pueda oponer. En una de sus extremidades, el tubo está cerrado por una oliva de metal niquelado de 14 á 15 milímetros de largo por 22 ó 23 de circunferencia, con las paredes perforadas de multitud de agujeros. A 40, 50 y 70 centímetros hay trazadas sobre el tubo varias marcas, que corresponden prácticamente á la distancia que existe entre las arcadas dentarias y el cardias (40 centímetros), el píloro (50 centímetros) y la tercera porción del duodeno (70 centímetros). Una jeringa de 10 á 20 centímetros, de dos vías, completa el instrumental necesario para el cateterismo duodenal. Todo él, jeringa y sonda, serán esterilizados previamente por ebullición.

La técnica del cateterismo duodenal es por demás sencilla. El enfermo, en ayunas preferentemente, deglute como una píldora la oliva y el tubo, previamente lubricados con aceite ó con leche. Una vez que la oliva ha pasado el estrechamiento cricoideo, la sonda progresa fácilmente hasta el estómago. Es conveniente, cuando la primera señal ha llegado á las arcadas dentarias, hacer acostar al enfermo sobre el lado derecho, para que la oliva, por efecto de su pesadez, tome la dirección del píloro. El enfermo permanecerá en esta posición hasta que la oliva penetre en el duodeno, lo cual sucede normalmente al cabo de una media hora. Mientras la oliva está en el estómago, sale por la extremidad del tubo un líquido grisáceo, claro y ácido, con todos los caracteres del jugo gástrico; al poco tiempo comenzará á salir un líquido amarillo dorado, límpido, viscoso y alcalino, que tiene los caracteres del jugo duodenal. En este momento, la segunda señal llega á nivel de las arcadas dentarias.

Toda esta técnica es sencilla; la verdadera dificultad está en el paso del píloro.

Las diferentes fases del cateterismo duodenal son por completo indoloras. La salida de la sonda se logra por tracciones suaves. Es útil preceder á la salida de la sonda una inyección de agua, que limpia y evita al enfermo la sensación desagradable de la amargura de la bilis.

Independientemente á las aplicaciones de diagnóstico, tiene el cateterismo duodenal usos terapéuticos de gran valor, tales como el drenaje de las vías biliares, la alimentación duodenal, etc.

La alimentación gota á gota duodenal, según Gute y Willyes, más eficaz que la rectal. Los grandes lavados intestinales con 1.000 ó 1.500 c. c. de una solución de sulfato de magnesio al 5 por 100, han sido empleados por Bottner y Werner como tratamiento de la anemia perniciosa.

En las enteritis de alguna importancia, Einhorn y Schmidt han instilado dos días cuatro ó cinco litros de oxígeno en veinte minutos sin ningún dolor; la absorción del gas es rápida y los resultados de ella muy favorables.

En las instilaciones duodenales medicamentosas es necesario tener en cuenta la rapidez de su absorción, y, por consecuencia, disminuir la dosis. Uno de los enfermos de Damade recibía por la sonda XII gotas de *somnifene*, las cuales rápidamente le producían un profundo sueño que duraba diez horas.

El drenaje médico de las vías biliares fué preconizado por Vicent Lyon, el cual mostró: que la instilación por la sonda de 50 á 100 centímetros de una solución de sulfato de magnesio al 33 por 100 aumentaba mucho la cantidad de líquido duodenal y que después de esta inyección se obtenían 10 á 20 centímetros de una bilis amarilla clara proveniente del colédoco, y más tarde, 50 á 100 centímetros de una bilis mucho más espesa de origen vesicular.

Esta prueba, conocida bajo el nombre de *prueba de Meltzer-Lyon*, es de corriente uso en el diagnóstico de las vías



biliares y su introducción en la clínica se debe, no sólo á esto, sino también como método terapéutico de la colecistitis, ictericia, angiocolitis, así como también para desinfectar la vesícula biliar poseedora de gérmenes tíficos ó paratíficos.

Este drenaje duodenal puede ser continuo ó intermitente; en el primer caso, la sonda está introducida dentro del tubo digestivo de una á tres semanas, efectuándose por este procedimiento la alimentación duodenal.

El drenaje médico discontinuo ó intermitente, ha sido preconizado como el anterior por Vicent Lyon en las colecistitis crónica ó subaguda no litiasica, en la colecistitis litiasica latente con inflamación catarral de las vías biliares, etcétera. La técnica del drenaje intermitente es la de un cateterismo duodenal ordinario, completada con una prueba de Meltzer-Lyon.

La más importante aplicación terapéutica del cateterismo duodenal es, según opinión del Dr. Rene Dadame, la alimentación por este medio. Según una comunicación suya al XVI Congreso de Medicina de Francia: *el interés teórico del procedimiento es evidente: es la posibilidad de mantener un estómago en reposo completo, asegurando, al mismo tiempo, de una manera satisfactoria la nutrición del sujeto.*

La técnica de este método es la que ya anteriormente hemos descrito.

El primer día, el enfermo sometido á este método de alimentación, recibirá por la sonda 100 gramos de leche azucarada cada dos horas. Al día siguiente, la cantidad de leche se elevará á 200 gramos y se le dará ocho veces por día. Si no hay náuseas se le añadirán á dos ó tres de las tomas de leche, una yema de huevo. El cuarto día la alimentación estará reglamentada del modo siguiente: el número de tomas serán nueve, estando cinco de ellas constituidas, á más de 200 gramos de leche azucarada, una yema de huevo; otras tres, de un cocimiento malteado, adicionado de azúcar y de 10 gramos de manteca.

Las tomas serán cuidadosamente tamizadas para evitar la obstrucción de la oliva, y después de cada una de ellas, 30 ó 40 centímetros de suero fisiológico serán utilizadas para lavar el aparato y evitar las fermentaciones. Algunas gotas de belladona calmarán los cólicos post prandiales frecuentes en los primeros días. El reposo en la cama será útil al comienzo del tratamiento.

Una de las indicaciones más importantes de la alimentación duodenal, está constituida por el úlcus gastro-duodenal; cesando en virtud de ella, al poco tiempo los dolores, logrando conciliar el sueño y mejorando notablemente el estado general.

Resumiendo la experiencia del autor sobre esta cuestión, podemos decir, que la alimentación duodenal en el úlcus dá perfectos resultados en nueve casos de cada diez que se tratan cuando el padecimiento está en su principio, y que en los úlcus antiguos, con exteriorización y perigastritis, los resultados inmediatos son excelentes y perduran en un tercio de los casos. Es, sobre todo, un método muy eficaz para elevar el estado general de los sujetos y permitir las intervenciones operatorias en mejores condiciones.

La estenosis orgánica del píloro es una contraindicación evidente de la alimentación duodenal. Las hematemesis no son contraindicación absoluta; las úlceras y todas las gastropatías graves permiten también la alimentación por este procedimiento.

Conclusión: El cateterismo duodenal permite realizar médicamente el drenaje de las vías biliares y la instalación en la inmediata vecindad de las lesiones, sustancias anti-sépticas ó antiparasitarias. La aplicación capital consiste en poder, durante muchas semanas, y sin que la nutrición se

resienta, mantener el estómago en un absoluto reposo siendo por esto el tratamiento de elección del úlcus gastroduodenal. (*Le Bulletin Medicafe*, 6 de Mayo de 1926.)—J. M. TOMÉ Y BONA.

**2. Errores de diagnóstico referentes á la vesícula biliar y al riñón, por Biernaht.**—En la Academia de Cirugía, de Berlín, dió cuenta el autor de dos casos. En el primero se trataba de una mujer de setenta y cuatro años que desde hacía cincuenta padecía de cálculos biliares; ingresó en la clínica con dolores intensísimos, siendo diagnosticada de necrosis pancreática aguda. En vista de la persistencia de los dolores, á pesar de las dudas que suscitó el diagnóstico, fué sometida á una laparotomía. No había necrosis pancreática. La vejiga biliar, no inflamada y ocupada por grandes cálculos, fué extirpada. Al día siguiente falleció la enferma, después de haber presentado cianosis. La autopsia puso de manifiesto la rotura de una arteria coronaria con gran derrame pericardíaco, que bloqueaba el corazón. Los dolores, por lo tanto, habían sido motivados por angina de pecho.

En el segundo caso se trataba de una mujer de treinta y dos años, que algún tiempo antes había sido objeto de un aborto provocado, en el que había sido necesario el desprendimiento instrumental de parte de la placenta. Al cabo de algún tiempo se presentaron dolores parecidos á los del cólico y sangre en la orina. Diagnosticada de cálculos renales, había estado sometida al tratamiento correspondiente. Examen roentgénico negativo; pudo comprobarse el aumento de volumen del riñón izquierdo, sospechándose por ello que se trataba de hipernefoma. Extirpado el riñón, la mujer sucumbió. El examen de aquél demostró que se trataba de trombosis de las venas renales. En el riñón, de tamaño mayor del ordinario, existían numerosos infartos. La autopsia reveló que en el lado derecho del fondo uterino había numerosos trombus. La causa primitiva del proceso había sido, por lo tanto, el aborto, no obstante de haberse observado rigurosas precauciones antisépticas. (*Deutsche Med. Wochenschrift*, núm. 27, de 1926.)—PELÁEZ.

#### EN LENGUA ESPAÑOLA

**3. A propósito de las relaciones del paludismo y la aortitis.**—Los Dres. Castex y Beretervide publican 12 historias clínicas con objeto de demostrar si se puede ó no admitir la existencia de una aortitis palúdica; de cuyo trabajo deducen las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Los hechos fundamentales que pueden ser retenidos en favor de las tesis de la aortitis palúdica, son escasos y de ningún modo convincentes.

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

3.<sup>a</sup> No está de ningún modo demostrado que las aortitis sean más frecuentes en las regiones palúdicas.

4.<sup>a</sup> Dada la difusión de la malaria es muy probable que en muchos de los enfermos observados se trate de una simple coincidencia entre el paludismo y la aortitis.

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

6.<sup>a</sup> En nuestra casuística, la sífilis adquirida ó heredada se hallaba presente en todos los casos, menos en un sujeto de edad que acusaba una arterioesclerosis generalizada, y siempre asociada á otros factores; alcoholismo, tabaquismo y toxemia intestinal, tóxicos arteriales por excelencia. (*La Prensa Médica Argentina*, 10 de Julio de 1926.)



## TERAPEUTICA EN LENGUA ESPAÑOLA

### 1. Los medicamentos y los viejos, por el Dr. E.—

La edad senil requiere solícitos cuidados en cuanto á la Terapéutica se refiere. No se puede ni debe contar demasiado con la fidelidad de la acción medicamentosa habida cuenta de la usura y de la alteración que, por razón natural, sufren todos los órganos de la economía.

La experiencia, sin embargo, de cerca de medio siglo ha demostrado que, en estas circunstancias, el máximo de acción farmacodinámica, juntamente con el mínimo de peligro, puede conseguirse, siguiendo el procedimiento de las dosis fraccionadas. Así, por ejemplo, un centigramo de iodo administrado de hora en hora, posee un acción vasodilatadora mucho más segura contra la hipertensión, que todas las demás preparaciones similares propinadas á dosis masivas.

Esta es la verdadera «sangría blanca» descongestiva y depletiva que alivia el corazón y los pulmones y prepara la eficacia cardiotónica de la espartéina, estrofantos, digital, estrocinina, etc.

La arritmia permanente de los viejos se acompaña frecuentemente de disnea de esfuerzo: la marcha, la ascensión, el movimiento en general, las emociones, el mismo trabajo digestivo, provocan esta disnea. A veces es permanente y se continúa hasta el período nocturno, acompañada de vértigos, de pulso duro.

En tales casos es preciso instituir lo más pronto posible la dieta láctea durante dos ó tres días: dar todas las mañanas unas cucharadas de café de sulfato de sosa, y por la noche, una ó dos píldoras drásticas durante ocho días seguidos. Después de este período se prescribirá por la mañana 10 centigramos de cafeína en una infusión de lasis ó de ulmaria. Administrada en esta forma la cafeína, no provoca cefalea ni trastornos gástricos.

Durante las horas del día se recurrirá á la medicación específica de la esclerosis circulatoria; esto es, á la medicación iodrada que acelera la circulación periférica y visceral, disminuye la viscosidad de la sangre, activa la nutrición del miocardio, baja la tensión arterial y resuelve poco á poco el tejido escleroso liberando las paredes vasculares á las que restituye en parte su elasticidad.

En el viejo se unen á veces, confundiéndose, la caquexia cardíaca con la tisis senil. Se caracteriza esta por sus escasas reacciones febriles, pero en cambio determina una anorexia y una emaciación muy marcadas. Pocos más son los síntomas propios de esta dolencia en el viejo. En efecto: apenas se puede contar con la percusión ni con la auscultación por la rigidez del tórax senil y la poca expansión pulmonar durante los movimientos respiratorios. El bacilo falta igualmente muchas veces en la expectoración. Según Stahelin, es preciso recurrir sobre todo á la radioscopia y á la averiguación de un síntoma del que su autor ha hecho ver toda su importancia clínica; la inmovilidad de una mitad del tórax durante la respiración.

Bien lejos de nuestro ánimo tratar con menosprecio las enfermedades en los viejos. Es preciso cuidarlas desde su principio con energía para oponernos á su funesta evolución. Porque así como lo profetiza Rabelais en un «Almanaque Lyonnais poin 1535», *la vejez será incurable este año á causa de los años pasados*. La Medicina, la Higiene sobre todo, es á la que incumbe detener la marcha incesante hacia el sepulcro. ¡Summum remedium!

La involución senil prosigue inexorablemente con etapas regresivas ó de desintegración hasta la destrucción incosta-

ble de la materia viva. Pero el decaimiento se opera dulcemente y en detalle. Así es que, en el viejo, el estado fisiológico y el estado patológico se confunden frecuentemente por transiciones insensibles (Charcot) hasta el punto de no ser posible muchas veces delimitar estos dos estados. Por otra parte, hay que saber que la fiebre no se manifiesta por el aumento de la temperatura de la piel que permanece normal con temperaturas rectales de 39°. El práctico sagaz no debe olvidar estas particularidades. (*Revista Ibero Americana de Ciencias Médicas*.)

## EN LENGUA EXTRANJERA

2. **Accidente grave por inyección intravenosa de emetina, por el Dr. Rouben, de Bagdad.**—Los médicos que se encuentran en Oriente hallan motivo de tratar enfermos de bilhargiose urinaria por la inyección de sal de antimonio emético á dosis crecientes. Es necesario señalar como muy interesante el accidente ocurrido en uno de sus enfermos al Dr. Rouben, de Bagdad, al cual ponía una inyección de emetina intravenosa de 0,03 gramos cada dos días.

El paciente había sufrido tres inyecciones de 0,03 gramos sin accidente alguno. Al efectuarle la cuarta, antes que ésta estuviera terminada, los ojos del enfermo se congestionaron y notó una sensación desagradable sobre la lengua; se detuvo en seguida la inyección, mas su estado se agravó, comenzó á vomitar, se extremó la disnea, el pulso se hizo imperceptible, el color cadavérico y un sudor frío y abundante le cubrió. Rápidamente se introdujo una inyección intramuscular de adrenalina de 0,001 gramos y en algunos segundos el estado del enfermo comenzó á mejorar: el pulso se hizo perceptible, disminuyó la disnea y los vómitos y contracciones del diafragma cesaron, desapareciendo todo pasados algunos minutos, quedando el enfermo en un estado de decaimiento.

He aquí un accidente grave que debe tenerse en cuenta siempre que practiquemos inyecciones de emetina.

No se puede contar con el precedente de inyecciones toleradas, ya que en el mismo caso que reseña el autor, había sufrido hace tres años una serie de 20 inyecciones sin accidente alguno.

El autor desde este accidente administra XX gotas de adrenalina al 1 por 1.000 cinco minutos antes de cada inyección intravenosa de emetina.

La causa de este accidente grave es desconocida. (*Journal des Praticiens*, 22 de Mayo de 1926.)—J. M. Tomé y BONA.

## UROLOGIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Un caso de rotura renal, por Felst.**—Por el choque de un lado del pecho contra el tronco de un árbol, un hombre se produjo un desgarró transversal del riñón, que profundizaba hasta la pelvis renal y se acompañaba de rotura de la arteria renal y de gran hematoma retroperitoneal. Nefrectomía transperitoneal, seguida de curación. Lo notable del caso es que este hombre, después de recibido el golpe, pudo patinar sobre los *ski* seis kilómetros, viajar durante ocho horas en tren hasta Praga, y trasladarse á pie, cargado con sus tablas, hasta su casa. Micciones espontáneas sin sangre. A causa de los dolores y de los vómitos, ingresó en la clínica á las veintisiete horas de ocurrido el accidente. (*Münchener med. Wochenschrift*, núm. 12, de 1926.)—PELÁEZ.



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

POR EL

DR. D. RAMON VILA BARBERÁ

luble; se ha dicho que el ácido tímico, cuerpo resultante también de la destrucción de las nucleínas, facilitaría la solubilidad del ácido úrico, y la mayor ó menor proporción de ácido tímico que existiera en los humores, explicaría la solución ó precipitación del ácido úrico en los tejidos. También se dice que la reacción ácida del medio favorece la precipitación, y la alcalinidad la disolución. Sea de ello lo que fuere, es lo cierto que la retención del ácido úrico en la sangre y en los tejidos es causa de fenómenos patológicos propios del artrismo y gotosos, y que los procedimientos analíticos actuales permiten revelar este trastorno y, en cierto modo su cuantía, adelantándose á las manifestaciones clínicas. Y no para aquí la utilidad de la investigación analítica. De la misma manera que las alteraciones de la función ureogénica y glucogénica de la célula hepática se revelan en aquellos casos sin espontánea amonihemia y acidosis y sin glicemia, por las pruebas de amonihemia y glicosuria alimenticia, la función uricolínica puede explorarse también sometiendo al enfermo á una alimentación de prueba rica en purinas, y estudiando la uricemia y la filtración renal al ácido úrico; es decir, se puede explorar la capacidad del organismo para la destrucción del ácido úrico procedente de la alimentación.

### GLICEMIA

Desde que Claudio Bernard dió á conocer sus memorables estudios de glucogenia hepática, no ha cesado el estudio de la misma y de las glicemias y glucosurias patológicas. Muchas explicaciones se han dado de la glicemia y glucosuria, según las revelaciones mostradas á cada momento por la experimentación fisiológica. Hoy sabemos que no se trata de una función exclusivamente hepática y que el páncreas, la suprarrenal, el riñón, el tono simpático y hasta el pulmón intervienen en la regulación del azúcar. Podemos ahorrarnos descripciones aceptando el siguiente esquema de Ringer y Baumann, que figura en su obra *Endocrinology and Metabolism*, 1923, página 252.

En las glicemias patológicas y en la diabetes misma, precisa tener en cuenta la complejidad del proceso y averiguar en cada caso la particular intervención de cada uno de los factores que pueden alterarse en la regulación de la glicemia. Precisa distinguir una gran variedad de glicemias y de diabéticos, y solamente la exploración funcional por procedimientos de laboratorio explicarán la patogenia é importancia del trastorno en cada variedad. El origen hepático de las glicemias de dispépticos insuficientes de hígado y de los glotonos; la glicemia, en los estados de consunción, con alteración del metabolismo nitrogenado; la de los renales, á la que pertenecen la mayoría de las glicemias de las embarazadas (puesto que la prueba de la glucosuria floridzinica resulta tantas veces positiva, que se ha erigido como signo precoz del embarazo (Cranicianu y Goldenberg, de Bucarest), y las glicemias de origen pancreático, á las que pertenecen la mayoría de diabetes y glicemias permanentes). En todas ellas, y principalmente en estas últimas, se asocian varios factores, y al trastorno del metabolismo hidrocarbonado suele acompañar el del nitrogenado y el de las

grasas. Por eso en los diabéticos, además de investigar el azúcar en la orina, se recurre á su investigación en la sangre por los métodos microquímicos; durante los tratamientos insulínicos, se investiga la acidosis en sangre y en orina; la desasimilación nitrogenada, nitrógeno total, urea, amoníaco, aminoácidos, reserva alcalina, tensión del  $\text{CO}_2$  y metabolismo basal.

### RECAMBIO GRASIENTO

Las sustancias grasas ingeridas, modificadas por los jugos digestivos, son absorbidas por el epitelio intestinal, el cual, merced á la acción sintética, las reconstruye en gran parte, para que por los quilíferos ingresen en la circulación sanguínea, mientras que otra porción se dirige por la vena porta al hígado, en donde sufre nuevas transformaciones. Las grasas de los quilíferos, después de atravesar los ganglios mesentericos, llegan á la vena subclavia izquierda, pasan al corazón derecho, y de aquí son lanzadas á la circulación pulmonar.

Los estudios de Sicard, Fabre y Forestier, y principalmente los de Roger y Binet, han puesto de relieve la influencia del pulmón sobre las grasas, semejante á la que ejerce el hígado. Revélase por una doble acción, de fijación (lipopexia), con lo cual separa un exceso de grasa de la que libra á la linfa, que por el canal torácico es devuelta al sistema venoso, y de destrucción (lipodiéresis), mediante la intensa oxidación por acción fermentativa, propia del tejido pulmonar, favorecida por la aireación en este órgano. La técnica analítica de Kumagawa, dosificando las grasas de la sangre del corazón derecho y de la arterial, han permitido estas adquisiciones, y así hoy, el pulmón es considerado como órgano importante en la fijación y destrucción de las grasas después del hígado.

Estas adquisiciones son todavía muy recientes para fundar en ellas una modalidad patológica de la obesidad ó de la lipemia; pero ya las investigaciones clínicas de Prevel, citadas por Roger, estudiando las relaciones del funcionamiento pulmonar en algunos obesos, permiten suponer la existencia de una obesidad de origen respiratorio al lado de obesidades de origen hepático, endocrino ó de otras causas menos conocidas. Es indudable que en la acidosis disminuyen los procesos de oxidación, como lo demuestra el descenso del cociente respiratorio y la débil tensión del  $\text{CO}_2$  alveolar. ¿Intervendrá en ello una insuficiencia de la lipodiéresis pulmonar?...

### EQUILIBRIO LIPOIDE SANGUÍNEO

Fueron principalmente los profesores Chauffard y Grigaut quienes, en 1910, registraron las variaciones, un tanto considerables en muchos casos, de la colesteroína del suero en diversos estados patológicos. Normalmente, la colesteroína se halla en el suero normal á una concentración que oscila entre 1,60 y 1,80 gramos (1) por 1.000; pero en estados patológicos diversos, se han registrado cifras tan bajas como 0,40 y tan altas como 15 y 18. Entre aquél minimum y este maximum se han hallado muchas cifras intermedias que encuadraban unas veces en el sentido de hipocolesterinemia, y otros en el de hipercolesterinemia. Aumenta en el embarazo y particularmente en la eclampsia, en la diabetes, obesidad, arterioesclerosis, período caquético de las neoplasias, nefritis, sífilis grave, cirrosis hepática, ictericia catarral y colecistitis. Hay hipocolesterinemia: en los individuos mal alimentados, estados consuntivos y enfermeda-

(1) Nosotros hallamos normalmente cifras mas bajas con la misma técnica de Grigaut.

(1) Véase el número anterior



des febriles agudas hasta el período de convalecencia, en el cual asciende tal vez muy por encima de la normal. Parece ser que el funcionalismo hepático, corteza suprarrenal, ovario y cuerpo lúteo sean los generadores de la colesterinemia. Las investigaciones de colesterinemia han entrado en la práctica clínica e informan, principalmente, en el pronóstico durante la evolución de las enfermedades y en la gestación.

Posteriormente, además de la colesrerina, los procedimientos de laboratorio han logrado dosar de un modo práctico los otros lipoides, llamando la atención la lecitina, estudiada comparativamente con la colesrerina. Grigaut, primeramente, Widal, Weil, Laudat luego y posteriormente Blood, han dado resultados muy diversos, pero muy recientemente (Diciembre de 1924), Grigaut y Yovanovitch han realizado importantes estudios, que conviene dar a conocer. Sus observaciones se basan en las variaciones obtenidas en dos relaciones:

$$\frac{\text{Colesrerina}}{\text{Lecitina}} = \left( \frac{C}{L} \right) \text{ y } \frac{\text{Lipoides totales}}{\text{Grasas totales}} = \frac{(Li. t.)}{G. t.}$$

considerando como lipoides la colesrerina y la lecitina, y como grasas totales el conjunto de grasas neutras y lipoides del suero sanguíneo, obtenido del extracto etéreo por repetidas extracciones con éter anhidro. Las cifras que expresan estas relaciones, son sus cocientes multiplicados por 100. Normalmente, refiriendo las cantidades a 1.000, se hallan: de colesrerina, 1,60 gramos; de lecitina, 1,80 gramos, y de grasa total, 7,50 gramos. La relación  $\frac{C}{L}$  es igual a 89, y la relación  $\frac{Li. t.}{G. t.}$  es 45.

En los estados grávidico y puerperal, la lecitinemia y la lipemia siguen fielmente la ascensión y las variaciones de la colesterinemia. Las cifras medias halladas fueron  $\frac{C}{L} = 95$ , y la  $\frac{Li. t.}{G. t.} = 48$ .

En las infecciones agudas, la relación  $\frac{C}{L}$  varía igualmente poco, a pesar de las desigualdades considerables de la curva lipídica, baja en el período de estado y alta al final en los casos favorables. Las cifras halladas en la relación  $\frac{C}{L}$  han oscilado entre 92 y 115. Contrasta con esto la gran variación de la relación  $\frac{Li. t.}{G. t.}$  comparada con la cifra normal, hallándose en iguales casos vecina de 60 en el período de estado, y de 40 hacia abajo en el período de convalecencia. En la tuberculosis pulmonar ocurre algo semejante.

En la nefritis crónica, con ó sin azotemia, los dos elementos de la lipoidemia alcanzan magnitudes considerables, como es frecuente observar en esta enfermedad. La relación  $\frac{C}{L}$  ha sido en estos casos alrededor de 97. En cambio, la relación  $\frac{Li. t.}{G. t.}$  sufre mayor variación, de modo parecido a lo que ocurre en las infecciones agudas, pero toda vía de un modo más exagerado, oscilando las cifras entre 30 y 50.

En la ictericia por retención y en la ictericia hemolítica, la relación  $\frac{C}{L}$  presenta la constancia de los casos anteriores, aunque la cifra sea un tanto inferior por la débil proporción de colesrerina que se registra en estos casos. Sin embargo, en la litiasis biliar, con ó sin ictericia, la proporción

de colesrerina es mayor que la de lecitina, y la relación  $\frac{C}{L}$  da cifras mayores. Las grasas neutras, tanto en la ictericia por retención como en la litiasis biliar, siguen bastante fielmente las variaciones de la lipoidemia, y la relación  $\frac{Li. t.}{G. t.}$  oscila alrededor de 45.

En el xantelasma se observan caracteres análogos a los de la litiasis biliar. En la cirrosis biliar es también bastante constante la relación  $\frac{C}{L}$ , que oscila alrededor de 97, y es fluctuante la relación  $\frac{Li. t.}{G. t.}$ , como en los casos anteriores.

En la diabetes azucarada, donde el alza de la lipemia alcanza muchas veces cifras muy elevadas, se encuentran las mismas variaciones paralelas de la colesterinemia y de la lecitinemia. La relación de lipoides totales a grasas totales varía, por el contrario, muy extensamente, siendo baja cuando la lipemia es alta, lipemia constituida principalmente por grasa neutra. En la lipomatosis dolorosa de Dercum, los lipoides y grasas del suero están en proporciones normales, tanto en su cifra absoluta como en sus valores relativos.

De todo ello resulta lo siguiente: que la colesrerina y la lecitina están en proporción bastante constante, y que, en cambio, en la relación de lipoides a grasas totales se observan grandes diferencias, elevándose el cociente en la hipolipoidemia y descendiendo en la hiperlipoidemia.

Otro punto importante que se dilucida actualmente es el que se refiere a la destrucción de la colesrerina en el organismo y factores que lo determinan, pues de la relación de la colesterinólisis con la colesterinogenia dependerá la colesterinemia.

Nitzescu y Cadariu han presentado en la Sociedad Rumana de Biología, en Diciembre de 1924, un luminoso trabajo, en el que tratan este asunto. Analizando la colesrerina de la sangre aferente y eferente del hígado y del pulmón en el perro normal y en el perro despancreatizado, han observado que la colesrerina se retiene y destruye tanto a su paso por el pulmón, como por el hígado en el perro normal; pero esta fijación y colesterinólisis disminuye hasta casi anularse en los perros despancreatizados, y éstos recuperan el poder lipoidopéxico y lipoidodierético a seguida de inyectarles insulina. Esto significa que el páncreas, por su secreción endocrina, ejerce una acción principal en el metabolismo de la colesrerina. Antes de estos autores, ya se había apreciado esta influencia por los clínicos en algunos diabéticos tratados por la insulina.

#### CALCEMIA

La importancia del metabolismo del calcio es evidente, y, sin embargo, la fisiología de este elemento mineral es muy oscura. Todos hemos reconocido el papel que desempeña en la formación del esqueleto en el período del desarrollo, y todos hemos leído y oído que en el raquitismo había falta de fijación del calcio al tejido osteógeno, y desprendimiento del calcio del tejido óseo en la osteomalacia. Citan los autores que, de concordancia con esta idea, se observan grandes eliminaciones de calcio en las orinas. Sin embargo, las determinaciones analíticas no han comprobado esta hipótesis en gran número de casos de raquitismo y de osteomalacia. También se dice de antiguo que los tuberculosos y enfermos que se desnutren se desmineralizan, y, sin embargo, analizando sus orinas no se registran calciurias que expliquen esta desmineralización. En algunas

(Continuará.)



# COMPENDIOS DE MEDICINA Y CIRUGIA

Colección A. CANTONNET, 50 tomos en 12.º, (18 × 12 cms.).

**ABARCAN TODA LA MEDICINA** I, PATOLOGÍA EXTERNA. — II, PATOLOGÍA INTERNA. — III, ESPECIALIDADES. — IV, CIENCIAS MÉDICAS

Se han publicado ya 13 tomos:

En el mes de Julio: 2, Riñón, Hígado, Páncreas. — 6, Pulmón tuberculoso. — 9, Enfermedades infecciosas. — 25, Sífilis. — 29, Urología.

Id. id. Agosto: 1, Corazón, Arterias, Venas. — 3, Tubo digestivo. — 27, Oftalmología. — 35, Vacunas, Sueros.

Id. id. Septiembre: 18, Cirugía de urgencia. — 24, Obstetricia patológica. — 31, Climatología, Hidrología. — 36, Examen de laboratorio.

Todos los meses aparecerán 4 ó 5 tomos y la colección estará terminada en Junio de 1927.

La Casa Editorial Bailly-Bailliere, S. A., hace un verdadero sacrificio presentando en tan excepcionales condiciones estos COMPENDIOS que son indispensables al médico, pues en breves instantes le permiten el repaso de los conocimientos adquiridos en obras más extensas, facilitando no sólo el estudio clínico de las diversas afecciones tratadas, sino las decisiones terapéuticas, pues en este punto aun los métodos más modernos de tratamientos están perfectamente condensados.

**ESTAN AL ALCANCE DE TODOS:** cada tomo 5 pesetas.

**Por suscripción** (abierta hasta 31 Diciembre 1926) á la Colección completa (50 tomos), 200 pesetas, ó sea, que **cada tomo sale á 4 pesetas**. Gastos de envío de la Colección, 6 pesetas.

**EL SIGLO MEDICO** sirve suscripciones á pagar en 10 meses, sin aumento de precio.

**No deje usted de suscribirse á los COMPENDIOS DE MEDICINA Y CIRUGIA**

es la única manera de poseer por poco dinero una completa y modernísima Biblioteca de todas las ramas y especialidades de la Medicina.

**■ EXAMINE USTED PERSONALMENTE** ESTA MAGNÍFICA OBRA ANTES DE SUSCRIBIRSE

Adquiera usted uno ó varios de los tomos publicados utilizando el BOLETÍN DE PEDIDO que va al pie. En caso de suscribirse á toda la Colección se aplicará la cantidad remitida al pago de la suscripción. Cuando se suscriba no olvide de indicar los tomos que posee, para no duplicarlos.

## BOLETIN DE PEDIDO

**EL SIGLO MEDICO**  
Serrano, 58. — Madrid.

Nombre .....

Dirección .....

Población .....

Provincia .....

Ruego me remitan los siguientes tomos de los COMPENDIOS DE MEDICINA Y CIRUGIA (Colección CANTONNET):

..... á 5 ptas. cada uno, son .....  
Gastos de envío de 1 á 5 tomos. . . . . 0,50

Por (1)..... les remito el importe total de Ptas. ....

cantidad que en caso de suscribirse á toda la Colección se imputará al pago de la misma.

..... de ..... de 1926. Suyo afmo. s. s.,  
(Firma).

(1) Giro postal ó telegráfico, sellos de Correos de España (no mayores de una peseta), cheque, metálico, etc., etc.





# THIGÉNOL "ROCHE"

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



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

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

## RESULTADOS RÁPIDOS

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

*Representante en España y América  
Clarís 80 Barcelona*

*Todos los alcaloides del opio  
solubilizados*

# PANTOPON "ROCHE"

## Jarabe

*Calma la tos  
apacigua el dolor  
produce el sueño*

**mejor y mas deprisa**

*que todas las otras preparaciones hipnóticas y calmantes.*



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

*Muestras y Literatura  
sobre pedido*

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

*Representante: A. Arana, Clarís 80, Barcelona*



## SECCIÓN PROFESIONAL

## PROGRAMA PROFESIONAL:

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

**SUMARIO:** Sección profesional: Boletín de la semana, por *Docto Carías*. — Real orden importante. — Ejercicios físicos. — Sección oficial: Gobernación — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Por las Clínicas de Europa. — Tarifa Médica. — Anuncios.

## Boletín de la semana.

El seguro de enfermedad. — Los médicos y la Asamblea.

En un artículo bien escrito y mejor pensado que publica nuestro colega *A B C* tratando del seguro de enfermedad, dice: «El seguro de enfermedad es acaso el que ha sido objeto de legislación más reciente. Si la vejez y la invalidez estuvieron consideradas por los Gobiernos y los legisladores como problemas que les incumbían directamente, la enfermedad se dejó al cuidado de organizaciones de iniciativa particular, no siempre fiscalizadas ni reglamentadas debidamente.»

Sobre este asunto del seguro de enfermedad confesamos ingenuamente que no hemos llegado a formar una opinión decisiva en lo que se refiere a nuestro país y en las circunstancias particulares de las clases sanitarias. Si por una parte nos atrae y aun encanta el concepto teórico en que se funda el sistema, por otra nos detienen y obligan a cauta reflexión las costumbres tradicionales, la tendencia general del pensamiento médico-administrativo, las particularidades de los hábitos nacionales y muy especialmente la consideración del doble papel, igualmente interesante en sus dos aspectos, del socorro benéfico, á que parece principalmente aplicarse el procedimiento del seguro, y del amparo sanitario previsor, que también puede hallar en él su base, pero mediante procedimientos no tan sencillos quizás de difícil complicación con el anterior.

He aquí una de las verdaderas y fundamentales cuestiones que podrían llevarse á la próxima y anunciada Asamblea y que justificarían en ésta la presencia y la actuación de nuestros elementos técnicos bien y prácticamente informados. No perdamos de vista este interés de intervención, que pareciendo eventual y transitorio es de creer que tenga un resultado de radical importancia en la vida de nuestro país.

Hay que procurar que las clases sanitarias tengan representación en ese concierto de intereses y de fuerzas vivas que parece próximo á reunirse. Es necesario hacer notar que la aspiración que á ello conduce á los sanitarios no es ni política, ni sindi-

calista, ni ambiciosa; por eso nosotros que estamos completamente á cubierto de toda sospecha de propaganda interesada, hacemos, como siempre, la que creemos provechosa para nuestra clase, para nuestra patria y aún para la Humanidad.

¿Habrá Asamblea? ¿Irán á ella, en caso afirmativo, con carácter de tales médicos ó sanitarios, alguno ó algunos compañeros nuestros?

Nada de esto sabemos y creemos compartir nuestra ignorancia con la mayoría de los españoles y la totalidad de los médicos.

Ignoramos también si, debido á la ligera insinuación que en nuestros números anteriores hacíamos, se ha despertado cierto movimiento de interés en esta cuestión y con él algunas ambiciones más ó menos fundadas para hacer recaer en la propia personalidad la representación *in farfara*. Bueno será por de pronto que calmen su impaciente actividad unos y otros; pero también será bueno, que los verdaderos amantes de los intereses sanitarios, benéficos y profesionales, se pongan de acuerdo, siquiera tácitamente, para procurar que la futura representación (si se nombra), en la futura Asamblea (si se convoca), signifique real y positivamente la expresión de las clases sanitarias españolas.

Para esto, bueno será no dejarse llevar, ni por los convocadores ni por los convocados, de falsos espejismos. El abandono, censurable pero efectivo, de las elecciones efectuadas en muchos Colegios y el alejamiento sistemático de los médicos tranquilos de ciertas agrupaciones ó colectividades no oficiales revestidas de nombres más ó menos pomposos, hacen que no todas las representaciones respectivas puedan tenerse como reales en su valor de significación ante los Poderes públicos.

Para evitar los posibles inconvenientes, que desde luego se comprenden y que nosotros procuraremos explicar sucesivamente y cuando sea oportuno, preciso es convenir en dos cuestiones previas; es la primera la de rechazar la posibilidad de que una sola persona lleve la voz ante una asamblea de *reconstitución, depuración de valores, y fundamentos y organizaciones futuras*, á nombre de intereses



tan diversos y heterogéneos como los que representan las agrupaciones médicas en sus aspectos sanitarios, benéficos, administrativos, forenses, etcétera, etc. El aceptar el concepto profesional como único es sentar plaza de preocupados por el aspecto industrial, con desdénso olvido de los sagrados y altos fines que tantas veces sirven de banderín de propaganda y tan pocas de espíritu informador de la conducta. Es decir, que las delegaciones médicas deben ser, como indicábamos hace dos números, varias; como lo serán seguramente las de otras colectividades sociales representativas de los valores económicos, agrícolas, manufactureras, de los cuerpos docentes, etc., etc. Esto en cuanto al número.

En cuanto á la forma de designación, creemos que es *hablar de la mar cuanto se diga*. Habremos y deberemos adoptar la que se nos señale, como seguramente harán las demás agrupaciones sociales. Pero solo diremos que se debe huir cuidadosamente de aceptar en bloque y como antecedente irreprochable los resultados eventuales y de garantía dudosa que pudieran ofrecer ciertas organizaciones de apariencia jurídico-profesional impositiva.

También el procedimiento que proponíamos en nuestros números anteriores nos parece que no será reprochado por nadie: una elección efectuada entre los médicos de cada provincia, daría lugar á una especie de comisión nominadora que atendería á la designación definitiva con más discernimiento y tranquilidad que los ofrecidos por otros procedimientos, teniendo además la certeza de que á colaborar en éste no se habría de negar ningún médico que tuviese verdadero espíritu de patriotismo, de amor á su clase y de comprensión de los altos fines y deberes que le están encomendados.

DECIO CARLAN

## REAL ORDEN IMPORTANTE

### NORMAS PARA CONSTITUIR EL CUERPO DE TITULARES INSPECTORES MUNICIPALES

El ingreso en el Cuerpo de Médicos titulares ha venido efectuándose desde su creación, en 1904, por procedimientos diversos y en condiciones distintas, de tal manera, que hoy la situación de muchos titulares es confusa y ellos mismos ignoran si legalmente pertenecen ó no al expresado Cuerpo, y, en consecuencia, si pueden ó no pertenecer al de inspectores municipales de Sanidad. Como la constitución de este último entraña verdadera importancia presente y futura, profesional y nacional, es de necesidad aclarar las confusiones y resolver las dudas fijando definitivamente las condiciones que dan derecho á pertenecer al Cuerpo de titulares inspectores municipales de Sanidad, y, en su virtud,

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

1.º Serán considerados como funcionarios pertenecientes

al Cuerpo de titulares inspectores municipales de Sanidad:

a) Todos cuantos médicos ingresaron en el Cuerpo de titulares, desempeñen ó no plaza en la actualidad.

b) Todos los médicos que hayan realizado servicios de titulares á cargo de los Municipios durante más de seis meses, comprendiendo en este concepto á los médicos de las provincias Vascongadas y Navarra.

c) Todos los que hayan sido nombrados titulares en plazas que no se encuentren consignadas en la vigente clasificación de partidos médicos, siempre que hayan desempeñado tales plazas durante un tiempo mayor de seis meses.

d) Todos los nombrados con carácter interino por los Ayuntamientos desde la publicación del Estatuto municipal hasta el día 22 de Julio del año corriente, en que se publicó la convocatoria para las primeras oposiciones de inspectores.

Fuera de lo dispuesto en los preceptos anteriores, no podrán acogerse á estos beneficios los médicos que se encuentren desempeñando plazas cuya vacante no sea legal.

2.º La justificación de hallarse comprendido en alguno de los apartados precedentes se hará por prueba documental, mediante las certificaciones que sean del caso.

3.º En lo sucesivo sólo podrán tener ingreso en el Cuerpo de Médicos titulares inspectores municipales de Sanidad, los que aprueben las oposiciones que establece el artículo 43 y el apéndice del Reglamento de Sanidad.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 29 de Septiembre de 1926.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad.

## EJERCICIOS FISICOS

### LA NATACIÓN

Con motivo del triunfo obtenido por Miss Gertrudis Ederle, realizando la travesía á nado del canal de la Manga (vulgo Mancha), han vuelto á la actualidad los elogios que merece el deporte cuyo ejercicio ha valido á la citada nadadora americana el aplauso unánime del mundo deportista.

Sin regatear el aplauso á la intrépida nadadora, desde nuestro punto de vista, no podemos incitar á esfuerzos de esta índole á nuestros lectores aficionados á este ejercicio.

La natación, como todos los deportes, debe practicarse con templanza, y si en esta forma se practica podemos asegurar que es en el aspecto de la cultura física, el ejercicio más completo porque pone en juego á un mismo tiempo todos los músculos del cuerpo.

En efecto, durante la natación, el tórax adquiere una amplitud mayor que de ordinario por los esfuerzos respiratorios á que le obliga el ejercicio y porque los movimientos de los brazos se realizan en sentido que facilita esta amplitud.

La necesidad de llevar la cabeza erguida para que el agua no penetre en la boca, fortalece los músculos de la nuca.

Las articulaciones y músculos de los brazos y las piernas, en constante actuación, adquieren la elasticidad y ligereza que ningún otro ejercicio puede darles, pues no hay que olvidar que en éste los movimientos se realizan sin extremo esfuerzo gracias á la pérdida de peso á que está sometido todo cuerpo sumergido en un líquido.

Otra de las ventajas de la natación es el poder tomar baños de agua fría, tan beneficiosos cuando son simultáneos de movimientos enérgicos que activen la circulación de



la sangre y tan peligrosos cuando se permanece en ellos sin realizar ejercicio alguno.

El ambiente en que suele realizarse este ejercicio, sobre todo cuando se practica en el mar, respirando aire saturado de yodo, en una atmósfera diáfana y limpia, es circunstancia que le hace todavía más recomendable.

Hay, sin embargo, detractores y censuradores de este deporte aun entre la misma gente de mar, que precisa como nadie del conocimiento perfecto de este ejercicio en múltiples circunstancias.

Los argumentos empleados por esta especie de detractores, no pueden ser más faltos de base. Dicen, por ejemplo, que no sabiendo nadar, el hombre que cae al agua y no es inmediatamente auxiliado, abrevia su agonía. Pero si nadie supiese nadar, ¿quién prestaría auxilio al náufrago? Y, en todo caso, ¿no es mucho más sencillo el salvamento de quien sabe nadar que del que se deja sumergir rápidamente sin dar lugar a la prestación del auxilio?

Por nuestra parte, somos de opinión de que todo el mundo debe saber nadar, por higiene, pues el nadador está siempre más dispuesto a meterse en el agua, la teme menos, toma en mejores condiciones los baños y, en muchas circunstancias, puede ser útil a sus semejantes.

### Sección oficial.

## GOBERNACIÓN

Ilmo. Sr.: El artículo 58 del vigente Reglamento de Sanidad municipal, que, entre otros particulares, trata de la constitución de las Juntas municipales de Beneficencia, deja a la facultad de los alcaldes la propuesta y elección de los vocales que han de integrarlas, y aun cuando tal facultad queda condicionada por la preceptiva advertencia de que los elegidos sean de «entre los elementos y representaciones de uno y otro sexo que mejor puedan contribuir a la iniciación, sostenimiento y desarrollo de las obras de carácter benéfico y social más necesarias para aliviar la indigencia y combatir los vicios y las enfermedades que de ella nacen», precisa para evitar todo equívoco, se determine que, entre esos vocales de reconocida ilustración, moralidad y celo por la beneficencia, ha de hallarse, en primer término, el cura párroco respectivo, ya que por su carácter sacerdotal nadie debe aventajarle en la función social de la beneficencia, encomendada a las expresadas Juntas.

Y en su virtud,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer se modifique el párrafo último del mencionado artículo 58 del Reglamento de Sanidad municipal de 9 de Febrero de 1925, del modo siguiente:

«Formarán parte de estas Juntas municipales de Beneficencia, como vocales natos, el cura párroco y el inspector municipal de Sanidad, el más antiguo de ellos, respectivamente, donde hubiere varios.»

Lo que de Real orden digo a V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde a V. I. muchos años. Madrid, 29 de Septiembre de 1926.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 30 de Septiembre.)

Ilmo. Sr.: Para cumplir lo dispuesto en el artículo adicional del Real decreto de 22 de Diciembre de 1925, por lo que al nombramiento del personal técnico se refiere, se procederá a fijar las condiciones que han de regir el ingreso en la Sección de Análisis químico, y en disposiciones sucesivas

se publicarán aquéllas que han de regular el ingreso para desempeñar la misión confiada a las otras dos Secciones, Serología y Fisiología farmacológica, que, con la ya citada de Análisis químico, constituirán las tres secciones del Instituto técnico de Comprobación, según lo dispuesto en el art. 2.º del Real decreto mencionado, y a tal efecto,

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

1.º Que por esa Dirección general se anuncie un concurso-oposición para proveer una plaza de jefe y tres auxiliares técnicos con destino a la Sección de Análisis químico, dedicada al examen y comprobación de las especialidades farmacológicas, productos desinfectantes y sustitutivos de la lactancia materna, dotadas con la gratificación anual de 12.000 y 10.000 pesetas, respectivamente, y 1.000 pesetas por quinquenios vencidos.

2.º Las gratificaciones expresadas se satisfarán con arreglo a lo dispuesto en el art. 7.º del Real decreto-ley de 11 de Mayo de 1926.

3.º El desempeño de las plazas mencionadas será incompatible con cualquier cargo u ocupación que se relacione directa o indirectamente con laboratorios o entidades destinadas a la preparación y comercio de los productos señalados en los Reales decretos de creación del expresado Instituto.

4.º El jefe y auxiliares técnicos de la Sección de Análisis químico no podrán ser declarados cesantes sino en virtud de expediente gubernativo instruido con audiencia del interesado, por faltas de moralidad, desobediencia o negligencia en el cumplimiento de los deberes del cargo.

5.º Con antelación suficiente y a propuesta de esa Dirección, serán designados los jueces que han de formar el Tribunal para este concurso oposición.

6.º Por esa Dirección se publicará el programa, Reglamento y cuantas disposiciones complementarias se juzguen convenientes.

Lo que de Real orden digo a V. E. para su conocimiento y efectos. Dios guarde a V. E. muchos años. Madrid, 2 de Octubre de 1926.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 4 de Octubre de 1926.)

### Dirección general de Sanidad.

*Convocatoria de oposiciones a plazas de personal facultativo del Instituto provincial de Higiene de Canarias orientales.*

De conformidad a lo dispuesto en el art. 16 del Reglamento de Sanidad provincial y a lo solicitado por el excelentísimo Cabildo Insular de Gran Canaria, se anuncian a oposición las siguientes vacantes de personal técnico con destino al Instituto de Higiene de Canarias orientales.

Una plaza de médico encargado de los servicios antituberculosos de dicho Instituto, con la dotación anual de 4.000 pesetas.

Una plaza de médico puericultor, encargado de los servicios de Gota de leche y de Lactancia vigilada, con la dotación de 4.000 pesetas.

Una plaza de médico encargado de los servicios de Higiene prenatal, con la dotación anual de 3.000 pesetas.

Una plaza de médico ayudante de la Sección de Epidemiología, desinfección y servicio de vacunación, con la dotación anual de 4.000 pesetas.

Una plaza de veterinario encargado del servicio antirrábico, con la dotación anual de 3.000 pesetas.

### Reglamento.

Art. 1.º Para tomar parte en estas oposiciones se requiere ser español o estar naturalizado en España, carecer de



antecedentes penales y poseer el título de licenciado ó doctor en Medicina para las plazas de médico, y el de veterinario para la plaza de veterinario encargado del servicio antirrábico, cuyos justificantes acompañarán á la solicitud que habrán de dirigir á esta Dirección general de Sanidad, abonando en el acto de su presentación 50 pesetas en concepto de derechos de oposición.

Art. 2.º El plazo para la presentación de instancias terminará el día 31 de Octubre próximo, dando comienzo los ejercicios de oposición el 10 de Noviembre siguiente, á las cuatro de la tarde, en el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII.

Art. 3.º Los ejercicios de estas oposiciones serán eminentemente prácticos, y realizados en la cuantía, forma y tiempo que el Tribunal acuerde, en relación con las plazas y funciones que han de desempeñar, á cuyo efecto los aspirantes harán constar en sus solicitudes de un modo concreto y por orden de preferencia las plazas que aspiran.

Art. 4.º Los que soliciten las plazas de médicos encargados de los servicios de Tuberculosis de Higiene Infantil ó Higiene prenatal y ayudante de la Sección de Epidemiología, tendrán además, y previamente á los prácticos, un ejercicio teórico, consistente en contestar por escrito á un tema sacado á la suerte de los que constituyen el cuestionario que estará expuesto en este Ministerio, en la Inspección general de Sanidad Interior y en la Inspección provincial de Canarias Orientales.

Art. 5.º Reunido el Tribunal en el local el día y hora señalados en esta convocatoria, el secretario dará pública lectura de los nombres admitidos á la oposición y plazas que respectivamente soliciten, procediéndose acto continuo á un sorteo para determinar el orden con que han de actuar.

Art. 6.º Al día siguiente, y citados con veinticuatro horas de anticipación, actuarán los opositores en el primer ejercicio. Los no presentados sin previa justificación serán excluidos, y los que justificaren enfermedad serán llamados en segunda convocatoria, quedando igualmente excluidos si no se presentasen en este segundo llamamiento.

Art. 7.º Terminados los ejercicios, el Tribunal elevará á la Dirección general de Sanidad el expediente de todo lo actuado y la propuesta de los opositores que deben ocupar las plazas objeto de la oposición, no pudiendo proponer mayor número de aquellos que el de las plazas anunciadas en la convocatoria.

Art. 8.º El Tribunal lo compondrán para las cuatro plazas de médicos: D. Julio Blanco, director del Sanatorio «Lago»; D. Antonio Ortiz, inspector provincial de Sanidad de Canarias Orientales, y D. Pablo Sánchez Linares, profesor ayudante de la Escuela Nacional de Puericultura.

Para la plaza de veterinario encargado del servicio antirrábico, el Tribunal lo compondrán: D. Antonio Ortiz, director del Instituto de Higiene de Las Palmas, y D. Victoriano Colombo y D. Tomás Campuzano, profesores veterinarios del Instituto de Higiene de Alfonso XIII.

Lo que se hace público para conocimiento general y efectos consiguientes. Madrid, 28 de Septiembre de 1926.—El director general de Sanidad, F. Murillo. (*Gaceta* del 29 de Septiembre de 1926.)

*Convocatoria de oposiciones á plazas de personal facultativo de Institutos provinciales de Higiene.*

De conformidad á lo dispuesto en el art. 16 del Reglamento de Sanidad provincial y á lo solicitado de este Centro por los señores presidentes de las respectivas Diputacio-

nes provinciales, se anuncian á oposición las siguientes vacantes:

*En Málaga.*

Una plaza de médico bacteriólogo, con 4.000 pesetas de sueldo anual y 500 de gratificación mientras sea subdirector del Instituto.

Una plaza de médico clínico epidemiológico, con 4.000 pesetas de sueldo anual.

Ambas plazas serán incompatibles con todo otro cargo retribuido del Estado, Provincia ó Municipio.

*En León.*

Una plaza de médico bacteriólogo encargado de la Sección de epidemiología, desinfección, transporte y vacunación, con 5.000 pesetas de remuneración anual.

*En Castellón.*

Una plaza de médico bacteriólogo, adscrita á la Sección de epidemiología, con el sueldo anual de 4.000 pesetas y dietas por salidas á los pueblos con arreglo al Reglamento del Instituto.

REGLAMENTO

Art. 1.º Para tomar parte en estas oposiciones se requiere ser español ó estar nacionalizado en España, carecer de antecedentes penales y poseer el título de licenciado ó doctor en Medicina y Cirugía, cuyos justificantes acompañarán á la solicitud que habrán de dirigir á esta Dirección, abonando en el acto de su presentación 50 pesetas en concepto de derechos de oposición.

Art. 2.º El plazo para la presentación de instancias terminará el día 5 de Noviembre próximo, dando comienzo los ejercicios de oposición el día 15 del mismo mes, á las cuatro de la tarde, en el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII.

Art. 3.º Los ejercicios de estas oposiciones serán eminentemente prácticos y realizados en la cuantía, forma y tiempo que el tribunal acuerde, en relación con las plazas vacantes y funciones que han de desempeñar, á cuyo efecto, los aspirantes harán constar en sus solicitudes de un modo concreto y por orden de preferencia la plaza ó plazas á que aspiran.

Art. 4.º El tribunal designado al efecto se reunirá en el local, día y hora señalados en esta convocatoria, dándose, por el que actúe de secretario, pública lectura de los nombres admitidos á la oposición y plazas que respectivamente soliciten, procediéndose, acto seguido, á un sorteo de aquéllos para determinar el orden en que han de actuar.

En este mismo acto el tribunal advertirá á los opositores la forma y modo en que han de realizarse los ejercicios, observándose siempre la facultad de ampliarlos y modificarlos en el sentido de aquilatar la mayor competencia de los opositores.

Art. 5.º Al día siguiente, y citados con veinticuatro horas de anticipación, actuarán los opositores en el primer ejercicio. Los no presentados sin previa justificación serán excluidos, y los que justificasen enfermedad serán llamados en segunda convocatoria, quedando igualmente excluidos si no se presentasen en este segundo llamamiento. De cada ejercicio y su resultado se levantará por el tribunal el acta correspondiente.

Art. 6.º Terminados los ejercicios, el tribunal elevará á la Dirección general de Sanidad el expediente de todo lo actuado y la propuesta unipersonal de los opositores que deben ocupar las plazas objeto de la oposición, no pudiendo proponer mayor número de aquéllos que el de plazas anunciadas en esta convocatoria.



Art. 7.º El tribunal que ha de juzgar los ejercicios de estas oposiciones lo compondrán los señores siguientes:

D. Antonio Ruiz Falcó, jefe de la Sección de epidemiología del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII.

D. Pedro Zarco Bohorques, jefe de clínicas del Hospital del Rey.

D. José Vega Villalonga, inspector provincial de Sanidad de León.

Lo que se hace público para conocimiento general y efectos consiguientes.

Madrid, 4 de Octubre de 1926.—El director general, P. A., García Durán. (*Gaceta* del 5 de Octubre de 1926.)

En virtud de lo dispuesto en la Real orden de 2 de los corrientes, se convoca á concurso-oposición para proveer una plaza de jefe y tres de auxiliares técnicos con destino á la Sección de Análisis químico del Instituto técnico de comprobación, dotadas con la gratificación anual de 12.000 y 10.000 pesetas, respectivamente, y 1.000 pesetas por cada quinquenio vencido.

Los aspirantes dirigirán las instancias al director general de Sanidad, entregándolas en el Registro general de este Ministerio en el plazo de treinta días hábiles, á contar desde el siguiente al de la publicación en la *Gaceta* de esta convocatoria.

Los ejercicios comenzarán en el día que el Tribunal acuerde, dentro de la primera quincena del próximo Diciembre.

Para tomar parte en este concurso-oposición se requiere

- a) Ser español ó estar naturalizado en España.
- b) Carecer de antecedentes penales y presentar certificación de buena conducta.
- c) No estar incapacitado para ejercer cargos públicos.
- d) Ser doctor ó licenciado, con las asignaturas aprobadas de aquel grado, en este último caso, en Farmacia ó Ciencias químicas.

Los justificantes de los requisitos expresados se acompañarán á la instancia en el momento de su presentación y también cuantos documentos estimen oportunos los aspirantes para acreditar sus méritos profesionales.

Cada aspirante entregará, al mismo tiempo que la solicitud y en concepto de inscripción, la cantidad de 50 pesetas.

Madrid, 2 de Octubre de 1926.—El director general, F. Murillo.

**Reglamento y programa que han de regir el concurso-oposición para proveer una plaza de jefe y tres de auxiliares técnicos de análisis químico del Instituto técnico de Comprobación.**

1.º Terminado el plazo para la admisión de instancias, el Tribunal, previo examen de la documentación de los aspirantes, publicará una relación nominal de los declarados aptos. Los aspirantes que no cumplan alguno de los requisitos exigidos serán eliminados, especificando la causa, sin que contra esta resolución pueda apelarse.

2.º El Tribunal acordará y publicará, en la forma acostumbrada de anuncio, que estará expuesto en la Dirección general de Sanidad, el día, local y hora en que se efectuará el sorteo de los opositores admitidos y expondrá, también al público, una relación con el número que le haya correspondido á cada aspirante.

3.º La fecha acordada por el Tribunal y la hora en que han de comenzar los ejercicios, se anunciará con veinticuatro horas de anticipación.

4.º Los ejercicios de oposición serán tres: uno teórico y

dos prácticos, verificándose todos en presencia de dos jueces, por lo menos.

El ejercicio teórico consistirá en resolver, durante cuatro horas, como máximo, un tema sacado á la suerte entre los que integran el programa que á continuación se publica. La lectura de este ejercicio será pública.

El primer ejercicio práctico consistirá en la resolución de un problema, de los que integran el programa, á cuyo fin el Tribunal seleccionará los que estime más adecuados para este fin, y cada opositor, en el momento de actuar, sacará á la suerte uno de ellos.

El segundo ejercicio práctico consistirá en el análisis de comprobación de una especialidad farmacéutica, un sustitutivo de la lactancia materna ó un antiséptico. El problema, en este caso, á ser posible, será igual para todos los aspirantes.

5.º Para dar cuenta de los ejercicios prácticos, los opositores escribirán una sucinta nota, en la cual especificarán los procedimientos seguidos en la investigación, su crítica y los resultados.

6.º Al terminar la lectura de las notas de ambos ejercicios prácticos, el presidente del Tribunal declarará públicamente la solución del problema.

7.º El tiempo y condiciones en que han de efectuarse los ejercicios serán acordados por el Tribunal, el cual proporcionará á los aspirantes los medios y el material necesarios.

8.º A la terminación de cada ejercicio se procederá á la clasificación por puntos de los aspirantes. Para actuar en el ejercicio siguiente es condición precisa que el opositor tenga como mínimo 15 puntos.

9.º Cada uno de los jueces podrá adjudicar, como máximo, cinco puntos en cada ejercicio.

10. Para la propuesta definitiva atenderá el Tribunal, no solamente á la suma de puntos de cada opositor, sino también á los méritos científicos y condiciones morales.

11. Terminados los ejercicios, el Tribunal propondrá á la Dirección general de Sanidad los que con arreglo á las condiciones dichas considere más aptos, bien entendido que el número de los propuestos no podrá ser superior al de plazas. Entre los comprendidos en la propuesta, el ministro de la Gobernación designará el jefe de la Sección de Análisis químico.

12. Los aspirantes que no comparecieran cuando les correspondía actuar, se entenderá que renuncian á continuar los ejercicios, aunque la ausencia sea motivada por enfermedad.

Por esta Dirección general se resolverán cuantas dudas surjan en la aplicación de este Reglamento.

#### Programa de Análisis químico.

**Tema 1.**—Análisis químico: su objeto.—Operaciones químicas más importantes.—Disolución.—Cristalización.—Decantación.

**Tema 2.**—Consideraciones generales sobre la dialisis, precipitación, filtración y loción.

**Tema 3.**—Evaporación y decantación; aparatos que se emplean para estas operaciones.

**Tema 4.**—Destilación á presión ordinaria y reducida; dispositivos empleados.—Destilación en corriente de vapor.

**Tema 5.**—Sublimación á presión ordinaria, con y sin refrigeración.—Sublimación á presión reducida y en el vacío.

**Tema 6.**—Calefacción al rojo ó incineración.—Precauciones que deben tenerse cuando se utilizan recipientes de platino.

**Tema 7.**—Ensayos pirotécnicos.—Manchas metálicas de óxidos.—Ensayos de las manchas.



**Tema 8.**—Teoría de las soluciones.—Reactivos; condiciones que deben reunir y sus aplicaciones.

**Tema 9.**—Determinación del punto de fusión: aparatos y métodos empleados.—Dispositivos especiales en el caso de las sustancias fácilmente alterables ó sublimables.—Idem de sustancias coloreadas y viscosas.—Punto de fusión corregido.

**Tema 10.**—Análisis espectral.—Espectroscopio.—Modo de hacer las observaciones é identificación de los espectros.—Espectros de absorción.

**Tema 11.**—Determinación del punto de ebullición á la presión ordinaria, reducida y en el vacío absoluto; dispositivos más empleados.—Relaciones entre el punto de ebullición y la constitución.

**Tema 12.**—Determinación del punto de solidificación.—Consideraciones generales sobre su aplicación y dispositivos utilizados.

**Tema 13.**—Crioscopia, teoría y descripción de los aparatos empleados.

**Tema 14.**—Tensión superficial y viscosidad; procedimientos más usados para su determinación.

**Tema 15.**—Índice de refracción: su determinación por los métodos de mínima desviación y refractómetros.—Refractómetros de inmersión.—Idem de Fery.

**Tema 16.**—Determinación del poder rotatorio; aparatos utilizados para este fin.

(Continuará.)

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710.3; ídem mínima, 706.3; temperatura máxima, 24° 0. ídem mínima, 10° 2. vientos dominantes, NE. NNE.

Continúan las fiebres infecciosas intestinales presentándose con carácter relativamente benigno; los reumatismos articulares y musculares aumentan en número é intensidad.

En los niños se observan casos de escarlatina en relativa proporción, pero en forma benigna.

## Crónicas.

**Colegio de Huérfanos.**—Terminados los exámenes extraordinarios y determinado por sus resultados el número de alumnas y alumnos que han terminado la Segunda enseñanza, así como el de los que exceden de la edad reglamentaria, habiendo demostrado incapacidad para los estudios durante los años anteriores, la Comisión ejecutiva presentará en la próxima reunión del Patronato las vacantes (en número aproximado de 13), que deben ser provistas en los aspirantes que, á la fecha más antigua de sus solicitudes, reúnan estricta y rigurosamente las condiciones que se fijan en los artículos de los Decretos estatutarios de 1917 y 1925.

Los casos especiales creados por el nuevo plan de enseñanza coincidentes con exceso de la edad serán objeto de solución especial, procurando no perjudicar á los interesados, pero tampoco á los que tienen claro derecho á sustituirlos.

**Concurso para una plaza de médico.**—Para dejar cumplimentado en todas sus partes el artículo 31 del Reglamento, la Sociedad de Mareantes *El Progreso Marino*, de San Juan de la Arena (Asturias), anuncia que las solicitudes para la plaza de médico, dotada con 4.000 pesetas anuales, serán admitidas hasta el próximo día 18. Dirigirlas al presidente.

**Bienvenido.**—En nuestra redacción hemos tenido el gusto de abrazar á nuestro compañero Dr. Emilio Luengo que acaba de regresar de una larga estancia en los Estados Unidos donde ha estudiado las disposiciones y prácticas sanitarias. Nuestros lectores tendrán noticia del fondo de sus trabajos.

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

Día 27: 703,5. — Día 28: 704,5. — Día 29: 706,5. — Día 30: 708,5. — Día 1: 708. — Día 2: 709. — Día 3: 708,5.

Temperaturas de la semana:

Día 27: máxima, 20; mínima, 9. — Día 28: 22 y 10. — Día 29: 24 y 12. — Día 30: 24 y 11. — Día 1: 23 y 10. — Día 2: 25 y 11. — Día 3: 24 y 10.

**Otro donativo importantísimo del Marqués de Valdecilla.**—Se ha confirmado la noticia de que el Marqués de Valdecilla ha donado dos millones de pesetas para la construcción del nuevo hospital. Este comenzó á construirse hace algunos años con el importe de una suscripción iniciada por algunos capitalistas montañeses. Se recaudó millón y medio de pesetas, que fué gastado entre cimientos y adquisición de terrenos.

Algunos de esos capitalistas, que ofrecieron dar 40.000 duros, entregaron solamente la mitad, tomando como pretexto al pretenderse hacer efectivo el segundo plazo, que habían cambiado los tiempos. Esto motivó la paralización de las obras, que se habían hecho interminables si el presidente de la Diputación, D. Alberto López Arsuñe, no hubiese recurrido al Marqués de Valdecilla, haciéndole ver que la Corporación provincial se haría cargo de las obras, aportando á ellas unos cupos sobre el vino, merced á los cuales se haría el empréstito por más de un millón de pesetas, si el ilustre prócer le ayudaba pecuniariamente.

Valdecilla le contestó en simple carta en la que le manifestaba que había ingresado en el Banco Mercantil dos millones de pesetas á su disposición para dar inmediato comienzo á las obras, enjugando así la crisis del ramo de construcción para el próximo invierno.

Sin grandes los elogios al ilustre prócer, á quien debe la Montaña grandes obras de cultura.

**El director de Sanidad condecorado por el Gobierno francés.**—Según decreto del día 22 de Septiembre, ha sido nombrado gran oficial de la Legión de Honor el director general de Sanidad, Dr. D. Francisco Marillo.

El Gobierno francés, al conceder esta distinción al jefe de la Sanidad española, ha querido premiar su constante gestión en pro de la cordialidad de relaciones entre la ciencia médica de Francia y España, y, sobre todo, la interesante labor realizada como plenipotenciario en la reciente Conferencia Internacional. El Dr. Marillo está recibiendo numerosas felicitaciones de las más caracterizadas personalidades del Gobierno francés.

**Noticia triste.**—El día 4 del corriente á la una de la madrugada falleció en el Colegio de Huérfanos, á consecuencia de un ataque de reumatismo articular agudo con localización endocárdica y miocárdica, el alumno Antonio Valázquez, procedente de la provincia de Granada, en cuya Universidad fué catedrático su abuelo y nuestro amigo don Antonio Valázquez de Castro Foresti y padre el médico muy distinguido y director de la *Gaceta Médica del Sur*, del mismo nombre. El desgraciado niño ha sido cuidadoso y cariñosamente asistido por los Dres. Clemente, Saiz, Huertas (D. Francisco) y Saldice, atendiendo á su asistencia además del personal de la casa, las Religiosas Siervas de María. Al entierro asistieron miembros del Patronato con su presidente, profesores y alumnos del Colegio y jóvenes de la Asociación de los Exploradores de España de la Tropa de Madrid.

**Regreso del Dr. Pittaluga de la Argentina.**—Después de una larga ausencia y de las afortunadas intervenciones de que como malarólogo tiene ya noticia nuestros lectores, así como de las consideraciones y distinciones de que fué objeto por parte de las Asociaciones Médicas de Buenos Aires, y de todos los asistentes al Tercer Congreso Nacional de Medicina, el Dr. Pittaluga se encuentra nuevamente entre nosotros, si bien gozoso y satisfecho de las atenciones allí recibidas, poco conforme seguramente del inicu despojo de que al decir de los periódicos algún experto *caco* le hiciera víctima á su arribo en Barcelona.

Sea bienvenido el Dr. Pittaluga, y consuélese la pérdida material sufrida haciéndose cargo de que raramente la dicha es completa en este mundo.

**Para un nuevo dispensario.**—El día 2 se facilitó en el Gobierno civil la siguiente nota:

«Ayer se reunió la Comisión permanente de la Junta pro



vincial de Sanidad bajo la presidencia del gobernador civil, con el exclusivo objeto de proceder á la apertura de los pliegos presentados para el concurso de construcción de un nuevo dispensario antivenéreo en la calle de Sandoval, núm. 5, acordándose por unanimidad hacer la adjudicación á la casa Ubarrechena, que presentó la proposición más ventajosa, toda vez que ofrece una baja de 20.000 pesetas sobre el tipo del concurso.

El Sr. Semprún se propone imprimir la mayor actividad en las obras con el propósito de que estén terminadas antes de un año y pueda entonces contar Madrid con un nuevo dispensario, modelo en su clase, dotado de los últimos y más perfectos adelantos científicos, teniendo salas de consulta, de hospitalización, locales para terapéutica especial, laboratorios, salas de conferencias, etc., etc.

Como testimonio de agradecimiento á la labor sanitaria del ministro de la Gobernación y al apoyo por él prestado para la realización de este proyecto, el nuevo dispensario llevará el nombre de Martínez Ando, por acuerdo unánime de la Junta, á propuesta del gobernador, presidente.

**Urge sustituto.**—Se desea inmediatamente médico serio, de más de treinta años, para sustituir al titular de Casas del Monte (provincia de Cáceres) durante dos ó tres meses á razón de 500 pesetas mensuales por todos conceptos, bajo condiciones.

**Concursos.**—La Sociedad La Honradex abre concurso para proveer varias plazas de médicos supernumerarios de zona, una de supernumerario de la especialidad de cirugía general, otra de supernumerario de la especialidad de pulmón y corazón y creación de la especialidad de rayos X, corrientes e eléctricas, diatermia, etc., etc., una plaza de numerario y otra de supernumerario.

Las instancias se admiten hasta las siete de la tarde del día 30 del mes que rige, en las oficinas de la Sociedad, calle de la Madera, núm. 11, principal derecha, donde se halla de manifiesto el pliego de condiciones.

**Las substancias tóxicas.**—Va resultando monótono ocuparse del problema grave que constituye el consumo indebido de substancias tóxicas y de los procedimientos ilegales que se emplean para adquirirlas, sorprendiendo la buena fe de farmacéuticos y drogueros. Ni las disposiciones legales, ni las autoridades sanitarias, ni la policía, ni la guardia civil, consiguen suprimir este comercio clandestino.

En la última semana se han detenido en Valencia á varios traficantes en cocaína, á los cuales se han ocupado cantidades considerables de esta substancia.

Pero no queda reducido á este aspecto el problema. La desaprensión de los que adquieren y venden sin autorización las peligrosas drogas, ha llegado al colmo en el caso á que se refiere la denuncia presentada por el Dr. D. Germán Higuelmo Martín, médico de Madrid, que ha recibido varios avisos de distintas farmacias, en las que se le consulta sobre la autenticidad de algunas recetas presentadas, con su firma, para la obtención de cantidades importantes de morfina.

Es necesario, y al mismo tiempo urgente, que estos dobles delitos de falsificación y contra la salud pública, se castiguen con energía para escarmiento de los desaprensivos y tranquilidad de los profesionales; pues no constituye atenuante de estas ilegalidades el hecho de que no sólo sucedan en nuestra casa, sino también en la del vecino.

**La fiebre de Malta en Málaga.**—La Junta provincial de Sanidad de Málaga en reunión celebrada recientemente acordó dirigir al director general una comunicación interesando que vaya á aquella población una comisión de dicho centro para que haga un estudio acerca de las causas determinantes de varios casos de fiebre de Malta registrados en la capital. También acordó hacer públicas unas instrucciones para el consumo de leche de cabras.

**Contra el intrusismo.**—El inspector provincial de Sanidad de Bilbao ha impuesto una multa de 100 pesetas á una individuo llamada Timotea Arteché, por ejercer indebidamente y sin título profesional como comadrona en el pueblo de Ortuella.

Si cunde el ejemplo dado por el inspector de Bilbao y otros dignos compañeros, el mal del intrusismo se aliviará notable y prontamente en España.

**La población de la República Argentina en 1925.**—Según datos publicados por la Dirección de Estadística, el 31 de Diciembre de 1925 la población de la República Argen-

tina alcanzó 10.087.118 habitantes, contra 9.826.388 en el mismo día del año anterior; 9.909.23 en 1922; 8.696.389 en 1920; 8.874.072 en 1918; 8.141.601 en 1916; 7.885.27 en 1914; 3.954.919 en 1895; 1.830.214 en 1869. Desde el primero de Junio de 1914 hasta el 31 de Diciembre próximo pasado, se ha registrado un crecimiento natal de 1.818.219 habitantes y un crecimiento migratorio de 383.662 habitantes.

La población se distribuye así: Capital federal, 1.926.089 habitantes; provincias de Buenos Aires, 2.741.007; de Santa Fe, 1.184.253; de Córdoba, 947.216; de Entre Ríos, 543.756; de Corrientes, 406.708; de Tucumán, 396.946; de Mendoza, 373.403; de Santiago del Estero, 341.422; de Salta, 159.858; de San Juan, 151.645; de San Luis, 145.153, etc.

En el primer censo nacional que se hizo el año 1869, los extranjeros constituían el 11,6 por 100 y en 1925 el 23,7 por 100.

**Sanidad Militar.**—Tribunales de exámenes para capitanes y tenientes médicos que aspiren á ingresar como alumnos en los cursos de especialidades convocados por Real orden de 6 de Agosto:

**Higiene.**—Teniente coronel médico D. Antonio Redondo Flores, y comandantes D. Francisco Valladolid Orta y don Heliodoro del Castillo.

**Oftalmología.**—Teniente coronel D. Valentín Suárez Puerto, y comandante D. Angel Capa Arabiatorre.

**Psiquiatría.**—Teniente coronel D. Santos Robiano Herrera, y comandante D. Antonio Vallejo Nájera.

**Radiología.**—Comandantes D. Olegario de la Cruz Repila y D. Victor Manuel Noguera.

**Oposiciones á internos supernumerarios de la Beneficencia provincial.**—En la última sesión celebrada por la Diputación provincial de Madrid se acordó, entre otras cosas, convocar oposiciones para cubrir 40 plazas de alumnos internos supernumerarios de Medicina en la Beneficencia provincial.

**Importante epidemia de tifus.**—Comunican de Berlín que en Hanovre se han registrado 650 casos de tifus, 15 de ellos mortales.

Una escuela ha sido convertida en hospital.

Las casas de baños han sido cerradas.

**El Dr. Morató da su sangre para un niño.**—El doctor D. Cecilio Morató, médico muy conocido en Madrid, se ha prestado á transfundir su sangre al niño de siete años Antonio Figueroa.

El enfermo se encontraba en tan débil estado que sólo la transfusión hacía concebir esperanzas de cura. Efectivamente, después de la operación, el enfermito se encuentra muy mejorado y á juicio del médico fuera de todo riesgo.

Con gran satisfacción consignamos el rasgo altruista del Dr. Morató, por lo que representa en sí mismo y por lo que tiene de síntoma de conducta dentro de la abnegada clase médica española, que cuenta ya con otro nombre relevante en la lista de sus humanitarios servicios.

**Un caso de peste bubónica en Inglaterra.**—Se ha notificado al ministro de Salud de Inglaterra que ha ocurrido en Liverpool un caso de peste bubónica. El atacado, un niño de diez años, ha fallecido en el hospital.

El Gabinete de bacteriología del ministerio ha confirmado el diagnóstico de peste bubónica dado por el médico del hospital.

**Honores póstumos á la memoria del Dr. Machado.**—La Sociedad de Cirugía de Bogotá, reunida por primera vez en sesión ordinaria después de la muerte del Dr. Hipólito Machado L., por unanimidad acordó:

Que constara en el acta el dolor que aflige á la Sociedad por la desaparición de miembro tan esclarecido.

Concurrir en comunidad á las honras fúnebres que se celebrarán en el Hospital de San José.

Reunirse á continuación en sesión extraordinaria el mismo día en el local de sesiones de la Sociedad con el objeto exclusivo de hacer el elogio del extinto, para lo cual la presidencia nombrará un orador del seno de la Sociedad.

Colocar en esa fecha unas flores sobre la tumba del doctor Hipólito Machado.

Colocar en el salón de sesiones de la Corporación su retrato al óleo.

Y acometer la construcción de un pabellón que llevará el nombre: «Dr. Hipólito Machado L.», colocando en él un monumento conmemorativo de las grandes virtudes y talen-



to del finado. (*Repertorio de Medicina y Cirugía*. República de Colombia.)

**La miseria en Hungría.**—A título de información reproducimos el siguiente telegrama:

«Londres 14 (11 m).—El corresponsal del *Sunday Worker* en Budapest, telegrafía que en algunas regiones de Hungría la miseria es tan grande, que ciertos padres venden á sus hijos en los mercados públicos. Se han fijado precios para los niños, que varían, según la edad, el sexo y el estado de salud.

Parece ser que la Policía es impotente para reprimir estos escándalos. Los niños, en general, son comprados por labradores que los emplean en los trabajos del campo. Las criaturas no vuelven á ver jamás á sus padres.»

**Nuevos alféreces de Sanidad Militar.**—Han sido nombrados alféreces alumnos de la Academia de Sanidad Militar:

D. Miguel Zaragoza González, D. Manuel Bareguer Terrá, D. Manuel Morales Muñoz, D. Manuel Gutiérrez Fernández, D. José Madaria Garriga, D. José Serrano Gómez, D. Antonio Delgado Cid, D. Calixto Ruiz-Zorrilla Enríquez, D. Jesús Calvo Melendro, D. Juan Martínez Martínez, don José García Arebal, D. Luis García Ibáñez, D. Miguel Arévalo Agapito, D. Jesús Pérez Sáenz de Miera, D. Joaquín Pastor Candela, D. Antonio Pelarda Ochoa, D. Víctor Hornillos Escribano, D. Camilo Pintos Castro, D. Juan Benmáti Jover, D. Antonio Guineaschoa, D. Juan García Martínez, D. Tomás Sort Rubies, D. José Bonel Andrés, D. Eladio Rupérez Pérez y D. Blas Carrillo Jiménez.

A todos nuestro parabién.

**D. Angel de Diego, condecorado.**—Ha sido agraciado con la Cruz de Beneficencia de 1.ª clase el consecuente y antiguo colaborador de la prensa profesional D. Angel de Diego, cuya actuación en pro de las innovaciones sociales más de una vez mereció ser citada con encomio.

Nuestra enhorabuena.

**Necrología.**—Han fallecido en esta corte: el capitán médico D. Octavio Palazón Yebra que hasta hace poco perteneció á la escala activa del Cuerpo de Sanidad Militar.

En Villarramiel (Palencia), el joven médico D. Amando Andrés del Mazo.

En Runch (Argentina), el Dr. Pedro Felipe Hernández Otoño, que desde su retirada de la Facultad de Medicina de Buenos Aires en 1905, allí fijó su residencia y ocupó diversos cargos, entre ellos el de médico de policía é intendente municipal.

**Pensiones para el extranjero.**—Por Real orden de 18 de Septiembre (*Gaceta* del 26), se conceden, entre otras, las siguientes pensiones:

A D. Domingo Espinós Gisbert, licenciado en Medicina y Cirugía, por dos meses, para hacer en Francia estudios de Histología normal y patológica.

A D. Angel Establier Costa, doctor en Farmacia, por un mes y quince días, para hacer en Francia investigaciones sobre la reacción de la sangre y la influencia de determinados iones en la producción de la anafilaxia.

A D. Julio García Sánchez-Lucas, licenciado en Medicina, por tres meses, para hacer en Alemania investigaciones sobre Histopatología del aparato circulatorio.

A D. Benigno Lorenzo Velázquez, doctor en Medicina, por tres meses, para hacer en Bélgica, Alemania y Holanda investigaciones sobre Farmacología experimental.

A D. Ramón Rodríguez Somoza, doctor en Medicina, por tres meses, para hacer en Alemania investigaciones sobre la Anatomía patológica del sistema nervioso y psiquiatría.

A D. Heliodoro Téllez Plasencia, licenciado en Medicina, por tres meses, para hacer en Francia estudios de electricidad médica; y

A D. Miguel Torelló y Cendrú, doctor en Medicina, por tres meses, para hacer en Francia estudios de Puericultura y Patología de la primera infancia.

**Obras recibidas.**—Opúsculos de Obstetricia y Ginecología, núm. 3, año primero. Tratamiento del prolapso uterino, con 33 figuras originales, por el Dr. J. B. Banc Fortacón. Precio, 5 pesetas. Centro editorial Minerva, Tudescos, 39 y 41, Madrid.

**Nueva publicación.**—Hemos visto con mucho gusto la aparición, en Madrid, del primer número del nuevo colega mensual, *Gaceta Médica Española*, á quien con todo cariño saludamos, deseándole próspera y larga vida.

**Compendios de Medicina y Cirugía** (colección A. Cantónnet).—La casa Bailly-Baillière editará, hasta el mes de Junio próximo, 50 tomos que comprenderán la colección Cantónnet. Hasta el día lleva publicados 12 tomos, de los cuales damos cuenta en la página XXXV.

Deseoso EL SIGLO MÉDICO de favorecer á sus suscriptores, ha contratado con la referida casa las últimas y mejores condiciones, á fin de dar las mayores facilidades á los suscriptores de EL SIGLO MÉDICO. Estos deben pedir directamente detalles á la Administración. Véanse los publicados en la página XXXV.

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

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

**Excipiente inerte.**—El egoísmo no es un vaso adecuado para contener un gran éxito; el «yo» es pequeño y frágil, y su contenido se derreterá en seguida para el bien y acaso para el mal de otro.

La verdad, al contrario, es bastante grande para contener los deseos y las aspiraciones de todas las personalidades, y cuando el «yo» se rompe como una pompa de jabón, su contenido se conservará y vivirá en la verdad una vida eterna.

(*El Ev. del Buddha.*)

**Indicaciones del Fórceps y Técnica operatoria del mismo**, por el Dr. Paulino A. Pons. 59 páginas, 18 figuras. Utilísimo. Precio, 4 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MÉDICO.

**Veramón Schering.**—Al número presente acompañamos un prospecto y tarjeta, sobre el renombrado producto «Veramón Schering», cuya lectura y pedido de muestras al apartado 479 Madrid, recomendamos.

## VINO PINEDO

El mejor tónico.

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

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Único preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

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

**PALMIL Jiménez.**  
Purgante Ideal.

# SIL - AL

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

Por los niños.—Interesante folleto que contiene varios trabajos del Dr. Hernández Ibáñez. Precio, una peseta. Certificado, 1,35. Pedidos á EL SIGLO MÉDICO.

## SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

Sucesor de Enrique Teodoro.—Galería de Sta. M.ª de la Cabana, 1



# TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

— AMENIDADES —

9 X-1926

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

## LA MEDICINA EN MARRUECOS

El país de los encantadores de serpientes, correr la pólvora y sacrificar carneros, se encuentra bastante atrasado en lo referente á la ciencia médica, y sólo cuando no pueden curarse con sus remedios caseros, amuletos y con sus charlatanes, llaman al médico europeo, al «rumi», como ellos dicen, para que se encargue del tratamiento de sus dolencias. Por eso sus prisioneros preferidos son los médicos militares espa-

Los tolbiat son los médicos de pueblo, los que asisten á las cabilas y se valen para ejercer su profesión de remedios secretos, amuletos y talismanes. En general, en Marruecos, el más numeroso es el médico ambulante, sin re-

## CARABAÑA: el mejor purgante.

sidencia fija, que se instala en los zocos, sentado á la vista del público, en tienda de lona, en cuya puerta ondea una bandera blanca ó roja.

Cuando va el cliente, lo reciben hojeando un gran libro, donde están consignados los remedios y variedades de talismanes correspondientes á cada enfermedad. El gigantesco libro y el estar escrito el talismán con letras de diferentes colores, sugestión al enfermo que se acuea a sobre la tierra, con cada una de las hojas escritas correspondientes á su enfermedad á los lados de su cuerpo, implorando en voz alta á Mahoma la curación de su dolencia. Los talismanes son en general objetos de plata, cobre, perlas, etc., encerrados en

das con más fervor como si tuviera bien su sistema nervioso y sus sentidos. Como ejemplo citaremos el tratamiento empleado por el santón especialista contra la esterilidad de las mujeres, que es el siguiente: «Depositar sobre un montón de trigo un paquete de clavos de especie y siete huevos frescos en la noche del martes al miércoles. Al siguiente día se aplica la mujer un tapón vaginal con los clavos de especie y se come uno de los huevos. Seguido este tratamiento durante siete días, queda curada de la esterilidad y apta para ser con seguridad fecundada».

Al lado de estos «medica-tros» más ó menos diplomados, tenemos los curan-

## SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

## UROTROPINA SCHERING

fielos, que los retienen todo lo posible y hasta guardan consideraciones, no por humanidad, sino, por egoísmo, para aprovecharse de sus muchos conocimientos científicos.

En la actualidad, la enseñanza oficial de la Medicina no existe en Marruecos y los indígenas que la ejercen se dividen en tolbas, tolbiat y santones, sin contar un sinnúmero de charlatanes, que preparan ellos mismos los medicamentos, consistentes en infusiones de plantas aromáticas, cataplasmas de higos cocidos, picadillo menudo de azafrán y cebolla, diversas fricciones de aceites, baños, abluciones, etc.

Los tolbas, eruditos científicos, especie de profesores, dan en las mezquitas cursos á los estudiantes musulmanes, lecciones siempre teóricas con tex-

## Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.  
Apartado 22. — Jaén.

tos anticuados, puesto que no practican disecciones, ni hacen medicina operatoria, ni examinan enfermos. Para tratar los pacientes, tienen en cuenta los temperamentos que admiten de cuatro clases: fuego, tierra, aire y agua. El fuego y tierra significan calor, y á los enfermos de estos temperamentos corresponde alimentos y medicamentos fríos; los temperamentos de aire y agua son fríos y les corresponde en sus enfermedades alimentos calientes.

Existen, sin embargo, algunos médicos musulmanes inteligentes; son los jóvenes que se han instruido en algunas capitales europeas; pero estos ejemplares son en corto número y ejercen en general en las grandes ciudades.



sacos de cuero, acompañados de una sentencia del Corán, huesos de animales, fragmentos de piel de serpientes y diversos polvos. Levantados los enfermos del suelo y encontrado el talismán indicado, se colocan la bolsita los hombres en la cintura, las mujeres en el cuello y los niños atada á una mecha de pelo que se dejan crecer sobre su cabeza afeitada.

Otro grupo de científicos son los santones; especie de monjes mahometanos que forman parte de una cofradía. No ejercen indistintamente la Medicina; cada uno se dedica á una especialidad, siendo tanto su poder que hasta después de su muerte, la casa donde vivió, el árbol que le prestaba

## Inapetencia, Anemia, Debilidad. VINO MADARIAGA, tónico-fosfato.

sombra y la tumba donde se encuentra enterrado, tienen la virtud de hacer milagros. Los medios de que se valen para el tratamiento de las enfermedades son infinitos y si el santón es epiléptico ó loco, sus palabras son recogidas

## “MALTOPOL”

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

deros, en general judíos, que sacan un gran rendimiento á su lucrativa industria, pues pronostican el resultado de sus enfermos consultando á los astros ó escribiendo diversos nombres sobre la arena. Muchas veces dicen que para curar las enfermedades, hay que sacar los demonios ó espíritus malignos del cuerpo del enfermo, lo que consiguen por medio de una combinación de letras que componen estas ó parecidas frases que pronuncian en alta voz: «¡Recobrad la salud de Fulano! ¡Impio! ¡Dispara á los cuatro vientos al hogar con todos los tuyos!»

Las enfermedades dominantes en Marruecos son de la piel, ojos, paludismo, viruela, sífilis, impotencia parcial ó completa, resultado de sus excesos prematuros y prolongados hasta la ve-

## Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

jez. Una medicación curiosa emplean contra la sífilis, son píldoras hechas con cenizas de un cuervo quemado entero y el cocimiento de zarzaparrilla tomado durante cuarenta días en medio de absoluta obscuridad. Son dignos de conocerse los remedios empleados contra la esterilidad, pero que no los menciono por respeto á los lectores.

La vacunación contra la viruela se practica á la fuerza. Para efectuarla se colocan dos policías indígenas á los lados de una carretera y una mora cubierta su cara actúa de practicante dando lancetazos con una celeridad prodigiosa en todos los brazos que han tenido que exponerse ante la amenaza del castigo. Extrañará que un país tan fanático



tenga fe en los judíos y hasta que sus tumbas sean visitadas para obtener sus favores, pero la razón de que tal suceda tiene como fundamento el que: «La oración de un árabe es tan agradable á Mahoma que no se cansa de oírle y la de un judío le produce tanto horror que se apresura á concederle lo que pide para desembarazarse de él».

Por lo tan ligeramente expuesto se deduce que la Medicina en Marruecos tiene como fundamentos la magia, la brujería y la prestidigitación, y como campo abonado para ejercerla la ignorancia y el fanatismo del pueblo musulmán indígena.

DR. CUADRADO.

**Estreñimiento: Petrosina García Suárez.**

## COPLAS ESPAÑOLAS

No pienses que yo te quiero  
Porque te miro á la cara;  
Que muchos van á la feria  
Por ver, y no compran nada.

— ¡Ay, mal haya, mal haya  
Mi cobardía;  
Que por ser yo cobarde  
No eres tú mía!

— ¿Hay quien nos escuche? — No.  
— ¿Quieres que te diga? — Di.  
— ¿Tienes otro amante? — No.  
— ¿Quieres que lo sea? — Sí.

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

## CUENTO INGLÉS

Un maestro preguntábale á un su discípulo:

— ¿Quién ha hecho el *Hamlet*?  
— Yo no — contesta asustado el mo-  
cete.

El profesor, al salir de clase, le cuenta risueño el caso á un amigo. El cual responde:

— ¿Y no había sido él?  
El profesor al llegar á su casa pretende compartir la risa del suceso con su mujer.  
— Bueno; y, por fin, ¿quién había hecho el tal *Hamlet*? — dice ella.

El profesor ya no puede contener más su regocijo, cuando en esto su suegra, que lo oía todo, irrumpe prudentemente:

— ¡Ya veréis cómo no llega á saberse nunca!

**PAIDODINAMO**  
el mejor tónico infantil.

**El leprocomio de Nigua, en Santo Domingo.**

Diseminados en el territorio de la República Dominicana se cuentan alrededor de 200 leprosos, y para el tratamiento de esta enfermedad existe en Santo Do-

mingo, á unos 22 kilómetros de la ciudad, el leprocomio de Nigua.

En este establecimiento se hospitalizan y son tratados con arreglo á un riguroso plan médico unos 50 enfermos, á los que asisten hermanas de la Caridad. Esta leproseria, situada á orillas del mar Caribe, azotada por el viento del SE. cargado de sales marinas, y rodeada por la parte de tierra de una vegetación exuberante, ofrece á los visitantes agradable aspecto.

Los pabellones de los enfermos, en número de 40, son ventilados é higiénicos, están construidos con cemento armado, y poseen las instalaciones y muebles que exige el servicio clínico moderno, apropiado para el tratamiento de semejante dolencia.

La medicación empleada en esta leproseria comprende, principalmente, cuatro grupos de medicamentos: el aceite de chaulmoogra, el timol cristalizado, el salicilato de sosa y los arsenobenzoles. El Dr. F. A. Defillo, médico director de la leproseria y profesor de la Facultad de Medicina de Santo Domingo, expone minuciosamente en la *Presse Me-*

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

## Nitrato de Chile.

dicale el tratamiento terapéutico que emplea y sus resultados, y describe las modificaciones clínicas regionales de la enfermedad, sobre todo las que experimenta en sus comienzos y en su evolución.

Dice el profesor Defillo, á propósito de su experiencia al frente del establecimiento, que «no niega el contagio de la lepra, y que aun en ciertos leprosos no le ha sido posible explicar la dolencia por otra vía que un contagio real. Pero cree que, si en efecto, el contagio existe, es, por lo menos, muy difícil de transmitirse, pues el organismo humano le opone siempre una resistencia considerable y desarrolla en la lucha todas sus máximas energías».

Durante muchísimos años el hospital de leprosos, hoy aislado, estuvo situado en el interior de la ciudad, en uno de los barrios más frecuentados, y los en-

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

fermos mantenían relaciones á menudo con los vecinos de las calles inmediatas, sin que por ello se produjese en la vecindad ningún caso de lepra. Entre el personal del establecimiento tampoco se ha registrado ningún caso en largo número de años de que se tiene noticia.

En cambio, el citado profesor afirma que en la gran mayoría de los enfermos ha podido comprobar la existencia hereditaria de la enfermedad, la cual ha seguido en la familia á través de varias generaciones. A pesar de estas observaciones, no se pronuncia en uno ú otro sentido, porque el estudio de esta enfermedad lo considera todavía en período de investigación.

(Ibérica)

LA MUERTE ya no me espanta;  
tendría más que temer  
si en el cielo me dijeran:  
Has de volver á nacer.

AUGUSTO FERRÁN

**DINAMOFORIN** El tónico preferido por los médicos.

## Una ciudad española en Norteamérica.

El Estado de Florida (Norteamérica) cuenta desde hace poco con una nueva ciudad, llamada Coral Cables, cuyo fundador, Mr. George R. Morrik, quiso darle un carácter netamente español, tanto en la general apariencia de las calles, plazas y paseos, como en la posición de casas; las vías públicas de dicha ciudad tienen todos nombres de celebridades, regiones, ciudades ó monumentos españoles, y en todas las manifestaciones de la arquitectura y el arte y otros aspectos de la vida se siguen los gustos y estilos de España. La ciudad de Coral Cables es una estación de invierno, adonde acude la buena sociedad norteamericana, y además está en la actualidad en pleno desarrollo, construyéndose casas en gran escala. Por lo expuesto queda patente que el mencionado punto es un creciente centro de propaganda para todo cuanto sea español, y además una posibilidad de negocios importantes para los productores de España.

## Leche vegetal

de frutas.

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

## Efecto del calor sobre el organismo.

Es un fenómeno innegable sancionado por la experiencia que durante el verano, que parece resurgir la vida para multitud de seres, la especie humana padece un conjunto de enfermedades de localización preferente en el aparato digestivo, sobre todo en la infancia, que es la que paga mayor tributo á las enfermedades y á la muerte.

Varias explicaciones se han dado para justificar el efecto del calor; unas lo hacen actuar favoreciendo las fermentaciones microbianas, otras, y es lo más seguro, actuando sobre los alimentos, á los que altera, haciéndolos impropios para su utilización.

La repetida observación nos enseña que el calor es un factor vital por excelencia, y sabemos cómo surgen durante el estío esas legiones de parásitos, moscas, chinches, pulgas y otros molestos animalitos que se reproducen en cantidad inverosímil para nuestro tormento, y no están exentos de culpa en ser causa eficiente muchas veces y responsables del contagio de estas enfermedades esivales.

De todas las enfermedades estivales, las predominantes son las del aparato digestivo, y el síntoma más saliente es la diarrea, que muchos la dan categoría de enfermedad de verano.

SIGUE A LA PAGINA XXVI



Lo que no puede dudarse es que las estadísticas guardan relación con las temperaturas, y á cada oleada de calor sobreviene un aumento en la morbilidad y mortandad.

En nuestro país, á pesar de existir regiones donde el termómetro alcanza cifras elevadas, no puede compararse con esas «olas de calor» que nos habla

## MAGNESIA ESPAÑOLA

Purgante ideal.

la prensa y que sólo es soportable por los habituados.

Actúe el calor por sí ó por las alteraciones de los alimentos, es lo cierto que la enfermedad estival existe proporcionada al mayor ó menor calor ambiente.

Es axiomático que el calor producido por el sol enrarece el aire y altera su estado higroscópico, modifica la trasudación cutánea, alternando dos funciones primordiales: la respiración y la circulación.

Pero no debemos olvidar las alteraciones que el calor determina en muchos alimentos, sobre todo las albúminas, á las que torna tóxicas, explicando esto las intoxicaciones tan frecuentes durante el verano, motivadas por la ingestión de leche en malas condiciones.

Esta doble manera de actuar el calor, sobre el organismo y sobre los alimen-

insalubres habitaciones donde está ausente todo lo que signifique higiene tanto del cuerpo como del espíritu.

Fijándonos en un sólo producto, la leche, vemos el contingente de enfermos que determina, estando probado que su alteración más que al calor se debe á la falta de limpieza de las vasijas utilizadas para su almacenamiento y reparto.

Como se ve, las enfermedades estivales son muy remediables y no debemos culpar al sol, que sus rayos hacen germinar las semillas, siendo emblema de vida antagónico del frío que es anti vital.

J. COLLAR.



LA COSA más sublime, el cuadro más hermoso, que he visto en este mundo ni puedo ver en otro, fué el techo de tu alcoba reflejado en el fondo de tus ojos.

JOAQUÍN MARÍA BARTRINA.

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

ELIXIR CALLOL

## UNA TRIBU DE PIGMEOS

Comunican de Melbourne (Australia) á la prensa inglesa, que un colono alemán llamado Eidelberg, que había emprendido la tarea de remontar el curso del río Samú á través de regiones inexploradas, ha descubierto á cerca de 200 kilómetros de toda civilización un pueblo habitado por una tribu de pigmeos.

Los hombrecitos, el mayor de los cuales no tiene cuatro pies y medio de altura (unos 110 centímetros), son de piel blanca y viven en medio de pantanos, en una especie de ciudad lacustre, construida de chozas con tierra y cañas. Se alimentan con la caza y la pesca, aun que sus armas son de lo más rudimentarias: arcos y flechas. Después de haber manifestado un gran espanto á la vista de los hombres normales, que les parecieron gigantes, se mostraron conciliadores y hospitalarios.

## Sífilis NEO-TREPOL

### UNA MUJER DESINTERESADA

—¿Qué puede ver en mí para que me ame una mujer joven, linda y cortejada por todo el mundo? No poseo la belleza que atrae á las mujeres, la gloria que lisonjea su vanidad, ni siquiera el arte de convencerlas. Cuando me hallo junto á la señora Odeta Coliche procuro en

contrar palabras precisas para expresar la mis sentimientos y no consigo más que tartamudear generalidades.

—Cuando se poseen los escudos que usted atesora, no hay necesidad de pa-

## Urosolvina: eficaz antiúrico.

labras—replicaban los amigos á quienes el señor Julio Moussard tomaba por confidentes de sus desvelos—. El difunto señor Coliche dejó á su esposa en una situación mediocre, casi lindante con la miseria. Después de haberle llorado, según lo exigían las costumbres mundanas, se dispuso á constituir sobre bases más cómodas un nuevo hogar. Usted le invita á participar en esta construcción. Duerma usted tranquilo, porque ni siquiera se le ocurrirá la idea de rechazarle.

—La cuestión es—replicaba el señor Moussard—que para mí constituiría una cosa muy agradable el pensar que mi cartera no fuese mi única seducción. Odeta es para mí un ideal, el ideal que abrigo el propósito de apropiarme, deseoso de que no me considere desde un aspecto únicamente material. Porque soy un sensitivo, un emotivo, un romántico.

Los confidentes sentían piedad por aquel hombre gordo, á quien la fortuna no había proporcionado más que aventuras ridículas. Varias veces, el señor Moussard trató de crearse un hogar. Después de rupturas, siempre ocasionadas por su pareja, prometiéndose no recaer en tales peligros y buscar algo serio y austero. Estaba harto de las mujeres fútiles y coquetas, que antes de otorgar sus favores se informan de la situación financiera de sus pretendientes.

Al cabo de tantos experimentos fracasados y de llegar á la cuarentena, adoptó la resolución de procurarse en el matrimonio las tiernas satisfacciones que le había rehusado el celibato.

Y para semejante realización no en contraba colaboradora más deseable que la señora Odeta Coliche, cuyas cualida-

Para vías respiratorias no hay nada como el

## Jarabe Benzsol

Benzoato sódico, tiocol, fosf. codeína y tolú.

des, en su concepto, eran incalculables, y su encanto, irresistible, según la opinión general.

Amar á Odeta era lógico. Lo merecía. Hacerse amar de ella era más difícil y el extremo en que el señor Moussard veía el escollo.

Sin duda, cuando había emprendido la tarea de exponer á Odeta sus proyectos, no halló resistencias, y, cuando le habló de su amor, ella no le impuso silencio. Sin embargo, no le respondía en el sentido que él deseaba.

Al fin llegó el instante en que se consideró feliz, y ahora todo estaba allanado. Así es que declaró á los amigos que antes habían sido partícipes de sus dudas y temores:

—¿La belleza de los hombres? ¡Eso es una broma! ¿Su elocuencia para convencer á la mujer amada? ¡Una tontería! ¿El dinero para derribar sus últimos baluartes? ¡Una sandez!... Al menos cuando esta mujer amada se llama Odeta

## Vacuna antifímica M. S.

tos, pueden sumarse y agravar las enfermedades que determinan.

En nuestro país el calor no actúa por sí, de no ser en los niños de pecho ó sujetos debilitados.

El ataque de calor puro, puede ser atenuado, de mediana intensidad y formas graves.

En todas estas modalidades la temperatura se eleva, aumenta la sed, existe inapetencia, y los niños, sobre todo, se desmejoran, hasta ser aniquilados en un corto espacio de tiempo.

Sólo en veranos de excepcionales temperaturas apreciamos estas afecciones, originadas por el calor mismo, pero en cambio, sin que el calor sea excesivo pa-

## HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

decemos á final de Junio, y alcanza su apogeo en Julio y Agosto, para descender en Septiembre esta diarrea de verano que muchos combaten sistemáticamente y que debemos estimar como una defensa y no actuar sobre ella, sino sobre la causa que posiblemente es infecciosa.

El problema de las enfermedades estivales es de higiene, que nos defiende de infecciones é intoxicaciones.

Las clases elevadas resuelven el problema del calor por la emigración á puntos donde aquél es menos agresivo y quedan á merced de las altas temperaturas los menesterosos é indigentes que pagan un elevado tributo que el Estado podía hacer más llevadero dotando de baños públicos, intensificando el arbolado, vigilando los alimentos y bebidas, evitando el hacinamiento en



Coliche. Pues os escucha con su corazón y lee en vuestra alma y no en vuestra caja de caudales.

Los amigos se reían á hurtadillas. Las esposas de algunos de ellos fre-

## "Solución Reichenbach" (Bronquitis.)

cuentaban la amistad de Odeta, quien les refería de este modo su inclinación hacia el señor Moussard:

—En estos tiempos de vida cara, conviene razonar y hacer que pase el amor á través de la seguridad. El señor Moussard y Adonis no tienen nada de común; pero no he encontrado ningún Adonis capaz de asegurar mi bienestar.

Los regalos llovían en su casa, haciendo prever las prodigalidades futuras de su marido. Pero como quiera que la fecha de la boda se hubiese fijado, Odeta habría preferido á todos aquellos presentes el envío de billetes de Banco para trocarlos en trajes. Le hubiera, ciertamente, bastado con recurrir á la cartera del señor Moussard para que se abriese como por encanto. Pero el propietario de la cartera, ¿no habría vuelto á sus temores de antaño? Esto es lo que Odeta procuraba evitar. En consecuencia, encargó á una amiga, en quien tenía confianza, que sugiriese á su prometido, lo más delicadamente po-

El tónico más rápido y seguro es el

## PHOSFARSENISTRIGNOL (Ampollas).

Glicerofosfatos con arrhenol y estricnina

sible, las exigencias de los modistos, de las costureras, de los zapateros y de los comerciantes en ropa blanca.

—¡No haber pensado en ello! ¡Qué bruto soy! se reprendió el señor Moussard. Y se dispuso á reparar su olvido con galantería extraordinaria.

A este propósito cogió un mazo de billetes de mil francos y se los llevó á un encuadernador.

—Hágame el favor—le dijo—de poner á estas cincuenta hojas una envoltura digna de ellas... Nada de piel de vaca, nada de cerdo; el cocodrilo evoca la crueldad... Ponga usted tafíete de Levante. Será el símbolo del Sol, que en lo sucesivo alumbrará mi existencia.

Luego añadió, sonriendo:

—Para completar la sorpresa póngale un título en el lomo.

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

## ZIMEMA

Y recordando una lectura de su juventud, dijo:

—«Los hermosos caballeros del Bosque Dorado», por ejemplo.

Dos días después recibía el trabajo, é inmediatamente corrió á depositarlo en las pequeñas manos de Odeta.

Al verlo exclamó ésta:

—¡Un libro! ¿Para qué lo quiero?

Luego lo abrió maquinalmente y lo hojeó maravillada.

El señor Moussard, con el pecho oprimido, acechaba su entusiasmo.

Ella lo expresó en esta frase, acompañándola de una sonrisa:

—Dígame usted, querido amigo, creo que no me equivoco... Me parece que esta obra de Jorge Sand tiene dos tomos...

El Sr. Moussard se inclinó ante la erudición de su futura, la cual aumentaba en mucho la suma de sus atractivos.

Y, completamente conquistado, volvió á la casa del encuadernador después de tomarse la precaución de hacer un alto en la casa de Banca de la cual era cliente.

JEANNE LANDRE.

## ANTIPHLOGISTINE

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

NI CON las abluciones de vino que haces en la taberna puedes purificar tu mala reputación. Seamos felices... el velo de nuestro arrepentimiento está tan desgarrado que no podemos pensar en remendarlo.

OMAR AL-KHAYYAM.

¡AY DE AQUELLOS corazones donde la pasión no existe! Que no sienten el hechizo del amor, que es la alegría de la juventud. El día de tu existencia que pasas sin amar, es el más inútil de tu vida.

OMAR AL-KHAYYAM.

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

## La vuelta al Mundo á pie.

D. Domingo Mirnay, de veintinueve años, soltero, natural de Budapest (Hungría), que acaba de llegar de Francia, vía Barcelona-Valencia, habiendo recorrido á pie desde Budapest hasta ahora 17.000 kilómetros en once meses, según ruta fijada por una Empresa editorial de su país, que se compromete á pagarle 20.000 dólares una vez terminado este extraordinario viaje, cumpliendo, desde luego, todas las condiciones estipuladas ante un notario de Budapest.

Los países recorridos hasta ahora, según comprobantes legítimos de las alcaldías de todos los pueblos visitados, son: Hungría, Austria, Checoslovaquia, Alemania, Holanda, Bélgica y Francia, quedando para recorrer el resto de España, Portugal, Inglaterra, Estados Unidos de Norteamérica, el Canadá, Centro y Suramérica, el Japón, China, la India, Islas Borneo y Sumatra, Australia, Africa, Jerusalén, Italia Austria y á Budapest.

Poderoso reconstituyente:

## BIOPLASTINA SERONO

Este valiente pedestista ha de ganarse el sustento con la venta de postales. La Empresa editorial sólo le abona los

gastos de viajes marítimos y aquellos que ha de efectuar por países incultos.

Lleva consigo una mochila de unos 20 kilos de peso, viaja solo y está con-

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

vencidísimo de llevar á feliz término este viaje alrededor de nuestro planeta y de poder disfrutar con doble salud del bonito premio á la edad de treinta y cinco años en la capital de Hungría, en donde piensa participar en la publicación de un libro, escrito á base de sus apuntes diarios durante los seis años de excursión.

El Sr. Mirnay habla cuatro idiomas (húngaro, alemán, francés é inglés) y no le preocupan por ahora gran cosa las enormes jornadas y fatigas que le esperan en el Extremo Oriente, en Africa y Australia.

## Kelatox: Sedante atóxico.

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

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

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

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

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

Daremos cuenta de vez en cuando de los libros que se publiquen en Esperanto, pero no siéndonos posible tener depósitos de todos ellos, pueden pedirse los que se deseen y nosotros sin ningún recargo nos encargaremos de servirlos.

## Lactofitina: reconstituyente infantil.

## RINCÓN DE LOS POETAS

GENTE DE PLUMA

¡Oh, adorable gorrión! ¡Oh, compañero,

cuánto á mí te pareces y asemejas!... habitamos los dos las mismas tejas: yo un sotabanco, tú bajo el alero.

Apenas brilla el resplandor primero, cantando alegre tu refugio dejas; yo también, al sentir que ya te alejas, de mi angustia mansión parto ligero.

Juntos salimos á buscar la vida; tú, el puñado de rubios cereales, yo, la media peseta conabida.

Mas aquí se divorcian nuestros males; tú encuentras casi siempre la comida, pero yo pocas veces los dos reales.

MARCOS ZAPATA.



**Hémostyl**

Du Dr. **ROUSSEL**

Anémies Hémorragies

**SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO**

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

Comprimidos de sangre hemopoietica total

(A) Seroterapia específico de las ANEMIAS (Carnot)

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

ANEMIAS  
CONVALECENCIAS  
TUBERCULOSA, etc

*Muestras, Literatura*

21 RUE D'AUMALE .PARIS



## Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO  
NORMAL de

# STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO  
NORMAL

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, París 1889. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazón debilitado, disipan ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,

Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.  
Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS  
DE CATILLON

0,0001

## STROPHANTINE

CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON  
POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son ineficaces; exigir la firma CATILLON, Presidente de la Academia de Medicina de París, por "Strophantus y Strophantine".

Medalla de Oro, 1900, París, 3, Boule Saint-Martin.

## Tabletas de Catillon

# IDO-THYROIDINE

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

## PEPTONA CATILLON

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

EXIGIR LA FIRMA CATILLON  
Laureado por la Academia de Medicina de París  
Medalla de Oro, 1900, París, 3, B<sup>te</sup> St-Martin

## La OBESIDAD se combate eficazmente y sin peligro para el organismo con la DELGADOSE PESQUI

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

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos a los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Gulpúzcoa)

Recomiende usted siempre

## SPARTSERUM

(Suero hemopoyético, espartela 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.

## ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

## Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

## ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg., 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.



De venta en todas las farmacias.

Muestra y Litera: LABORATOIRE de la PANBILINE, ANNONAY (Ardecho) FRANCE.—Representantes en ESPAÑA: Giménez Salinas y C.<sup>a</sup>, Sagués, 2 y 4.—BARCELONA (S. G.)

## Unica Medicación de las ENFERMEDADES del HIGADO



reuniendo las  
OPOTERAPIAS HEPATICA Y BILIAR  
con los COLAGOGOS más activos.

2 á 12 PILDORAS al día ó 1 á 6 cucharaditas de postre de 10 Gr. de SOLUCIÓN

## ESTREÑIMIENTO Y AUTINTOXICACION INTESTINALES



Tratamiento Racional según los últimos trabajos científicos.

ENEMA de EXTRACTO de BILIS glicerinado y de PANBILINE

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

Ayuntamiento de Madrid



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



# TAXOL

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

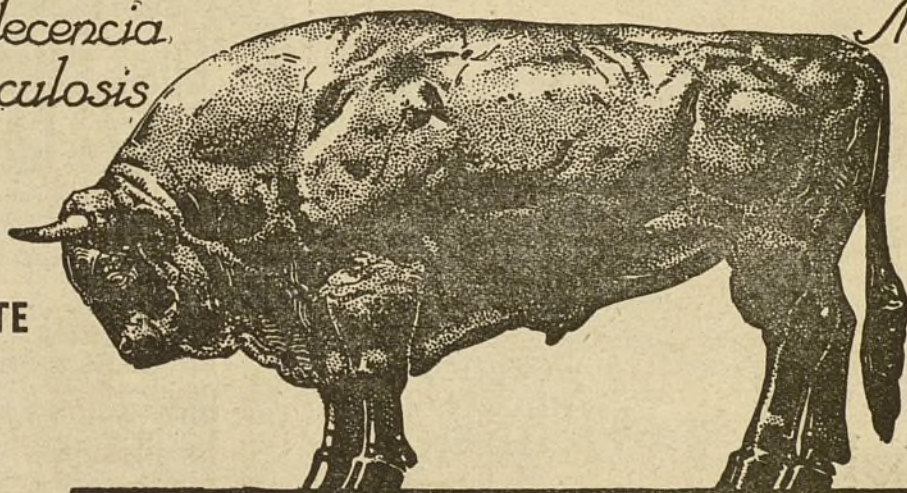
## MUSCULOSINE BYLA

*Convalecencia  
 Tuberculosis*

*Neurasthenia  
 Anemia*

**REMEDIO  
 INTEGRAL  
 ESTIMULANTE**

por  
 sus Catalasis  
 musculares  
 y sus Oxidasis  
 hemáticas



**ACCION  
 TONICO-NUTRITIVA**  
 por  
 Su complejo  
 mineral  
**Y SU RIQUEZA  
 EN BASES  
 HEXONICAS**

ADMINISTRACION  
 Y OFICINAS :  
 26, Avenue  
 de l'Observatoire  
 PARIS

ACCION ANTITOXICA POR LA ABUNDANCIA DE SUS

# VITAMINAS

ESTA PREPARACION ES EMPLEADA PARA  
 ENGORDAR, AUMENTAR DE PESO Y OBTENER VIGOR

FABRICA  
 A GENTILLY  
 (Seine)

DRAEGER

**INSOMNIOS  
 SEDATIVO NERVIOSO**

# Béatol

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

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





## YODÓGENO CUBAS

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

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

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

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

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

**BIONERGO  
BLEFEL**

ELIXIR E INYECTABLE.

PODEROSO  
RECONSTITU-  
YENTE  
EFICAZ  
ANTITU-  
BERCU-  
LOSO.

COMPRIDOS DE SALES CALCICAS CON MIERO  
**CALCIL  
LEFEL**

MUESTRA LABORATORIO LEFEL - MADRID

### Elixir Estomacal

## SAIZ DE CARLOS

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

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

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

33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES  
Ensayese 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

Sociedad Española de Especialidades Fármaco-Terapéuticas  
**A. WASSERMANN & C.<sup>A</sup>, S. EN C.**  
BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

## Nuevo Producto ASPASMOL WASSERMANN

(Analgésico antiespasmódico.)

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

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

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

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



NO EJERCE DEPRESION SOBRE EL CORAZON

# Tabletas de Antikamnia

OPUESTA AL DOLOR

**ANALGÉSICO — ANTIPIRÉTICO — ANODINO**

Distinguiéndose de otros productos del Alquitrán de Carbón, ejerce una acción estimulante sobre los centros nerviosos y las funciones vitales, y con especialidad sobre el centro cardíaco.

Ha sido clínicamente ensayada y ha resultado superior á cualquiera de las muchas preparaciones analgésicas y antipiréticas que hoy se emplean con tanto éxito en el tratamiento de Neuralgia, Migraña, Influenza, Ciática, Reumatismo, Hemicránea y en todas las Fiebres; también en Dolores Neuríticos, Dolores Ováricos, Dolores de Cabeza y otros



— CONFIANZA —

males nerviosos debidos á Irregularidades de la Menstruación, etc.

En la seguridad y celeridad de su acción se le ha encontrado superior á cualquiera de sus antecesores en este género de medicación

La dosis para los adultos es una ó dos "Tabletas de Antikamnia" cada tres ó cuatro horas, acompañadas de un sorbete de agua ó vino. Proporcionalmente para los niños. La dosis indicada y la frecuencia de su administración deben ser siempre determinadas por el Médico.

Toda Tableta genuina tiene el monograma AK

PREPARADA SOLAMENTE POR  
**LA COMPAÑIA QUIMICA DE LA ANTIKAMNIA** - - St. Louis, E. U. A.

De venta en todas las principales Farmacias y Droguerías

Muestras gratuitas á todos los Señores Médicos que las soliciten

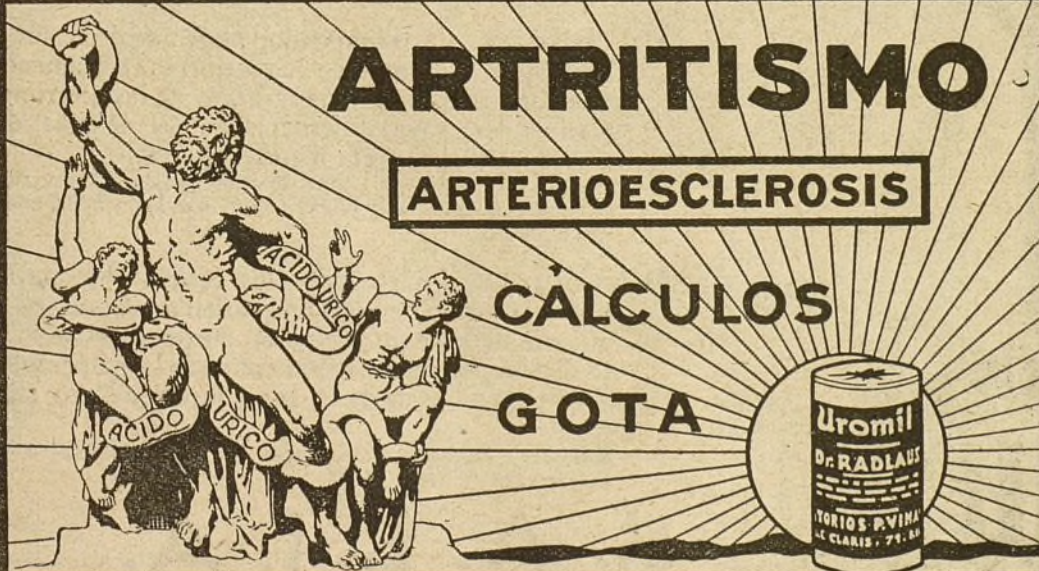
Agentes en España: J. URIACH y C.<sup>a</sup>, S. en C. - Apartado 632 - BARCELONA



Facsimile

# Uromil

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



# REUMA





**Albotan**  
en tubos de 20 tabletas

Indicaciones: **Diarreas estivales  
y enteritis de todas clases.**

Inocuo por no contener opiáceo alguno. Sus efectos dependen de la acción astringente sobre la mucosa intestinal.

Dosis: 3 a 4 tabletas, dos veces al día.

**Septoyodo «PREGL»**  
en frascos de 100 cc, cajas de 5 ampollas de 10 cc. y cuenta gotas de 15 cc.

**Más de 100 juicios  
y publicaciones extranjeras  
existen acerca de un preparado  
español.**

**Un juicio:** «... 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*, número 19, 1924

**Otro juicio:** «... 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



**S. A. L. I. A.**

S. A. LA INDUSTRIA HISPANO-ALEMANA DE PRODUCTOS QUÍMICOS

Gta. de las Delicias, 2.

**MADRID**

Apartado, 7.000.

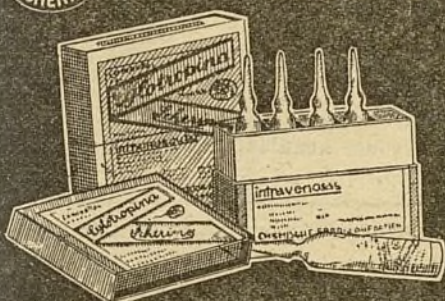
Ayuntamiento de Madrid



# Cylotropina

## Schering

**Potente  
desinfectante  
de las vías urinarias**



**INDICACIONES:** Cistitis aguda y crónica, pielitis, pielonefritis, bacteriurias y retención de orina postoperatoria.

**COMPOSICIÓN:** Solución acuosa de Urotropina, salicilato sódico y salicilato sódico de cafeína.

**DOSIFICACIÓN:** En general una ampolla en días alternos.

**ENVASES ORIGINALES:** Cajas con 5 amp. de 5 c. c. para vía intramuscular.  
Cajas con 5 amp. de 5 c. c. para vía intravenosa.

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

# Almottomas

## Anusol-Goedecke

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

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



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

### HAPTINÓGENOS

Haptinógeno **NEUMO** «Méndez» . . . . . { GRIPE EN TODAS SUS MANIFESTACIONES. Neumonía é infecciones á Neumo. Rinitis y Larinitis pseudomembranosas. Traqueitis.

Haptinógeno **ESTAFILO** «Méndez» . . . . . { ANTIPIOGENO.—Anginas. Aené. Forunculosis. Antrax. Abscesos é infecciones á estafilo.

Haptinógeno **GONO** «Méndez» . . . . . { Blenorragia. Metritis. Pelvi-peritonitis. Artritis. Orquitis. Cistitis. Prostatitis.

Suero **CARBUNCLOSO** «Méndez» . . . . . { Carbunclo en el hombre.

Haptinógeno **ECZEMA** «Lóizaga» . . . . . { Curativo del Ezcema agudo.

Haptinogenina **DIFTERICA** «Méndez». { Producto específico, no antitóxico, curativo de la difteria. No produce anafilaxia ni ningún accidente patológico.

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

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

# Eminal

para el tratamiento de las afecciones  
**Utero-Ovarianas.**

Poderoso moderador de las funciones catameniales.

Rep.

CADA CUCHARADA CONTIENE:

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

#### INDICACIONES

**Hemorragias uterinas.**  
**Amenorrea. — Dismenorrea.**  
**Gastralgias**

y alteraciones digestivas producidas por acción refleja del útero ó sus anexos.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

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

Por carta **Apartado 384. — MADRID**

**MADRID**

Ayuntamiento de Madrid



## *Ningún médico desconoce hoy día las propiedades de la "Sal de Fruta" ENO*

Durante más de cincuenta años ENO ha venido siendo conocido y usado por cientos de miles de personas—incluso por gran número de médicos—como remedio agradable y eficaz para corregir los desórdenes digestivos y metabólicos consecutivos a las condiciones antinaturales en que se desarrolla la vida moderna.

ENO no pretende curar ninguna enfermedad determinada. La firme reputación de que goza se debe enteramente a su acción suavemente laxante y depurativa, a su sabor agradable y a la pureza de los ingredientes que entran en su composición.

### "SAL DE FRUTA" ENO ("FRUIT SALT")

MARCA

REG. 22

Beneficia por igual a jóvenes y viejos, no existiendo contraindicación alguna para su uso. Inofensivos aun para los organismos más delicados. Convenientemente envasado en frascos especiales, permanece inalterable bajo cualquier clima.

UN FRASCO DE MUESTRA GRATIS

se enviará a todo médico que lo solicite de

FEDERICO BONET

Apartado 501

Madrid.





TRATAMIENTO DE LA DIÁTESIS ÚRICA  
Y DE LAS AUTOINTOXICACIONES  
POR EL

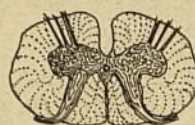
# UROLAN

(GRANULADO DE PIPERACINA,  
BENZOATO DE LITINA Y UROTROPINA)

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

NO SE HACE NINGUNA PUBLICIDAD  
EXTRA-MÉDICA

MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



# FOSFOXYL

CARRON.

COLOIDE ALCALINO QUÍMICA-  
MENTE DEFINIDO.

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

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

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

MUESTRAS: LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

## PRODUCTOS DEL LABORATORIO GUILLAUMIN-PARIS

# THEOSALVOSE

DIURÉTICO PODEROSO.  
DE UNA SEGURIDAD CONSTANTE.

TEOBROMINA QUÍMICA PURA.

VARIEDADES Y ASOCIACIONES:

THEOSALVOSE	Pura.
id	Digitálica.
id	Estrofántica.
id	Esparteínada.
id	Escilítica.
id	Fosfatada.
id	Litinada.
id	Cafeinada.

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

# VANADARSINE

ARSENIATO DE VANADIO.  
DOS FORMAS:

## GOTAS VANADARSINE

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

## SERUM VANADARSINE

INYECTABLES INDOLOROS DE 1cc y DE 3cc

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

# NOVARGYRE

INYECTABLES DE OXICIANURO DE HIDRARGIRIO.  
TRATAMIENTO ANTISIFILÍTICO.

MUESTRAS Y LITERATURA LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



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».



# Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Oseas, Peritonitis tuberculosas,  
Tuberculosis del riñón.

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

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

## TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO



Directeur: **E. PENNAUDIN**

Ph<sup>m</sup> de 1<sup>re</sup> classe,

Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris.

Laboratoire des Produits Scientia.

21, Rue Chaptal. — PARIS

**LA "TRICALCINE" SE VENDE**

**TRICALCINE PURA** {

Polvos, Comprimidos, Granulados, Sellos  
y Tabletillas chocolate,

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

**TRICALCINE FLUORADA**

Id.

Metilarsinada.

Id.

Adrenalinada.

Solamente en sellos.

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

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

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



## SEÑALADOS ÉXITOS OBTENIDOS CON EL SANATOGEN EN LA NEURASTENIA

De «The Lancet», Londres:

«Hay innegable evidencia á favor de la importancia del SANATOGEN como tónico y como alimento, especialmente en casos de debilidad general.»

De «The British Medical Journal»:

«El SANATOGEN no sólo tiene el favor del público, sino que lo recetan asimismo multitud de médicos como insustituible en los casos de nutrición deficiente y de un modo especial en la neurastenia.»

De «The General Practitioner», Londres:

«Los efectos de la Neurastenia se combaten tomando SANATOGEN. El peso aumenta y la fatiga desaparece.

El SANATOGEN mejora de un modo eficaz el poder digestivo del estómago, facilita la nutrición de todo el organismo y devuelve su actividad ordinaria á los órganos encargados de conservar la sangre en su estado normal.»

El SANATOGEN es una combinación de 95 por 100 de caseína de leche y 5 por 100 de glicerofosfato de sodio.

# SANATOGEN

Tonifica los nervios.

Concesionario: **FEDERICO BONET**, Apartado 501, Madrid.

á quien los señores médicos pueden pedir muestras gratis.

## SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Muestras y literatura  
A. GAMIR.-Valencia.

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

## BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Indicaciones:

Muestras y literatura  
A. GAMIR.-Valencia.

**Estafilococias en todas  
sus manifestaciones.**

Autorizado por la Inspección General de Sanidad, número 4.193.

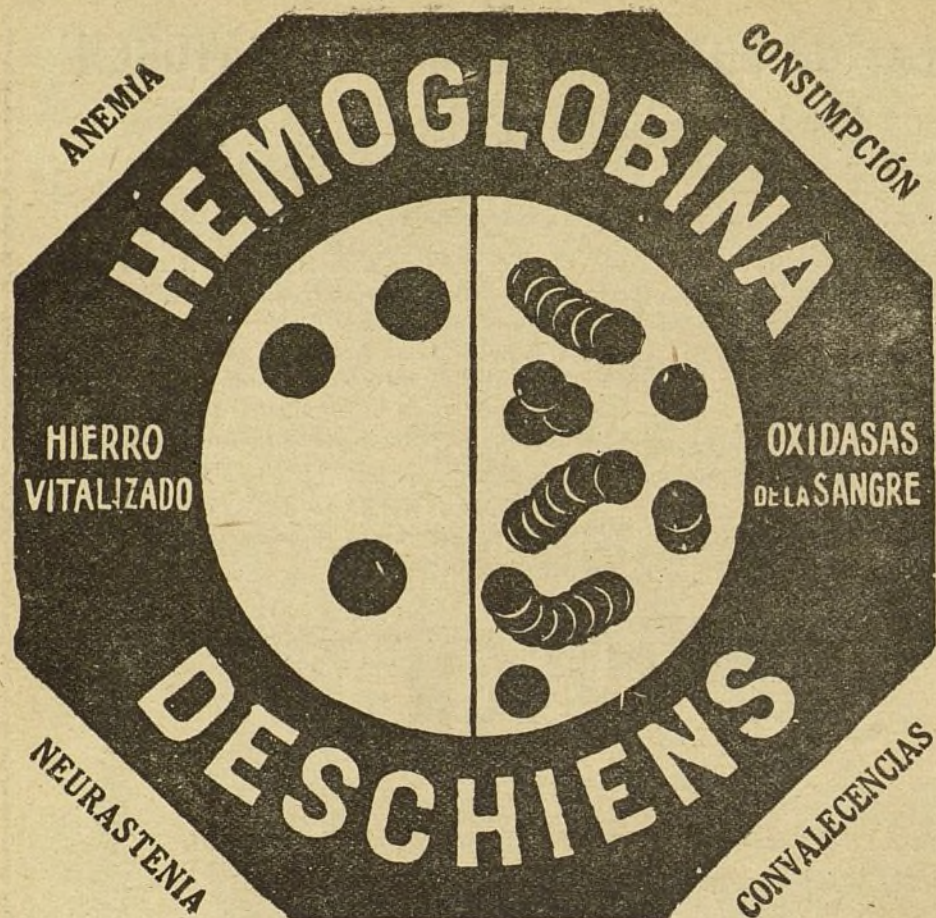
Alcaloides del opio y de la belladona (var. Botica) en solución estable.



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

Ayuntamiento de Madrid





## OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y  
el VINO

## DESCHIENS

la Hemoglobina pura

semitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los  
Médicos resultados que  
agradecerán sus enfermos

### DOSIS :

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

Vino : Un vaso de madera en cada  
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA  
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,  
8, Rue Paul-Baudry, Paris

Agentes para España :  
GIMENEZ-SALINAS y Cia. Sagüés, 2 y 4, Barcelona 8 9

## NUCLÉARSITOL ROBIN

**PRETUBERCULOSIS - IMPALUDISMO  
ENFERMEDADES DE LAS COLONIAS**

(Medicación nucleo-arsenical-fosfatada)

GRÁNULOS - COMPRIMIDOS - AMPOLLAS

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

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



# UROFORMINE GOBEY

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

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

**REFERENCIAS  
MÉDICAS:**

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

**ÉXITO CONSTANTE**

Tolerancia perfecta debida a la pureza del producto

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

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

## ESTOMAGO

SAL  
DE

H U N T

GRANULADA FRIABLE

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

HYPERCHLORHYDRIA,  
GASTRALGIAS, FERMENTACIONES ÁCIDAS

Acción cierta. — Uso práctico. — Inocuidad absoluta.

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

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



# Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

**FORMAS FARMACÉUTICAS :**

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

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

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

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

*Se halla en todas las buenas farmacias.*

En España:  
**Sr. Juan MARTIN**  
Calle de Alcalá, 9, Madrid  
y Consejo de Ciento, 34  
Barcelona.

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

**LIPIODOL  
LAFAY**

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

## BROMIDIA BATTLE & C.

"EL HIPNOTICO por EXCELENCIA"

MEDICAMENTO REGISTRADO  
Y GARANTIZADO

Siempre digno de  
CONFIANZA

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

Literatura y muestras  
gratis contra pedido a los  
señores Médicos.

E. DURAN S. en O.

Tetuán, 9 y 11.—MADRID



LA

## CITROSODINE

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

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

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

Acción sobre la viscosidad de la sangre:

Flebitis, trombosis, embolias.

Neumonías, bronco-neumonías.

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

## LACTOLAXINE FYDAU

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

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

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

**LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS**

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

SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS

DEPOSITARIOS en ESPAÑA

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



# NITIUM

# BUISSON

*Radio  
Sobreactividad*

**OVULO**

**LAPIZ**

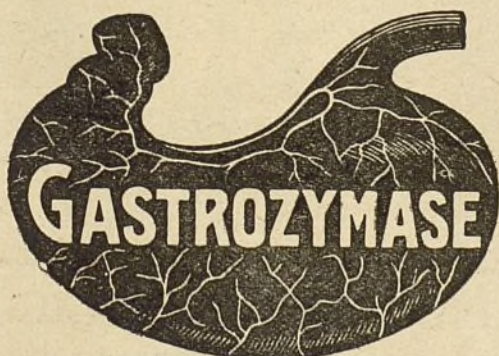
**POMADA**

*Ginecología - Dermatología*

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

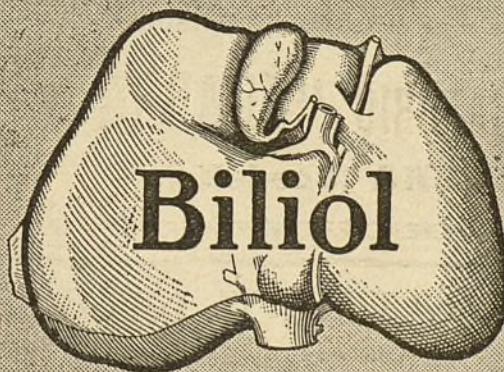
Representante: D. Juan J. de Díez Vicario. — Carmen 6 y 8.— Madrid.

**Fermento Gástrico natural**



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

*Extracto Concentrado*  
**DE BILIS DE CERDO**



*Capsulas Queratinizadas:*  
De 2 a 4 cada 24 horas.

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

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



EN  
AMPOLLAS  
**5**  
CENTI-  
CUBOS

**Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora**

# CYTO-SERUM

**A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS**  
Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante  
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE  
TUBERCULOSIS  
PALUDISMO  
NEOPLASMA  
NEURASTENIA  
CONVALESCENCIAS**

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

**Solicítense Muestras Gratis**

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

EN  
AMPOLLAS  
**5**  
CENTI-  
CUBOS

## TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

### FEBRIFUGOL

“Egabro”

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

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


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

Ensayarlo una sola vez es prescribirlo siempre.

**Servimos muestras y folletos.**

## LABORATORIO “ÉGABRO”

**CABRA (Córdoba).**



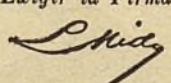
**Inofensivo y de una Pureza absoluta**

## CURACION RADICAL Y RÁPIDA

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


PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma



Sobre el rótulo

Exigir el Nombre



Sobre cada cápsula

## 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	HORMONAS ENTÉRICAS FHER
<p><b>Fórmula:</b></p> <p>Jugo gástrico obtenido por autólisis..... 1,—</p> <p>Hipófisis..... 0,02</p> <p>Suprarrenina..... 0,02</p> <p>Pepsina en escama..... 0,02</p> <p>Extracto fluido de coca..... 0,02</p> <p>Nuez vómica..... 0,001</p> <p>Elisir alcohólico hasta 10 c. c.</p>	<p><b>Fórmula:</b></p> <p>Tripsina..... 0,25</p> <p>Enteroquinasa..... 0,50</p> <p>Trepsina..... 0,02</p>

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

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



**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**

Asociación  
Digitalina - Uabaina.



reemplaza ventajosamente  
á Digital y Digitalina

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas  
PARIS, VI.

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

Diagonal, 440.  
BARCELONA

**ANIODOL  
EXTERNO**

Desodorizante Universal  
Cirugía - Obstetricia  
Ginecología  
Dermatosis - Rinología.

**ANIODOL**

El mas poderoso antiséptico  
**NO TÓXICO**

**ANIODOL  
INTERNO**

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

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



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».



# "MILO"

**Harina dextrinada malteada.**

**Sin adición de leche ni azúcar.**

**Producto dietético en las afecciones gastro-intestinales.**

**Recomendado por las autoridades médicas del mundo entero.**

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERÍAS

Muestras y folletos gratis á los señores médicos que lo soliciten de la

**SOCIEDAD NESTLÉ, A. E. P. A. - Vía Layetana, 41, BARCELONA**

ó de su Delegación en MADRID, Marqués de Cubas, 12.

# Lysol



**único  
legítimo**

**El rey  
de los  
desinfectantes**

**Fórmula y marcas registradas de  
LYSOL, LTD. Londres**

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



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

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

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



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





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

indispensable, que  
debe conocer todo

MÉDICO, FARMACÉUTICO  
VETERINARIO, ODONTÓLOGO  
PRACTICANTE, MATRONA

y cuantos se relacionan con  
Medicina, Sanidad e Higiene

## ANUARIO MÉDICO DE ESPAÑA

NOMBRE

REGISTA

(DECLARADO POR R. O. DE UTILIDAD SANITARIA)

Anuario Médico de España

Apartado 202. - MADRID

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

Nombre

Especialidad

Dirección

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

Firma:

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

Ayuntamiento de Madrid





## 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 a niños y adultos. — Gran diploma de Honor. La más alta recompensa concedida en la Exposición de Especialidades Farmacéuticas del Congreso Médico Nacional de Sanidad Civil (Madrid 1919).

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

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

## TETRADINAMO

Formas: ELIXIR é INYECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

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

## SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, BOMENOL, ALOANFOR y ESTRIONINA

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

## PURGANTIL

(JARABE DE FRUTAS)

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

LABORATORIO  
FARMACEUTICO

PONS, MORENO Y COMPAÑÍA

BURJASOT  
(VALENCIA)

Director: BERNARDO MORALES

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

AGUAS  
MINERALES  
NATURALES DE

# CARABANA

PURGANTES  
DEPURATIVAS  
ANTIBILIOSAS  
ANTIHERPETICAS

PROPIETARIOS: VIUDA E HIJOS DE R.J. CHAVARRI

Dirección y oficinas: Lealtad 12

Teléfono 917

MADRID

Ayuntamiento de Madrid



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

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

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

Solución coloidal  
fagógena  
polivalente.

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

2 FORMAS:  
MICOLISINA BEBIBLE  
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA  
ANEMIA  
CONVALENCIAS

# Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,  
con Quina  
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

# Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & C<sup>ia</sup>, 5, Rue Bourg-l'Abbé  
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

## SPLÉNODOSE

BAZO - HÍGADO - THYROIDO

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

## THYROIDOSE

Artrismo OVARO-THYROIDINE Raquitismo

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

## PLACENTODOSE

PLACENTA - MAMARIA

Insuficiencia láctea - Atrofia mamaria - Reblandimiento de los pechos y del Útero  
Métrorragias - Metritis - Fibromas - Tumores.

Dépósito: Laboratorio del D<sup>r</sup> FRAYSSE, 130, Rue d'Aboukir, - PARIS

## NEURODOSE

SUBSTANCIA NERVIOSA - ORCHITINA

Agotamiento nervioso en todas sus formas.  
ASTENIA - IMPOTENCIA - SENILIDAD - NEURASTENIA, etc.

Dépósito: Laboratorio del D<sup>r</sup> FRAYSSE, 130, Rue d'ABOUKIR, 130, - PARIS

Se remiten muestras a los señores médicos  
que las soliciten de

**Laboratoires du Dr. Fraysse.**

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

## TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES  
Gripe, Escrófula, Raquitismo

## SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

## ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza  
las Lesiones tuberculosas.

## EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición  
y el estado general.

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

Depositarlos para España:

Giménez-Salinas y C.<sup>ia</sup>, Sagués, 2 y 4, Barcelona (S. G.)



# 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.



## Aguas minero - medicinales bicarbonatado - sódicas de MONDARIZ

FUENTES DE GANDARA Y TRONCOSO

PROPIEDAD DE LOS

Sres. HIJOS DE PEINADOR

Mondariz dista de Vigo 36 kilómetros.

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

Pídanse detalles á HIJOS DE PEINADOR

**MONDARIZ-BALNEARIO**

Ayuntamiento de Madrid



# SANATORIO DEL PARQUE-DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

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

**Médico Director: Dr. F. BAUER**

## AGUAS DE MARMOLEJO

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

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

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

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

Gran Hotel del Bañeario. Todo confort.

Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en

**MARMOLEJO (Jaén).**



## CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada con ceraina.)

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

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

## DIATERMIA RAYOS X

NOTORIA SUPREMACÍA EN POTENCIA  
UNICOS PRÁCTICAMENTE INDESTRUCTIBLES  
ÉXITOS FORMIDABLES

DOCTORES que los emplean, obtienen resultados halagüeños. Dice p. e. doctor L. P. de A.: "Desde que me hizo usted las instalaciones DIATERMIA Y RAYOS X van trabajando sin interrupción á 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.

## ANTIBYXINA ALEX

INYECCABLE

### COMPOSICIÓN

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

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

Muestras á la clase médica en el

**LABORATORIO LEFEL. - ROMA, 5. - MADRID**

## 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**

# TREPONEMOL

EL MAS ENERGICO Y EFICAZ TRATAMIENTO DE LA SIFILIS

en INYECTABLES  
(Indolores)

en ELIXIR

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

**LABORATORIOS HIGIONE · DIPUTACION 73 · BARCELONA**





# GASTROL MIRET

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

## Aparato Digestivo

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

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

De venta en todas partes

SOLICITENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET

Diputación, 205.-Barcelona

## LABORATORIOS CAMPOS FILLOL VALENCIA

### LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

### SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero frescode caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

Se preparan todos los sueros, vacunas y opoterápicos, sancionados por la práctica.

# REUMATISMO

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

*Antiphlogistine*

da alivio á las coyunturas y músculos inflamados, hinchados y dolorosos á causa de la retención y difícil eliminación de materias de desecho del organismo, y abre el camino para la reparación fisiológica,

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





# SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

Cura rápida y cómoda con el **SULFURETO CABALLERO**  
 Destructor tan seguro del *Sarcoptes Scabiei*, que una sola fricción, sin baño previo lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.  
**J. CABALLERO ROIG**  
 Farmacia-Laboratorio: CONDE DEL ASALTO NÚM. 86.—BARCELONA

# SIEROSINA

ODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SERRA

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

Eminentes facultativos atestiguan su superioridad sobre las demás tuberculinas por su fácil manejo y absoluta inocuidad, su acción antitéptica 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, escrofula, adenitis, tumores fríos, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

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

## :: 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 **calenturas** de toda clase, y en ampollas para el paludismo rebel- de é inveterado.

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

## VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

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

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

TODAS LAS FARMACIAS

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

## TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

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

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

## HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS  
 A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemia.  
 Unico ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris

## VACANTES.

Carrascal del Río, partido de Segovia, con 1.375 pesetas. Hay dos agregados, Cobos y Castrojimeno. Solicitudes hasta el 27 de Octubre.

Datos.—548 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido, á 65 de la capital y á 40 de la estación de Peñafiel.

—Castrillo de Don Juan, partido de Baltanás (Palencia), por renuncia, con la dotación de 1.250 pesetas, más 125 por inspección. Solicitudes hasta el 27 de Octubre.

Datos.—832 habitantes, á 25 kilómetros de la cabeza del partido, á 60 de la capital y á 20 de la estación de Roa.

—Larraun, partido de Pamplona, por dimisión, con 6.000 pesetas. Corresponde al segundo partido. Solicitudes hasta el 27 de Octubre.

Datos.—3.266 habitantes, formado por 18 parroquias. Lecumberri tiene 599 habitantes y dista 32 kilómetros de Pamplona. Hay ferrocarril.

—Burguillos del Cerro, partido de Fregenal (Badajoz), por defunción, dotada con 2.000 pesetas, más el 10 por 100 por inspección, con la obligación de asistir hasta 300 familias pobres. Solicitudes hasta el 24 de Octubre.

Datos.—6.461 habitantes, á 28 kilómetros de la cabeza del partido, á 10 de la capital y á 19 de la estación de Zafra.

—Bienvenida, partido de Fuente Cantos (Batajoz), dotada con 2.000 pesetas, más 200 de gratificación. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 27 de Septiembre.)

Datos.—5.522 habitantes, á 10 kilómetros de la cabeza del partido y á 80 de la capital. Hay estación.

—Arroba, partido de Piedrabuena (Ciudad Real), con la dotación de 1.225 pesetas, más el 10 por 100 de inspección. Solicitudes en quince días. (B. O. del 29 de Octubre.)

Datos.—775 habitantes, á 38 kilómetros de la cabeza del partido y á 63 de la capital.

## ANALISIS

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

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