

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUED
CONCENTADO

ADRENALINA CLIN

CLORHIDRATO

Principio activo de las Cápsulas suprarrenales

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

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

1057

POLVOS
DE ABISINIA
EXIBARD

Sin Opio ni Morfina
Muy eficaces contra

ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciones espasmódicas

de las vías respiratorias.

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

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C^{ie}

6, rue Dombasle

PARIS

TODAS FARMACIAS

FUENTE DE VIDA

Reconstituyente muy Energico

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

DOSIS:

1 a 5 cucharadas
de las de sopa
por día.

Jugo
de Carne
de Buey Cruda

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



Establecimientos FUMOZZE

78, Faubourg St-Denis, PARIS - France.

Tratamiento arsénico-mercurial de la SÍFILIS

ENESOL

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

TOXICIDAD DÉBIL, 70 veces menor que Hg I₂.

INDOLENCIA DE LA INYECCIÓN

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

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

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

1418

Sífilis cerebral.

Merjodina (Hg + I) al interior: «La debilidad
de la memoria, la falta de energía, las cefalealgias
difusas y localizadas, el insomnio, mejoran.» — «El
estado general también mejora. En la parálisis
general y en la tabes incipientes, los resultados
son muy notables.»

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



Úlcera varicosa.

La Macabina produce alivio rápido y curación
incluso en los casos inveterados y desesperados,
según la opinión de muchos médicos. (Empleo
económico, envasada en tubos.)

«Efectos curativos rápidos y sorprendentes.»

«Curaciones excelentes.»

«Muy satisfecho de la Macabina.»

Ayuntamiento de Madrid Reg. Municipal de Sanidad núm. 2568.

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

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

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

LABORATOIRES GRÉMY — 14, rue de Cléchy. — PARIS
Depósito general para España: CURIEL Y MORAN. — Aragón, 225. — BARCELONA

ARHÉOL



**Principio activo de la
esencia de Sándalo**
Gonorrrea, Cistitis, Pielonefritis
Catarrro 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 SIMENO | Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMON Y CAJAL | Excmo. Sr. D. JOSE FRANCOS RODRIGUEZ

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

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

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

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

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

SUMARIO: Sección científica: Malarioterapia y pronóstico de la parálisis progresiva, por A. Vallejo Nágera. — Un caso de vena cava superior izquierda, por el Dr. D. Julián de la Villa. — Informe sobre la organización de la enseñanza de la Medicina legal, por el Dr. Raimundo de Castro. — Bibliografía, por F. Martín y Dr. G. R. Gonzalo. — Periódicos médicos. — La patología química, por el Dr. Vicente Peset y Cervera.

Malarioterapia y pronóstico de la parálisis progresiva

POR

A. VALLEJO NÁGERA

Segundo jefe de la Clínica mental militar de Ciempozuelos;
jefe de la Consulta de Neuropsiquiatría del sexto
Dispensario de la Cruz Roja (Madrid).

III

LA CANTIDAD Y CALIDAD DE LAS REMISIONES PROVOCA-
DAS POR LA MALARIA SUPERAN Á LAS CONSEGUIDAS CON
OTROS TRATAMIENTOS

Supongamos suficientemente probado que la malarioterapia prolonga la duración de las remisiones y la vida de los pacientes, pero restará aún por estudiar la cantidad y calidad de las remisiones en comparación de la de las espontáneas, pues cantidad y calidad son factores esenciales en el problema que estudiamos.

A nuestro juicio arguye muy razonadamente Villaverde (11) al decir que la crítica de los resultados conseguidos con la malarioterapia depende del concepto que se tenga de la remisión y del modo de considerar las cosas. Objeción tan fundamental viene de un clínico experto, ducho además en el enjuiciamiento de los problemas psiquiátricos, motivos más que sobrados para proceder con tiento al establecer el concepto de la remisión y de su calidad si hemos de salir al paso de tales objeciones.

Indicamos antes que la remisión no es otra cosa que la expresión clínica de la regresión, lentitud ó localización del progreso de las lesiones parálíticas. La lentitud del desarrollo de las lesiones puede ser tan extraordinaria que en algunos casos estemos autorizados para hablar de parálisis estacionada.

Todos los autores clásicos, antiguos y modernos, nos hablan al estudiar el curso de la parálisis, de un fenómeno que de elegante manera describe Giné y Partagás (12): «Un hecho que el práctico no debe perder de vista es que la parálisis general, especialmente en su forma expansiva, es muy ocasionada á presentar muy ostensibles «remisiones», que podrían engañar al que no estuviera prevenido. En tal caso, se observa una considerable aminoración de los síntomas, sucediendo unas veces que la remisión es más notable de parte del delirio, mientras que en otras la mejoría se pronuncia en el sentido de la dislalia, y de las demás perturbaciones del movimiento; raras veces hay proporcional rebaja en ambos órdenes de fenómenos. En tales circunstancias, parece que el enfermo se encamina rápidamente á la curación, y aún no es raro que esta mejoría dure meses y hasta años. Conviene no dejarse sorprender por estas apariencias; examinando detenidamente al enfermo, se descubren evidentes indicios del delirio ambicioso ó de los fenómenos parálíticos, y estos vestigios son bastantes para que sea per-

mitido asegurar que la enfermedad recrudescerá más ó menos tarde, hasta poner término á la vida del paciente». Hemos transcrito íntegro el párrafo del psiquiatra catalán porque en él están contenidas las objeciones que modernamente se hacen á las remisiones logradas á beneficio de la malarioterapia, las que en esencia se reducen á dos: imposibilidad de regresión de la demencia y posibilidad de la recidiva.

Ahora bien, desde la fecha en que escribe Giné y Partagás ha transcurrido medio siglo, tiempo más que suficiente para que dado el progreso de la psiquiatría haya sido posible afinar el concepto de la remisión y ulteriores consecuencias. Gaupp (14), por ejemplo, distingue las «intermisiones» ó remisiones completas de las incompletas, atribuyendo las primeras á que el cerebro ha recuperado su capacidad funcional. Excluye del concepto de la remisión las transformaciones de los estados de agitación ó delirios de angustia en una demencia progresiva, exigiendo la desaparición de la demencia como condición ineludible para calificar de completa una remisión; esta condición será tan difícil de llenar que sólo se cumpliría en el 1 por 100 de las remisiones espontáneas, sin que pueda negarse que se han observado casos de verdaderas intermisiones.

La mayoría de los autores no son tan rigurosos al calificar las remisiones espontáneas ó terapéuticas que hayan observado, dependiendo, como es natural, el porcentaje de remisiones de su estadística de las condiciones que juzguen necesarias para calificar un estado como de remisión. Gran parte de ellos se atienen á un criterio clínico-social, otros consideran de más importancia la capacidad para desempeñar una profesión, y, por último, algunos se adscriben á un punto de vista clínico. Con arreglo al criterio clínico-social constituye una excelente definición la dada por Vera (13) cuando al describir el curso de la parálisis indica que las remisiones son tan notables, algunas veces, que *«desaparecen todos los síntomas y el curso del mal está interrumpido por un período latente durante el cual las lesiones patológicas, si existen, están latentes, gozando el enfermo de todas las ventajas de la salud»*. Por nuestra parte nos adherimos al criterio del psiquiatra español, considerando que lo importante de la remisión reside en que *el enfermo goce de las ventajas de la salud durante un período de tiempo lo más largo posible*.

Con la proporción de remisiones espontáneas observadas por los autores ocurre lo mismo que con la duración de la enfermedad y de la remisión, según puede verse en el cuadro IV.

CUADRO IV
PORCENTAJE DE LAS REMISIONES ESPONTÁNEAS
OBSERVADAS POR VARIOS AUTORES

AUTORES	Remisión.
Tophoff.....	19,7
Hopp.....	16,8
Fleck.....	15,7
Gaupp.....	11,0
Meggendorfer.....	5,0 á 25,0
Cotton.....	4,0
Southard y Salomon.....	5,0
Otros autores.....	10 al 17

La diferencia en el tanto por ciento de remisiones observadas depende desde luego del concepto de la remisión, del sexo de los pacientes. (Hoppe (14) indica 16,8 por 100 en los varones y 14,9 por 100 en las hembras), y, sobre todo, de las formas clínicas de la enfermedad, como puede apreciarse en la siguiente estadística de Meggendorfer (14):

Forma expansiva, remisión en el 23 por 100 de los casos.
Forma depresiva, íd. en el 3 por 100 íd. íd.
Forma demencial, íd. 5 por 100 íd. íd.
Forma agitada, íd. 10 por 100 íd. íd.
Forma paranoide, íd. 25 por 100 íd. íd.

Esta estadística es muy instructiva por mostrarnos, en primer término, la rareza de las remisiones espontáneas en las parálisis demenciales que, asimismo, son las que menos benefician de la malarioterapia; de otra parte, vemos que la frecuencia de la remisión espontánea es muy grande en las formas expansivas, que precisamente ceden con facilidad á la malarioterapia. Resultará, en último término, que el número de remisiones no excede del 25 por 100 en los casos más favorables (formas expansivas y mixtas) y que la proporción media de remisiones llegará difícilmente al 15 por 100, incluyendo la de todas las categorías (completas ó incompletas) en las distintas formas de la afección.

Pasando ahora al estudio de las remisiones provocadas terapéuticamente, concedemos, desde luego, que con el tratamiento específico y con otros agentes (peptonas, vacunas, tuberculinas, etc.), de «terapéutica por los choques», como recientemente han denominado Pascal y Davesne (15) á estos métodos, se habrán obtenido remisiones en gran número; pero como los mayores éxitos corresponden á la malarioterapia y recurrenterapia, al interesarnos por el problema de la posibilidad de variación del pronóstico de la demencia paralítica, basaremos nuestras conclusiones en los resultados conseguidos con la inoculación del plasmodium de la terciana ó de la cuartana.

Repetimos que en las estadísticas se aprecian grandes diferencias en los resultados, dependientes, en primer lugar, del concepto que el autor tenga de la remisión, según tantas veces hemos advertido. Otro motivo de discordia en la apreciación de los resultados estriba en el diferente criterio de cada autor al considerar lo que debe de entenderse por capacidad profesional recobrada, y también en la manera de estimar las mejoras apreciadas en el cuadro psíquico y somático.

Como no podía menos de ocurrir, en los resultados influye enormemente el período en que se hallaba la enfermedad en el momento de iniciar el tratamiento, además de la forma de la enfermedad como hemos indicado. Unos autores seleccionan con todo esmero los casos que se deciden á tratar, mientras que otros inyectan todos los pacientes que están en condiciones de soportar el tratamiento, por partir de la idea de la posibilidad de que sobrevenga una remisión inesperada, criterio con el que por nuestra parte nos mostramos conformes, y nos sirve de norma en nuestra conducta.

No obstante la disparidad de criterios y puntos de vista iniciales, existe cierta uniformidad en la clasificación de los resultados, si bien ciertas escuelas, especialmente la berlinesa, ha procedido con tan extraña

sofistería que Wagner von Jauregg ha debido de calificaria de «matemáticas superiores de la remisión».

En el resumen estadístico que damos en el cuadro V se sigue, en esencia, la clasificación de las remisiones propuesta por Weigandt (10), agregándole un grupo más con objeto de establecer un grado intermedio entre las remisiones completas y las incompletas, donde puedan encasillarse ciertos casos que, si no entran de lleno en las condiciones exigidas para las primeras, tampoco sería procedente incluir entre las últimas; con ello seguimos el ejemplo de Meyer (16), Kirsbaum y algún otro autor.

Aclarados los precedentes puntos, procede calificar las remisiones por grupos, conforme á su calidad, definiendo al establecerlos los caracteres de cada grupo:

GRUPO A. Remisiones completas.—Inclúyense las remisiones calificadas por Weigandt con la designación de «muy buenas con capacidad profesional anexa». El paciente se reintegra á su profesión *gozando de la integridad absoluta de las facultades mentales*. Los pacientes encasillados en este grupo han tornado á su antigua profesión de médico, negociante, artista, ingeniero, profesor, mecánico, perito, etc., etc. En el desempeño de la profesión y en la conducta social nada dejan que desear y no deben á la conmiseración de jefes ó colegas que continúen desempeñando sus cargos. Debe, no obstante, desaconsejarseles que reanuden aquellas actividades profesionales que exigen una decisión rápida en determinado momento, como sucede en las profesiones de piloto, chofer, maquinista, etc.

En lo que respecta á los síntomas orgánicos, las perturbaciones de los reflejos, la disartria, el temblor, y, á veces, los trastornos pupilares *casi han desaparecido*; el estado de los reflejos pupilares y tendinosos muestra gran resistencia á dejarse influir por el tratamiento. Los casos en que desaparecen completamente los síntomas capitales orgánicos son muy raros; la disartria es uno de los pocos que suelen desaparecer sin dejar vestigio.

Debido á que muchos de estos pacientes no vuelven al médico después de recibida el alta, ocurre muchas veces que no pueden perseguirse en todos los casos las modificaciones del líquido cefalorraquídeo, observándose cuando tal persecución es posible, que descende la pleocitosis, además de amortiguarse los caracteres anormales de la albúmina en el líquido y

los de las reacciones biológicas (Wassermann, etc.) en el suero sanguíneo y en el humor espinal. Al ocuparnos luego en detalle de este aspecto del problema, veremos que no corren paralelas la mejoría del síndrome somático-psíquico y la de las reacciones del licor cerebroespinal.

GRUPO B. Buenas remisiones ó remisiones sociales.—En estas remisiones existe capacidad profesional, denominándolas sociales porque el enfermo puede vivir en su hogar y circular libremente en sociedad, pero la capacidad profesional se recupera en menor grado que en el grupo anterior, restando ligero defecto psíquico residual que precisamente impide que la remisión pueda calificarse de completa si las cosas se llevan á su extremo rigor. También es muy notable la mejoría del cuadro somático, pero no tan manifiesta como en el grupo A. Los caracteres del líquido cefalorraquídeo ofrecen idénticas modificaciones que en las remisiones completas.

GRUPO C. Remisiones incompletas.—Están caracterizadas por mejorar el enfermo psíquica y socialmente; pero los claros síntomas de demencia parálitica impiden el reintegro al libre ejercicio de la profesión. Bastantes de estos enfermos reciben el alta temporal y conviven con su familia.

En otros pacientes el tratamiento no ha dado resultado ó se ha producido la muerte, hechos que nos obligan á introducir dos grupos más para encasillar los resultados.

GRUPO D. Fracasos.—Conceptuamos que el tratamiento ha fracasado cuando la mejoría es insignificante, la enfermedad queda *estacionada* ó progresa en la forma habitual.

GRUPO E. Defunciones.—Advierten la mayor parte de los autores que las muertes consignadas en sus estadísticas no se relacionan con el tratamiento más allá del 10 por 100 de los casos, pero que la escrupulosidad científica les obliga á incluir las muertes ocurridas durante el tratamiento ó poco después. El elevado porcentaje de fallecidos de ciertas estadísticas débese principalmente á que se han tratado paráliticos en malas condiciones, particularmente en los frenocomios. Otra causa de elevación de la mortalidad es que algunos autores introducen en su estadística los casos de taboparálisis, enfermedad de peor pronóstico.

Establecidas las normas de calificación de resultados, veamos éstos en el siguiente cuadro:

CUADRO V

AUTOR	Número de casos.	Tanto por ciento de resultados en el grupo					Porcentaje total de remisiones.	OBSERVACIONES
		A	B	C	D	E		
Alister (Inglaterra) (17)	12	—	16,66	41,66	25,0	16,66	58,82	No observa accidentes en el curso de la fiebre. Inyecta 0,30 salvarsán por semana durante seis.
Armenise (Italia) (18)	5	20,0	—	10,0	20,0	—	30,00	
A twinaki (Charkow) (19)	I { 70	40,0	—	8,3	51,7	14,3	48,30	Las remisiones se mantienen largo tiempo pobres en síntomas.
	II { 70	42,9	—	15,7	37,1	4,3	65,60	
A kgaard (Copenhague) (20)	37	32,4	—	21,6	32,4	13,6	54,00	Resultado negativo sólo en fases muy avanzadas de la enfermedad. Inoculación endovenosa de la malaria.
Bá in (Checoeslovaquia) (21)	33	—	45,45	—	—	—	45,45	

AUTOR	Número de casos,	Tanto por ciento de resultados en el grupo					Porcentaje total de remisiones.	OBSERVACIONES
		A	B	C	D	E		
Bosch y Mó (Buenos Aires) (22)	40	17,64	29,41	29,41	20,58	2,94	76,46	
Boumann (Amsterdam) (20)...	40	25,0	—	35,0	22,5	22,5	60,00	
Braveta (Mombello) (23).....	144	—	—	100	—	—	100,00	Mejoramientos reales pudiendo retornar algunos enfermos a la vida social.
Braz'z (Dalldorf) (20).....	38	42,1	—	—	—	—	42,10	
Bunker y Kyrby (Chicago) (24)	39	—	46,15	—	35,8	19,05	46,15	Preferen inoculación endovenosa de la malaria. Han curado completamente casos de ataxia.
Cisternas (Hospicio de las Mercedes, Italia).....	241	—	18,67	35,33	46,0	—	54,00	
Créteur (Bélgica) (25).....	57	10,52	36,31	—	39,17	14,0	46,85	Tratamiento ulterior con salvarsán ó bismuto.
Eldridge, Lind, Silk y Trentzsch (Chicago) (26).....	65	—	—	27,69	52,30	20,0	27,69	Según los casos, medicación antisifilítica antes, después ó antes y después de inocular la malaria. Inoculación subcutánea. Los resultados están calificados al año de tratamiento.
Fleck (Munich) (27).....	55	29,1	—	10,9	49,1	10,9	40,00	La mejoría afecta principalmente las formas expansivas. Las mejorías del cuadro neurológico son raras.
Fribourg-Blanch (París) (28)...	3	66,3	—	—	—	33,3	66,33	
Gans (Staantpoort) (29).....	17	29,4	—	29,4	41,2	5,9	48,80	
Gerstman (Viena) (20).....	400	33	—	14,25	—	—	47,25	
Grant (Whittingham) (20)....	40	—	7,50	72,50	—	15,0	80,0	
Grant y Silverston (Whittingham) (20).....	50	14,0	—	66,0	6,0	14,0	80,0	
Hermann (Praga) (20).....	50	35,0	—	—	49,0	16,0	35,0	
Herzig (Steinhof) (20).....	100	27,0	—	—	—	—	27,0	
Jossmann y Steenaerts (Berlín) (20).....	100	21,0	—	28,0	39,0	12,0	49,0	
Rihn (Erlangen) (31).....	60	10,0	23,0	30,0	15,0	22,0	63,0	Inocula espiroquete después de haberse repuesto el enfermo de la infección malarica. No elige los casos ó inyecta avanzados.
Kirschbaum (Hamburgo).....	51	27,45	31,37	13,72	13,72	—	72,54	En 12 casos se inyectó espirilo, fiebre recurrente.
Lafora (Madrid) (32).....	6	33,33	33,33	33,33	—	—	66,66	Técnica corriente. Un caso del grupo A fallece de caquexia al año del alta en remisión.
Merzbacher (México) (28)....	15	26,6	—	40,0	35,4	—	66,60	
Meyer (Königsberg) (33).....	185	11,8	14,8	25,9	25,9	21,4	56,50	$\frac{2}{3}$ de las remisiones del grupo A en las formas expansiva y agitada, $\frac{1}{3}$ forma demencial; del grupo B $\frac{2}{3}$ forma demencial, $\frac{1}{3}$ forma expansiva y agitada. No emplea tratamiento específico ulterior.
Moskowi y Szobobewakaja (Markow) (34).....	44	—	27,7	13,63	47,75	11,35	40,90	Inyección subcutánea sangre desfibrinada de enfermo terciana. Tratamiento ulterior con neosalvarsán (0,45 á 0,90). Los signos somáticos no desaparecen. Los mejores resultados en la forma expansiva.
Noni a (Hamburgo) (35)... I	96	48,3	—	20,0	—	—	68,30	El tratamiento es inútil en las formas demenciales muy crónicas. No cree indispensable el tratamiento específico ulterior.
II	450	30,0	—	—	—	8,0	30,0	
O'Leary, Greckermann y Parker (Rochester) (41).....	24	25,0	—	37,5	12,5	8,33	62,50	En 4 casos (16,66 por 100) se desconoce catamnesis. Técnica corriente, tratamiento específico 6 meses después de cortar la fiebre.
Pastrovich (Trieste) (36).....	91	23,0	23,0	15,8	22,0	8,9	61,80	Han fracasado las repeticiones de la cura.
Scarpini y Befani (Siena) (38)...	7	42,85	—	—	28,57	28,57	42,85	Inoculación subcutánea, técnica usual.
Schulze (Berlín-Dalldorf) (37)...	215	36,2	—	13,5	30,3	20,0	49,70	Inyección endovenosa. Las formas maníacas tienen mejor pronóstico.
Warstadt (Erlangen) (39).....	—	10,0	—	—	—	—	10,0	Observa mejorías somáticas en casos que no mejoran psíquicamente.
Weeber (Feldhof) (20).....	50	28,0	—	32,0	16,0	—	60,0	
Estadísticas reunidas por Weigandt (Hamburgo) (10).....	I	Muchos	29,50	29,50	—	17,40	13,70	59,00
	II	más de	31,40	27,10	—	31,30	10,20	58,50
	III	1.700	38,20	13,30	—	38,30	11,20	50,50
	IV	casos.	25,84	18,24	—	48,94	6,90	44,04
Yoska y Maefic (Liverpool) (20)	84	27,50	—	20,20	35,70	16,60	47,50	
Yorke (Inglaterra) (40).....	229	—	23,40	—	—	—	23,40	

Aunque no estén reunidas la totalidad de las estadísticas publicadas, creemos suficiente el material que se aporta para formar juicio sobre la posibilidad de una variación en el pronóstico de la parálisis.

Acércanse á 5.000 los pacientes tratados por los autores de las 43 estadísticas de que hacemos mención. Los resultados globales medios son de 29,66 por 100 de remisiones completas y de 25,38 por 100 de remisiones sociales. Ahora bien, si la diferencia entre ambos grupos reside en la existencia de ligero déficit psíquico residual, podremos equiparar ambas clases de remisión para calcular un 27,50 por 100 de curaciones prácticas, en cuyo término medio hay desventaja para el porcentaje de remisiones completas.

Mejores son los resultados cuando se totalizan las remisiones de todas las categorías, pues entonces encontraremos que el 52,67 por 100 de los enfermos han beneficiado del tratamiento GOZANDO DE LAS VENTAJAS DE LA SALUD, ya sea porque hayan reanudado su profesión, bien porque se hayan reintegrado al seno de la familia, ó porque, simplemente, hayan mejorado psíquica y socialmente, pudiendo recibir el alta temporal, además de prolongar la vida, extremo de no poca importancia social.

Al totalizar las defunciones para hallar el término

medio, obtenemos una cifra de 5,29 por 100, más baja que la dada por algunos autores, lo que se debe á que muchos de estos últimos no consigan la mortalidad ó no han observado muertes.

Un caso de vena cava superior Izquierda

FOR EL

DR. D. JULIÁN DE LA VILLA

Catedrático de la Facultad de Medicina, Cirujano del Hospital General, etc.

Con motivo de hacer un cadáver endurecido desmontable para las explicaciones del curso venidero, hemos hallado una vena cava superior izquierda, no habiendo sido posible hallar ni los vestigios de superior derecha. Las figuras que acompañan han sido tomadas del natural por nuestro dibujante D. José Muñoz García, y dan clara idea de la anomalía. Desde un punto de vista morfológico, sólo por las apariencias diríamos que había un cambio de la vena cava superior derecha á la izquierda; el torrente venoso que desagua normalmente á la derecha del cuerpo en el caso que es-

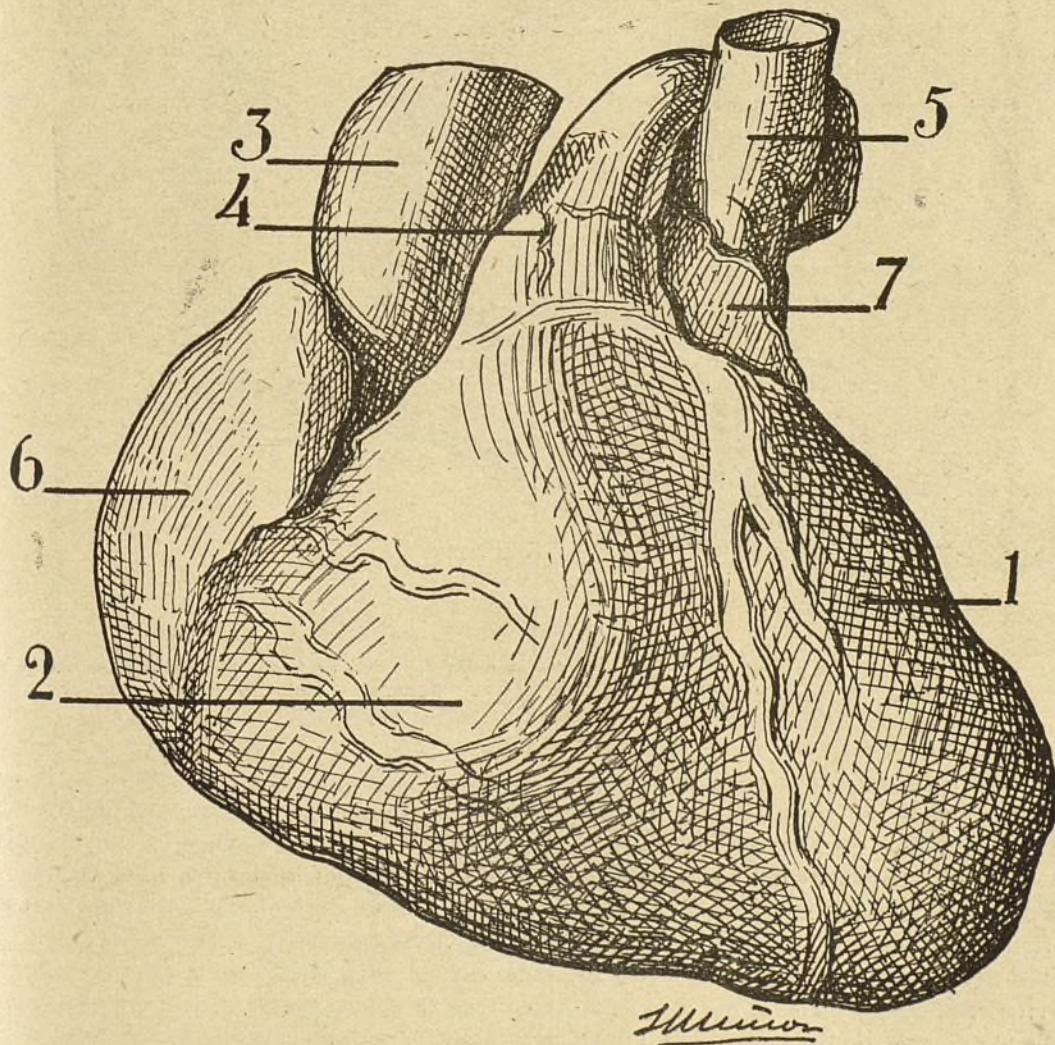


Fig. 1.ª.—1, ventrículo izquierdo; 2, ventrículo derecho; 3, aorta; 4, arteria pulmonar; 5, vena cava superior; 6, aurícula derecha con su orejuela; 7, orejuela izquierda.

tudiamos lo hace á la izquierda. Se sabe que normalmente de los confluentes venosos derecho é izquierdo, ó sea de la confluencia de las venas yugular interna y subclavia en cada lado, se forman los troncos venosos braquiocéfálicos, derecho é izquierdo; éste pasa la línea media y lleva la sangre de su lado al derecho, donde la vena cava superior recoge la sangre de ambos lados de la parte superior del tronco y miembros superiores

una sola diferencia, la vena cava superior está á la izquierda, al lado de la pulmonar y no al lado de la aorta. Las orejuelas tienen sus caracteres normales. De manera que así visto el corazón es normal con la sola diferencia del cambio de la cava superior á la izquierda (fig. 1.^a). Veamos la cara posterior (fig. 2.^a). Claro que, como en la anterior, los ventrículos no tienen anomalía ninguna. Arriba se hallan los tres grandes vasos que obser-

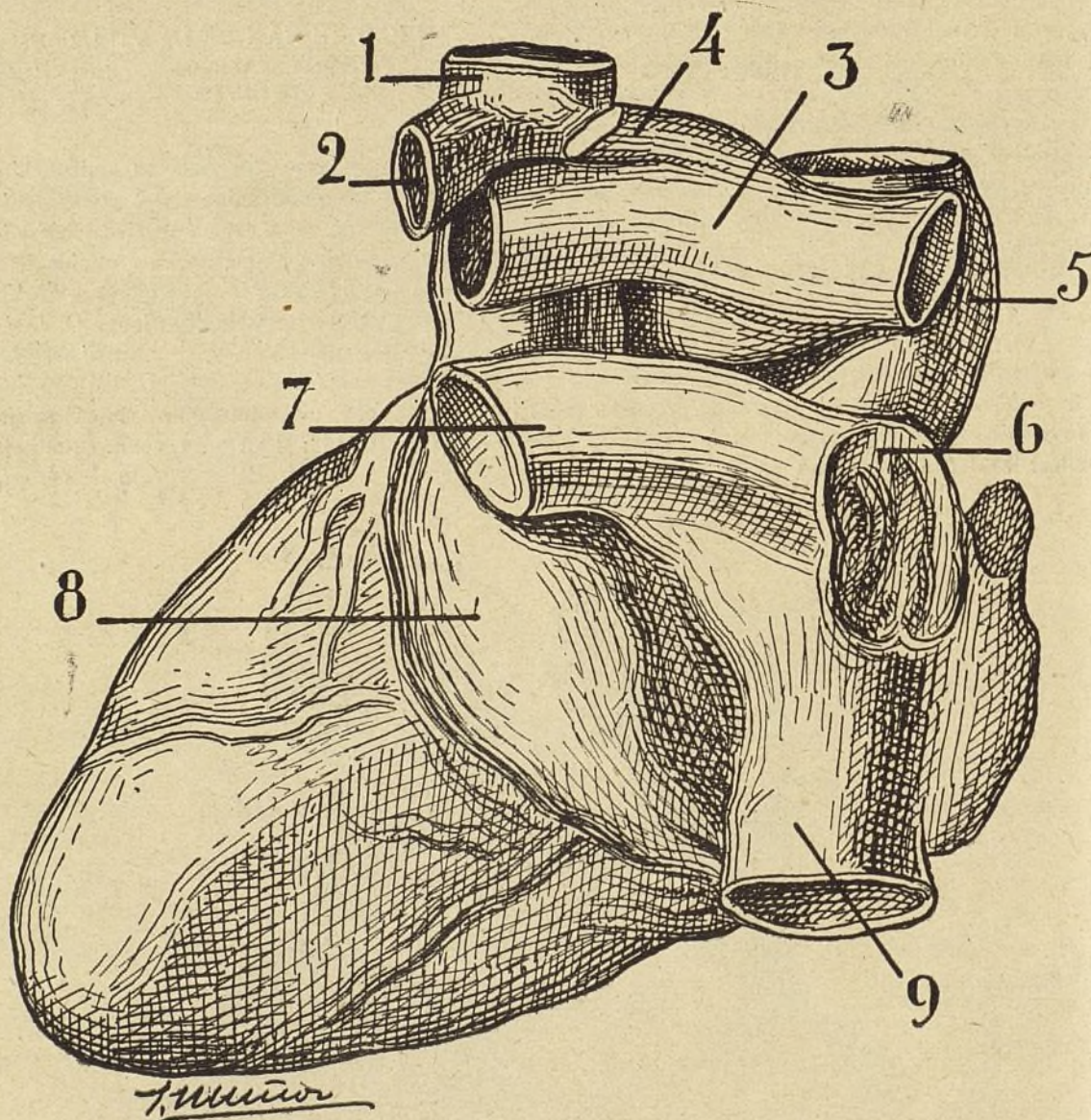


Fig. 2.^a — Corazón y grandes vasos por su cara posterior: 1, vena cava superior; 2, vena ácigos; 3, bifurcación de la arteria pulmonar; 4, ligamento arterioso; 5, aorta; 6, vena pulmonar derecha; 7, vena pulmonar izquierda; 8, prolongación de la vena cava superior en el seno coronario; 9, vena cava inferior.

y la conduce á la parte superior de la aurícula derecha. En la parte posterior de la vena cava superior desagua la vena ácigos mayor. Esta recoge la sangre de las intercostales derechas directamente é indirectamente por la hemiacigos de las intercostales izquierdas. Pues bien; todo esto, referido á la izquierda, hallamos en nuestro caso. El corazón normal de tamaño y posición, un corazón que no choca ni por su tamaño ni por su orientación. Veámosle por delante. Su forma es normal; de su parte superior como normalmente arrancan tres grandes vasos, el cayado de la aorta, la pulmonar bifurcada;

vamos en la cara anterior; el cayado de la aorta que engancha encima del pedículo pulmonar izquierdo; á la izquierda la vena cava superior; entre ambas la arteria pulmonar que se bifurca para dar una rama detrás de la aorta y otra detrás de la vena cava superior. Un robusto ligamento arterioso la une á la concavidad del cayado de la aorta. En la vena cava superior desemboca la ácigos mayor. Como vemos, la aorta tiene su posición normal, enganchada en el pedículo pulmonar izquierdo; por fuera de ella también se engancha en este pedículo la vena ácigos mayor. El pedículo

pulmonar izquierdo tiene relación con dos cayados, arterial y venoso. Al nivel de las aurículas se observa en la izquierda una sola vena pulmonar á cada lado, en lo demás nada anormal. A la derecha la desembocadura de la vena cava inferior en su sitio normal. En la parte superior de la aurícula derecha no hallamos vestigios de vena cava superior. En el surco auriculoventricular izquierdo una enorme vena que, formando un

fuera se puede observar, una sola vena pulmonar de cada lado en la aurícula izquierda. Donde hay anomalía es en los agujeros de la aurícula derecha. Dos grandes orificios hallamos en ella: uno normal, el de la vena cava inferior, con una pequeña válvula de Eustaquio. Por dentro de este agujero, entre agujero auriculoventricular, pared posterior de la aurícula y tabique, se abre otro agujero un poco menor que el de la vena

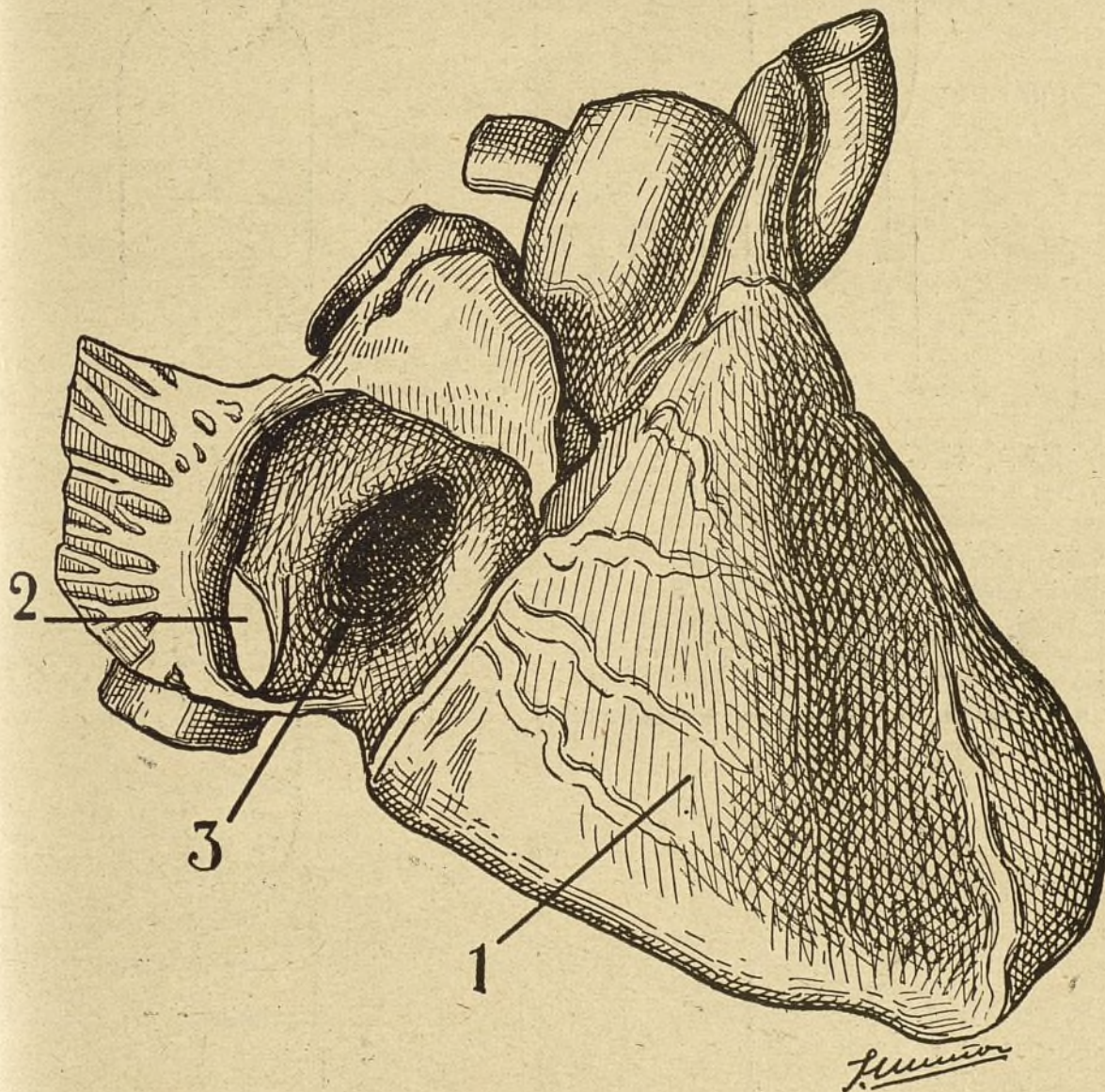


Fig. 3.^a.—El corazón por la derecha. La aurícula de este lado se ha abierto: 1, ventrículo derecho; 2, orificio de la vena cava inferior; 3, orificio del seno coronario muy amplio por donde desagua la sangre de la vena cava superior.

ligero codo, se continúa con la vena cava superior; por su otra extremidad se pierde á la izquierda de la vena cava inferior; las venas cardíacas tienen su normal disposición. Así, pues, por la cara posterior se puede observar una trasplantación de la vena cava superior á la izquierda y su continuación con el seno coronario, mejor dicho, con una vena que se halla en el lugar del seno coronario. Veamos la disposición de las aurículas en su interior (fig. 3.^a). El tabicamiento auricular es normal, nada ha alterado la división de la primitiva aurícula. La orientación normal también. Como por

cava inferior, es un enorme agujero de desagüe del seno coronario; con una casi imperceptible válvula de Tebesio. Con esto ya nos queda aclarada la anomalía. La vena cava superior derecha no existe, ó era tan pequeña que nos pasó desapercibida. A la izquierda se halla una vena cava superior con la misma disposición que la normal derecha y desembocando por el seno coronario en la aurícula derecha.

La disposición de las grandes venas está en relación con la posición izquierda de la cava superior. El tronco venoso braquiocéfálico izquierdo es corto y casi vertical

como el normal derecho. El derecho es transversal, pasando delante de los grandes vasos que arrancan de la aorta, que son normales, para buscar su desagüe en la cava izquierda. La ácigos mayor es izquierda, la hemi-ácigos derecha; la cava inferior y sus ramos normales.

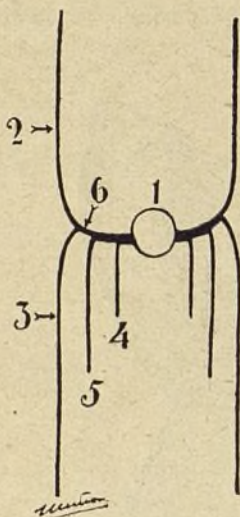


Fig. 4.ª.—Desarrollo del sistema venoso (esquema): 1, seno venoso del corazón; 2, vena cardinal anterior; 3, vena cardinal posterior; 4, vena cefalo-mesentérica; 5, vena umbilical; 6, conducto de Cuvier.

Veamos ahora qué explicación tiene esta anomalía venosa. Es sencilla, muy sencilla. Primitivamente las venas parietales del cuerpo son simétricas, después se hacen asimétricas para desaguar en el lado derecho. En el caso que nos ocupa de su primitiva simetría han pasado a la asimetría izquierda. Los demás órganos son

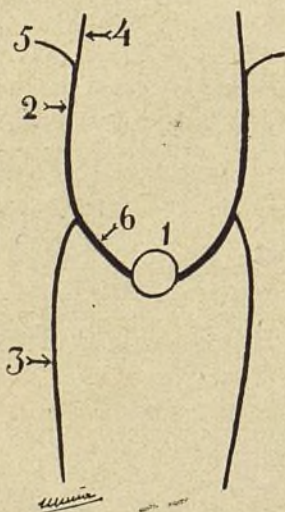


Fig. 5.ª.—1, seno venoso del corazón; 2, cardinal anterior; 3, cardinal posterior; 4, yugular interna; 5, subclavia; 6, conductos de Cuvier dirigidos hacia arriba. Las onfalo-mesentéricas y umbilicales no se han representado.

normales. El sistema de la vena cava inferior normal tiene su originaria asimetría.

Al seno venoso (fig. 4.ª) del corazón primitivo van a desaguar las venas onfalomesentéricas derecha e izquierda; y a éstas las umbilicales. Se reúnen, pues, en el seno venoso a cada lado la circulación de la vesícula umbilical y de la altoides; estas venas tienen una evo-

lución especial que ahora no nos interesa. A los lados del tronco se forman dos venas, una a cada lado, que

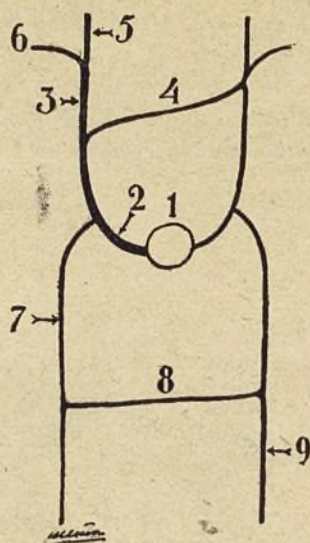


Fig. 6.ª.—Anastomosis transversales llevan la sangre al lado derecho: 1, seno venoso del corazón; 2, conducto de Cuvier; 3, tronco venoso braquio-cefálico derecho; 4, anastomosis transversal que forma el tronco venoso braquio-cefálico izquierdo; 5, yugular interna; 6, subclavia; 7, cardinal posterior que forma ácigos mayor; 8, anastomosis entre las cardinales posteriores que forma la curva de la hemiácigos; 9, hemiácigos.

proceden de la cabeza, *venas cardinales anteriores*. De la parte posterior arrancan otras que corren en sentido contrario; de atrás adelante, *las cardinales posteriores*

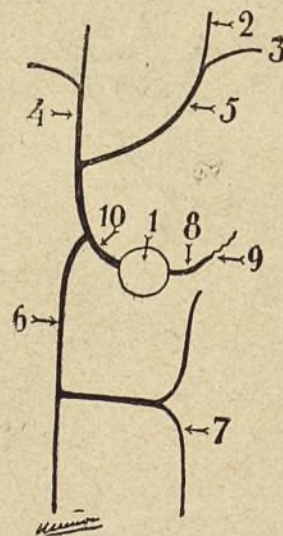


Fig. 7.ª.—Estado definitivo por atrofia del conducto de Cuvier izquierdo: 1, aurícula derecha; 2, yugular interna; 3, subclavia; 4, tronco venoso braquio-cefálico derecho; 5, tronco venoso braquio-cefálico izquierdo; 6, ácigos mayor; 7, hemiácigos; 8, el conducto de Cuvier izquierdo queda convertido en seno coronario y en 9, vena de Marshall; 10, conducto de Cuvier derecho que forma la vena cava superior.

derecha e izquierda. Al nivel del corazón se une la cardinal anterior con la posterior de su lado y se forma una vena transversal a cada lado, *los conductos de Cuvier*, que desaguan por medio de las venas onfalomesentéricas en el seno venoso del corazón. Los conductos de Cuvier se hacen casi verticales (fig. 5.ª). Hasta ahora el sistema venoso del tronco es simétrico; pero pronto

se hace asimétrico. Una anastomosis transversal une la cardinal superior izquierda con la derecha, se hace de gran calibre y la sangre de la vena cardinal superior izquierda desagua en la derecha (fig. 6.^a), ya tenemos transportada á la derecha la circulación de cabeza y

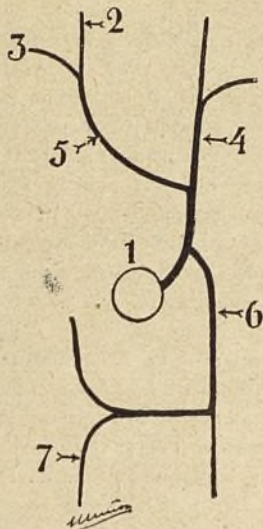


Fig. 8.^a. — En la anomalía que describimos al haber persistido en conducto de Cuvier izquierdo cambia á este lado la asimetría. La disposición es como en la persistencia del conducto del lado derecho: 1, aurícula derecha; 2, yugular interna; 3, subclavia; 4, tronco braquio-cefálico izquierdo; 5, tronco braquio-cefálico derecho; 6, aorta mayor; 7, hemiacigos.

miembro superior izquierdos. El conducto de Cuvier izquierdo se atrofia, sólo quedan de él el seno coronario, que se aloja en el surco auricoventricular izquierdo, hacia atrás y la vena oblicua de la aurícula izquierda ó de Marshal. La cardinal posterior izquierda por anastomosis transversal desagua en la cardinal derecha, formando la hemiacigos (fig. 7.^a). La anomalía que nos ocupa consiste en la atrofia del conducto de Cuvier derecho con persistencia del izquierdo. Como se marca en el esquema de la fig. 8.^a, al atrofiarse el conducto de Cuvier derecho queda á la izquierda la misma disposición que en la derecha normal, desaguando la vena cava superior izquierda donde desagua el conducto de Cuvier izquierdo por medio del seno coronario.

INFORME SOBRE LA ORGANIZACION

de la enseñanza de la Medicina legal en los principales centros docentes de Europa (1)

POR EL

DR. RAIMUNDO DE CASTRO

De la Habana.

BRUSELAS

Fuí á visitar en su casa particular al profesor de Medicina Legal, Dr. Heger Gilbert; pero desgraciadamente estaba de vacaciones. Indagué por la Cátedra de Medicina Legal, y se me hizo saber que sólo había el salón de la clase; no había museo ni laboratorio. El depósito mortuario ha sido descrito por el Dr. Barreras, y sirve de necrocomio. Visité el

(1) Véase el número anterior

laboratorio de Anatomía patológica de la Universidad, que está en un edificio muy bueno, tiene muchas preparaciones y está muy bien presentado.

En compañía de mi amigo, nuestro distinguido ministro en Bélgica, Sr. Luis Rodolfo Miranda, visité la prisión de la «Forest» que, como es sabido, se la considera hoy como un modelo en su clase, donde fuí presentado al Dr. Vervaeik, director del Laboratorio de Antropología de aquella prisión, sabio mundial, consagrado desde hace años á esta labor. Amablemente nos mostró todo cuanto nos interesó. Allí, como en las demás prisiones belgas, todo sentenciado á reclusión que llega es sometido á un examen completo en el laboratorio de Antropología, que consiste en las siguientes investigaciones con las que se forma un protocolo: 1.º Información general y administrativa; 2.º Pasado criminológico; 3.º Informaciones sobre delitos; 4.º Informaciones sociológicas; 5.º Herencia; 6.º Pasado médico; 7.º Estado actual; 8.º Examen médico; 9.º Medidas antropológicas; 10.º Anomalías y variaciones morfológicas; 11. Exploración del sistema nervioso: extensiometría, sensibilidad, órgano de los sentidos; 12. Examen psicológico objetivo. Análisis psicológico. Cualidades y defectos dominantes. Clasificación de los caracteres; 13. Desequilibrio mental; 14. Información de la penitenciaría. Conducta. Tratamiento; 15. Informe antropológico. Resumen. Cada una de estas investigaciones es hecha por un especialista en la materia, con todo el material é instrumental necesario y por medio de inspectores que fuera de la prisión van á los lugares que se les indique á tomar datos y se tiene en cuenta la diferencia entre lo que el delincuente relata y lo que los inspectores informan. Con todo este atestado que, como debe suponerse, toma algún tiempo para terminarlo, se lleva el caso ante un Tribunal formado por el médico jefe, el jefe de la prisión, un abogado, un vecino honorable, uno de la carrera judicial, etc., que lo estudian y discuten y entonces llegan á una conclusión sobre qué es lo mejor que puede hacerse con aquel penado y cuáles son sus aptitudes para determinado oficio, se le destina á los talleres de la Institución, además de ocuparse de su instrucción general y por el tiempo que se crea pertinente; de tiempo en tiempo se repasa el caso por esta Junta ó Tribunal y se van haciendo las modificaciones que requiera. Cuando se decide que puede salir se le busca empleo y se le vigila por algún tiempo. No hay, pues, condena fija ni número de años determinado; el estudio y observación del individuo por el espacio de tiempo que requiera para llegar á una certidumbre sobre la mejor conveniencia del delincuente y la mejor protección de la Sociedad. Al delincuente, por el Tribunal ó juez, sólo se le declara culpable y se ordena su reclusión en el presidio (sentencia indeterminada) y en éste, como hemos dicho, se decide después de su suerte. En Bélgica hay pena de muerte; pero no se aplica hace muchísimos años.

BERLÍN

El Instituto de Medicina Legal, donde está la Cátedra de Medicina Legal, es un edificio, como dice en su descripción el Dr. Barreras, de los mejores de su clase. Fuí atendido allí cortésmente por el auxiliar (Dr. Schipper) del profesor Strassmann, por encontrarse éste en vacaciones de verano, era en el mes de Agosto, no pude, pues, tener el honor de conocerlo.

La asignatura de Medicina Legal está colocada en el último año de la carrera; se hace la enseñanza por medio de conferencias teóricas, demostraciones y trabajos prácticos; luchan con un gran inconveniente, y es que la ley prohíbe que nadie, fuera de los médicos forenses, presencie las autopsias judiciales, de aquí que los alumnos no pueden

verlas y pierden así, reconocido por los mismos profesores, la principal fuente de enseñanza de esta asignatura. Es el único lugar en Europa que he visitado donde ocurre esto, que es un gravísimo mal cuando podemos ver que en el resto del mundo y en nuestro propio país, no es inconveniente alguno para el esclarecimiento de la justicia; y sus ventajas hemos podido, por el contrario, palparlas con creces desde que nos encargamos en nuestra Facultad de su enseñanza, y, gracias al Dr. Barreras, los alumnos de la Facultad de Medicina de la Habana presencian á diario en el Necrocomio las autopsias que allí se realizan.

Por lo demás, los trabajos prácticos y las demostraciones en la clase son en la misma forma y con la misma extensión que los que describí en Francia, disponiendo, eso sí, de un más rico museo.

Visité el Hospital Rudolph Virchow, que es espléndido, de pabellones aislados dentro de un jardín y de calles y aceras muy bien atendidas. Su departamento de Anatomía patológica, que es lo que más se relaciona con la Medicina Legal, es soberbio y tiene á su frente á un médico distinguido, competentísimo anatomopatólogo, el Dr. Chrysteller; todas las mañanas, desde las ocho hasta las dos de la tarde, se trabaja allí intensamente en autopsias, se hacen de cinco á seis diarias, y, después del estudio macroscópico, el corte y preparación de piezas interesantes que más tarde van á enriquecer un bellissimo museo, de lo más completo que darse puede. Las demostraciones que hace el profesor Chrysteller y sus auxiliares son admirablemente prácticas. Allí había, por supuesto, muchos jóvenes médicos de distintos países, siguiendo cursos y, entre ellos, algunos cubanos, como los doctores Rodríguez, Centurión, Bastillo y Puentes Duany, el auxiliar de nuestra Cátedra de Anatomía patológica que, después de haber estudiado en Francia, tiene allí rico campo de experiencia dirigido por maestros competentes. También visité la Universidad y el hospital de la Charité, que son grandes instituciones.

HOLANDA

De este país no puedo hablar de su Medicina Legal porque las ciudades que visité, Amsterdam, Rotterdam y La Haya, aunque cada una tiene sus Universidades y en Amsterdam hay hasta dos, ninguna tiene Cátedra de Medicina Legal; para encontrar allí esta Cátedra, hay que ir á la Universidad de Utrech, cuyo profesor encontré en el Congreso á que asistí de Accidentes del Trabajo, y por lo que me relató, ví que allí no le dan una gran importancia á esta materia; me repitió lo que ya le habían dicho otros al Dr. Barreras, que allí hay muy pocos crímenes, que son casos excepcionales, que ni se permite el uso de armas de fuego y sería una excepción encontrarle á un holandés un arma de esta clase, cualquiera que sea su condición social. Que sólo en el distrito minero del país, y eso porque trabajan hombres que vienen de los países vecinos, tienen ellos hechos criminales.

MADRID

La Facultad de Medicina de la Universidad Central está en un grande y antiguo edificio que tiene anexo el hospital San Carlos, todavía para su misión más antiguo, y que á pesar de las reformas que aún hoy se le están haciendo no reúne las condiciones necesarias para la importancia de aquél centro adornado por tan competentes profesores. La situación difícil del erario nacional hace que se halle demorada la fabricación comenzada ya de la nueva escuela en las alturas de la Moncloa. El Instituto de Medicina Legal está situado en el segundo piso de la Facultad de Medicina y el

Depósito Judicial de cadáveres está en un pabellón que por la calle de Santa Isabel está anexo á la Facultad de Medicina con la que se comunica por medio de una puerta que sólo se abre en el momento de la entrada de los alumnos ó el pase de algún profesor; esta puerta da, del salón de autopsias del Depósito, á un pasillo de la Facultad. Los alumnos, pues, disfrutan de toda la enseñanza que les prestan las autopsias judiciales. Los locales del Instituto comprenden: un laboratorio para la clase práctica de los alumnos con sus mesas propias y campana de gases; un salón oscuro para las proyecciones con su aparato de proyecciones, y anexo á este salón un cuarto oscuro amplio para las fotografías, un laboratorio más pequeño para los profesores, otro cuarto donde se hacen las preparaciones para esqueletos, piezas anatomopatológicas, etc.; un pasillo con todo el frente de cristales blancos para que penetre la luz ampliamente para fotografías y exhibiciones de placas, tanto de fotografías como de radiografías, y un salón para los profesores que es, á la vez, biblioteca y archivo. En una azotea contigua tienen la caseta de los animales de experimentación, un salón de vivisecciones y un cantero que contiene las principales plantas tóxicas de la región. Tienen bastante material de enseñanza, pero escasa consignación para el sostenimiento de este material. Allí tienen la colección célebre de cráneos del profesor Oloriz que, como se sabe, es la más completa del mundo con respecto á un país, pues de este modo pudo él determinar el índice cefálico y otras medidas antropológicas de cada una de las regiones de España. Me recibieron el profesor Maestre, creador de la Medicina legal moderna en España y á cuyo lado se ha formado esa pléyade luminosa de jóvenes médicos legistas españoles que hoy desde distintas cátedras de la misma España y desde otros puntos iluminan el campo médico legal. Pues bien, como ya digo, sabiendo de mi visita allí se reunió el maestro venerable rodeado de sus discípulos, hoy sus colaboradores distinguidísimos y auxiliares Dr. Salvador Pascual y Dr. Piga, y el recibimiento y las atenciones que me prodigaron tratándome como un viejo amigo y los elogios inmerecidos, de más está el decirlo, del programa de mi curso y de mis trabajos que ya conocían, me ha hecho quedarles deudores de una gratitud eterna que me he permitido consignarla aquí para expresarlo oficialmente.

La carrera en España tiene seis años á más del curso de preparatorio después del Bachillerato, y la Medicina Legal y la Toxicología están colocadas en el último año, siendo un curso completo. De las prácticas, según pude ver, se le da una gran extensión á la Toxicología, de la cual está encargado el Dr. Pascual, que habiéndose llevado la Cátedra en Sevilla la renunció para permanecer en el Instituto de Madrid de agregado, además de ser médico forense de la villa y corte. El Dr. Piga es el auxiliar de la Cátedra encargado de los trabajos prácticos y de sustituir al profesor que es el encargado de dar las Conferencias teóricas y ser el director de la enseñanza. Fuí obsequiado allí con un número grande de folletos escritos por estos profesores que indican su laboriosidad y sus vastos conocimientos, así como su dedicación á esta rama de la Medicina.

La ley, igual á la nuestra, separa por completo de la Cátedra el servicio médico forense y prohíbe, como entre nosotros, el guardar en el museo piezas interesantes de las autopsias judiciales, lagunas incomprensibles de la ley que allí como aquí subsanamos en lo posible por la cordial y estrecha unión de los componentes de una y otra institución.

El Instituto de Reeducación profesional de inválidos del trabajo es á mi juicio el galardón más grande que España puede mostrar hoy al mundo en lo que respecta al comple-

mento de la ley de Accidentes del Trabajo, y que por constituir un hecho social de tal trascendencia en beneficio de la clase obrera directamente, pero de un modo indirecto sobre la riqueza nacional, ya que restituir al trabajo ese material humano cuya importancia no pueden ó no quieren comprender todavía algunos, por fortuna pocos, se convierte no sólo en un triunfo nacional, sino mundial, como fué reconocido en el Congreso de Holanda (al que tuve el honor de asistir representando á nuestro país), dando el ejemplo práctico de algo que es sólo proyecto en muchos otros países. Este Instituto tiene por objeto volver á colocar al obrero en condiciones de ganarse la vida independientemente, y si no es posible, con la menor ayuda extraña; con este fin, el Instituto tiene organizados y en funcionamiento servicios médico-quirúrgicos, de orientación profesional, enseñanzas técnicas y comerciales, aprendizaje de oficios, aplicación de prótesis, tutela social, etc. Para darle el nuevo oficio ó profesión al obrero se comienza por resolver el problema de la orientación profesional, para lo cual se examina al individuo con las siguientes fichas: 1.º Informativa. 2.º Fisiológica. 3.º Psicológica. 4.º Psicotécnica. 5.º Global. Entonces con la certeza científica de lo que puede hacerse con él, se le prepara enseñándole el nuevo oficio ó profesión en los talleres de mecánica, madera, cuero, encuadernación, electricidad, zapatería, alambre, artes industriales, delineación, oficios administrativos con que cuenta el Instituto. Si para ello el obrero necesita un tratamiento médico quirúrgico, fisioterapia, necesita de aparatos, miembros artificiales, etc., se le provee con uno propio para la clase de trabajo á que se le va á dedicar. Posee el Instituto una riqueza grande en aparatos é instrumental para el estudio del individuo, para su tratamiento médico y para su preparación para el nuevo oficio ó profesión. No se descuida la instrucción general del sujeto. Y terminado su aprendizaje se le busca trabajo y se le continúa vigilando y protegiendo, llevando datos de sus éxitos y fracasos para experiencia. Allí siempre que haya lugar se admite lo mismo al que paga, por sí mismo ó por medio de patronos, ó compañías aseguradoras ó protectores, que aquel que sin recurso de ninguna especie y sin estar en relación con ninguna compañía ó persona pudiente, se le admite gratis. Es para inválidos de accidentes del trabajo ó de guerra. En estos momentos se han ampliado los terrenos del Instituto situado en Vista Alegre, Carabanchel Bajo, Madrid, con unos terrenos que se va á dedicar á cultivos agrícolas para nuevas orientaciones de trabajo. Esto es, á grandes rasgos, el Instituto que funciona hoy brillantemente, gracias á sus iniciadores, patrocinadores, y sobre todo, á la pericia de su médico director, Dr. Antonio Oller, y su colaborador el ingeniero Sr. César de Madariaga, á quienes me congratulo una vez más en felicitar desde aquí.

Estuve en la Universidad Central, en su Gabinete de Antropología criminal, que tiene una espléndida biblioteca y algunas piezas anatómicas. El edificio de la Universidad en sí deja mucho que desear por su antigüedad de aspecto con-ventual.

La Cárcel Modelo de Madrid, que pude visitar por una carta de presentación que se sirvió darme nuestro distinguido consejero de Legación Dr. Serafín Pichardo, por lo cual le estoy muy agradecido. El director de la Cárcel, Sr. Nicolás Navas Amat, me recibió amablemente y me la enseñó toda. En los bajos está la Escuela de Antropología criminal que tiene un buen material y una buena biblioteca. El curso es obligatorio para todos aquellos que en la Administración se dedican al personal de las prisiones. Los detenidos allí sólo lo están provisionalmente mientras se resuelve su situación, que si es de presidio van á cumplirla á los penales

correspondientes, de los que hay varios en España, y quedé muy sorprendido de que en Cuba sólo hubiera un presidio con más de 1.000 reclusos, pues dice que en los congresos que de esta materia tratan se ha llegado al acuerdo que ningún presidio debe tener más de 500 penados y que el ideal es que sean á lo más 300, pues de otro modo no es posible conocerles individualmente, como es primordial hoy para el tratamiento moderno en estos casos. El edificio es en sí magnífico, por su distribución y por lo bien acabado que está. Casi puede decirse que allí no hay analfabetos, puesto que se les instruye apenas ingresan, sin ocuparse del tiempo que van á estar allí; los detenidos gozan de una gran libertad, si podemos usar esta palabra, dentro del recinto de la cárcel que tiene varios patios, no hay mal trato de obra, se les estimula para que tengan su celda en las mejores condiciones, puesto que cada uno tiene la suya para dormir. Tiene la forma de un abanico, de modo que desde el extremo estrecho se vigila por un solo hombre toda la cárcel, y tan es así, que por un dispositivo especial de las puertas de las celdas y esta figura del edificio, cada uno de los reclusos oye su misa desde la puerta de su celda sin poder en ese momento hablar ni ver á ninguno de sus compañeros, y sin embargo, todos ven el altar colocado en el extremo estrecho del abanico. Los presos políticos tienen un departamento completamente separado del resto, á quienes no ven ni tratan en ningún momento. Doy á su director desde aquí las más expresivas gracias por sus atenciones para conmigo.

Ya que de presidios y cárceles hablo, quiero llamar la atención que en todos los lugares de Europa que visité las cárceles de mujeres están atendidas, en lo que á personal interior se refiere, exclusivamente por mujeres pertenecientes á Instituciones religiosas. Del Instituto Alfonso XIII, que tuve el gusto de visitar, sólo diré, como del Instituto Pasteur dije, que son instituciones que honran al país que tiene la dicha de poseerlas; pero como son cuestiones ajenas á la Medicina Legal no trato de delinearlos, pues no es el objeto de este informe.

Tuve el honor de ser atendido en la villa y corte por los Dres. Recasens, decano de la Facultad de Medicina, Mollá, Pittaluga, Marañón, á más de los ya mencionados de la Cátedra de Medicina Legal y á los que deseo testimoniar mi gratitud por sus bondades.

(Se continuará.)

Bibliografía. (1)

HANDBUCH DER MASSAGE UND HEILGYMNASTIK (Manual del amasamiento y de la quinesiterapia, tomo I, de 280 páginas con 71 figuras y 19 láminas fuera del texto, 14 40 marcos.—*MASSAGE UND GYMNASTIK IM DIENSTE DER KOSMETIK* (El amasamiento y la gimnasia aplicados á la cosmética), librito en 8.º menor, de 99 páginas con 28 figuras, 3,90 marcos.

Los dos libros que preceden son obra del Dr. Kirchberg, lector de amasamiento y quinesiterapia, en la Universidad de Berlín. Están editados por la editorial Georg Thieme, de Leipzig (Antonstrasse, 15).

El autor ha tenido interés en que estos dos libros se publiquen simultáneamente, porque el pequeño es la aplicación especializada á un terreno determinado de las enseñanzas que contiene el mayor, pero son de texto independiente, de modo que se puede adquirir uno sólo si no interesa el otro.

El manual del amasamiento y de la quinesiterapia com-

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

prende dos tomos, se encuentra en la actualidad completo y en breve expondremos el contenido del tomo segundo.

Este tomo primero comprende la historia, la técnica y los efectos del masaje. No está destinado el libro solamente al médico, sino también a las personas que hayan de ejecutar las maniobras que en él se describen: por eso se ha prestado un cuidado especial a la técnica y a la representación gráfica de la manera de aplicar las manos, de la posición más conveniente del enfermo y de los movimientos que se han de efectuar.

La importancia del amasamiento es bien evidente después de las últimas guerras en las que la reeducación de los inválidos ha dado lugar a tantos estudios sagaces; antes de ella, apenas si se concedía importancia al amasamiento sino en los casos de rigidez articular, en los demás se había llegado a decir que el amasamiento era un ejercicio excelente para... el masajista, pero no para el enfermo. Esta afirmación, como tantas otras exageradas referentes a los métodos fisioterápicos, no tenía otro fundamento que el del empleo de técnicas deficientes y la falta de un estudio científico. En la actualidad nadie se atreverá a afirmar semejante cosa de los efectos del amasamiento en los enfermos quirúrgicos, pero no es solamente en éstos en los que el amasamiento tiene aplicación: recuérdense los efectos del amasamiento sobre la circulación, la acción favorable sobre las contracciones de las fibras musculares intestinales en los casos de estreñimiento y se apreciará la importancia que tiene en la patología médica. Todavía requiere más atención si se tienen en cuenta las tendencias actuales de terapéutica no específica; con tratamientos específicos como el del suero antidiftérico se trata de neutralizar al agente nocivo sin afectar para nada la célula del organismo, en este sentido obran también los remedios quimioterápicos, pero con los remedios no específicos, con la llamada terapéutica del estímulo (*Reiztherapie*), se trata de estimular las células del organismo para la defensa, sin actuar precisamente contra el agente. Pues bien, para esta terapéutica del estímulo se cuenta, desde luego, con remedios de acción violenta como las inyecciones de sustancias proteicas, pero a veces precisamente por su energía no se pueden emplear o bien constituyen un tratamiento de excepción (esto último ocurre casi siempre), y aquí es precisamente donde el amasamiento y la quinesiterapia que se estudian en este libro, dejando aparte la mecanoterapia, la quinesiterapia que se estudia aquí es de la llamada gimnasia sintética o sueca, tienen una acción evidente, son, sin duda, de las formas más suaves de terapéutica por el estímulo, pero por lo mismo, las que se pueden aplicar de una manera más constante y a veces las únicas de que se puede disponer. De aquí la importancia que tiene conocer bien la técnica de ambos métodos terapéuticos; de esta manera el médico podrá aplicarlos, no con el fin de satisfacer un capricho del enfermo, sino esperando verdaderamente, y con fundamento, un resultado favorable, y el practicante y enfermero, aparte de evitar errores muy graves (nosotros hemos visto aplicar quinesiterapia a un caso de osteomielitis del fémur abierto en la cadera), podrá hacer, siempre bajo la vigilancia del médico, un tratamiento conveniente; cuanto más culto sea, menos tendencia presentará al curanderismo. Sería conveniente una traducción al castellano de esta obra detallada del profesor Kirchberg, ya que estas formas de tratamiento no se encuentran hasta la fecha oficialmente reconocidas en el plan de estudios médicos españoles.

La segunda obra, es la aplicación a la cosmética de las enseñanzas contenidas a la primera. Este libro no solamente interesaría a los médicos y sus auxiliares, sino también al

público en general, y por eso está escrito en un lenguaje llano, exponiendo al lado de las palabras técnicas las vulgares correspondientes. La primera parte está dedicada a explicar la relación que tienen frecuentemente los defectos cosméticos con las enfermedades generales. En la introducción a este capítulo advierte el autor que el médico no puede convertirse jamás en un profesional de esos institutos de belleza, donde la única atención del personal es la del negocio, y por tanto, amoldarse a todos los caprichos de la moda, no puede el médico consentir una cura de adelgazamiento sin ton ni son por el solo capricho de que la moda requiere un tipo muy esbelto, puesto que en personas cuya salud se encuentra delicada, estas curas provocan un daño que luego ya no tiene remedio.

Claro está que los defectos de belleza se manifiestan especialmente en la cara y que ésta será casi siempre el objeto de los tratamientos, pero sería un error olvidar el resto del cuerpo. En algunos casos los defectos de belleza se deben a enfermedades generales como los comedones, la seborrea, los eczemas, etc.; pretender tratar estos casos exclusivamente por remedios locales sería renunciar al resultado favorable. El autor explica la formación de estos defectos de belleza y el tratamiento que requieren. Pasa en seguida al estudio del amasamiento y de la gimnasia aplicados a corregir los defectos de belleza de la cabeza y de la cara, que son los que ocupan la parte más extensa del libro, y después se ocupa de los mismos métodos terapéuticos aplicados a crear y conservar la belleza del cuerpo de la mujer, por ejemplo, el ejercicio necesario para obtener un desarrollo muscular y un desarrollo de la caja torácica conveniente, y acaba por el estudio de la cosmética en la edad avanzada, en la que, naturalmente, la belleza depende principalmente del estado de salud y desarrollo conseguido antes de llegar a ella. Además insiste el autor en los numerosos casos observados durante la guerra en los que la necesidad o la voluntad de una persona de edad avanzada que llevaba una vida de mucho reposo le han llevado a volver a emprender con actividad las tareas que había desempeñado antes u otras nuevas y en estos casos esta actividad ha tenido un verdadero efecto rejuvenecedor sobre el aspecto del enfermo. La misión del médico consiste, por tanto, en mantener al enfermo en condiciones de ejecutar con facilidad su trabajo, para conservar buena su moral, que es la que mejor se manifiesta en la expresión de su cara y de todo su cuerpo.

F. MARTÍN.

CORAZÓN AORTA ARTERIAS Y VENAS, por los Dres. M. Leconte y A. Levant, traducido y anotado por el Dr. D. Manuel Pérez Petinto y Bertomeu.—De la colección A. Cantonnet.

Constituye esta obra el primero de los cincuenta tomos dedicados por la colección Cantonnet a exponer en forma clara, concisa y práctica lo más esencial de los principales asuntos médicos, quirúrgicos, de especialidades y de ciencias auxiliares médicas que en un momento determinado pueden servir al médico práctico como de guía manual que permita resurgir en su memoria los síntomas y datos más fundamentales y las medicaciones más precisas en cada caso concreto.

En cada uno de sus capítulos, pasa revista completa y concisa a cada uno de los síndromes cardiovasculares a que le dedica, siguiéndole de sus esenciales indicaciones terapéuticas fundamentadas en su patogenia.

En pocas palabras expone las ideas patogénicas esenciales hoy día admitidas para cada proceso, pero las suficientes para que el práctico avive en su conciencia las ideas pa-

togénicas del proceso á estudiar y en muy breve tiempo pueda formular juicio sobre el que fundar un diagnóstico y apoyar una terapéutica á la cual le ayuda de la propia manera.

Si á esto se agrega la cuidadosa y correcta traducción, y las muy oportunas y acertadas anotaciones hechas en la obra por el Dr. Pérez Petinto, que á su vez la avaloran doblemente, tendremos hecho el mejor elogio que de dicho tomito puede hacerse, puesto que se deduce ha de ser una muy acertada guía del médico práctico, casi siempre imposibilitado para la lectura de extensos tratados, y un compendio completo y substancioso de los asuntos todos más esenciales de la actual y moderna patología cardiovascular.

DR. G. R. GONZALO

Periódicos médicos.

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Farmacología y terapéutica del novasurol, por el Dr. A. M. Servy.**—El novasurol es el mercurioxiacetobarbital, que contiene 33,9 por 100 de mercurio y se encuentra en el mercado en solución al 10 por 100. Se ha empezado á emplear como antisifilítico desde 1917; pero desde 1920 se han descubierto también los efectos diuréticos considerables que tiene y que no eran una novedad, por cuanto ya se sabía este efecto de las sales de mercurio y especialmente de los calomelanos. No solamente se producía una poliuria considerable después de la administración de los calomelanos, sino que la cantidad de cloruro de sodio que se eliminaba en total era también mayor, y estos efectos del novasurol se impedían por la administración de la atropina. La explicación de esta poliuria no es clara, sino que después de admitirse en un principio una acción directa sobre el riñón, se supuso que se trataba de la producción de una hidremia y, como consecuencia de ella, el paso á la orina de las sustancias movilizadas. Estas sustancias serían el agua y el cloruro de sodio desplazados de los tejidos por la acción del novasurol. Como, á pesar de esta opinión, no faltan datos en favor de una acción renal, se ha llegado á la idea de que la acción diurética del novasurol pasa por tres fases. Durante las tres horas primeras existe la hidremia; pasado este período viene una concentración de la sangre; á estos efectos se asocia una acción directa sobre el riñón.

Varios autores han obtenido diuresis considerables en los casos de edema cardíaco administrando cada tres ó cuatro días una inyección intravenosa ó intramuscular de novasurol; pero si se trata de un caso de gran descompensación, los mejores efectos se obtienen administrando el novasurol en inyección intravenosa combinado con la estrofantina. La diuresis que provoca se presenta al cabo de unas dos horas, y suele durar doce horas, en las que se eliminan dos ó tres litros de orina; otras veces dura veinticuatro horas. El enfermo, sin dejar de hacer la alimentación corriente, suele perder de un kilo á kilo y medio de peso, y si la administración se prolonga, pierde incluso 10 á 14 kilogramos. Clínicamente, al mismo tiempo que se presenta la poliuria, siente el enfermo gran alivio y la compensación cardíaca se restablece. El edema que depende de una lesión cardíaca que es á su vez consecuencia de la sífilis, del reumatismo ó de la esclerosis, se alivia mucho. Se ha mostrado eficaz en casos en que fracasó el reposo en cama y la digital. En casos acompañados de hipertensión y de cianosis, los efectos han sido excelentes. Los derrames inflamatorios

en la pleura ó en el peritoneo, los debidos á la cirrosis hepática y á la carcinomatosis peritoneal, se han podido aliviar algo por este tratamiento, pero no se han curado. En los casos de edema renal, el novasurol es un verdadero peligro que agrava el edema. En los casos de diabetes mellitus se produce una disminución de la glucemia y una desaparición de la glucosuria; en la sífilis se ha generalizado su uso en combinación con el salvarsán. Los efectos nocivos del novasurol son pocos, pero bien conocidos: consisten en la estomatitis, colitis hemorrágica benigna y algunas veces lesiones renales. Cuando se administra el novasurol, no se deben dar al mismo tiempo laxantes salinos.

El autor expone seis casos tratados en los que observó lo siguiente: La mejoría clínica y el aumento de la diuresis fueron siempre acompañados de disminución del peso del enfermo; éstos quedaron á veces sumamente delgados después de desaparecer los edemas. Al mismo tiempo desaparecían los estertores, la disnea y los derrames de las serosas. Los efectos sobre los elementos nitrogenados de la sangre, es decir, sobre el nitrógeno residual y la urea, son muy variables; en la mayoría de los casos del autor aumentaron; en otros no se modificaron ó disminuyeron; pero esto último ocurrió generalmente en los enfermos más graves, que murieron de insuficiencia cardíaca. De aquí se deduce que probablemente tienen alguna razón los que consideran el novasurol como excitante del riñón, y que no se debe dar este medicamento sino en cantidades pequeñas y espaciando mucho las inyecciones en los enfermos en quienes existen lesiones renales, sobre todo si presentan síntomas de retención nitrogenada.

La glucemia se reduce un poco durante la administración del novasurol, sin que llegue á presentar cifras patológicas. En un caso de diabetes, la glucemia disminuyó mucho en las horas siguientes á la inyección de un centímetro cúbico de novasurol; pero en cambio la cantidad de glucosa eliminada en el día, aunque se redujo algo, mostró muy poca diferencia, lo que permite deducir que el descenso de la glucemia es probablemente más aparente que real, y se debe á la hidremia que se produce á consecuencia de la inyección del medicamento. El novasurol no parece contribuir poco ni mucho al aprovechamiento de la glucosa disponible.

Para completar los estudios acerca de la toxicidad del novasurol, observó el autor la bilirrubinemia por el método de van den Bergh. Administrado durante poco tiempo no tenía efecto alguno, pero administrado durante mucho, la bilirrubinemia aumentaba, demostrando de este modo que se producía una intoxicación ligera del hígado. En cuanto desaparecieron los edemas y se suspendió la administración del medicamento, los fenómenos de intoxicación desaparecieron rápidamente. Las proteínas del suero sanguíneo disminuyen al principio, para concentrarse nuevamente al cabo de unas seis horas y alcanzar una concentración muy superior á la primitiva pasadas doce horas de la administración del medicamento. Y es que al principio se produce evidentemente una dilución de la sangre y aumento del volumen total de la misma. En compensación pasa á la sangre albúmina de reserva de los tejidos para restablecer la composición y la viscosidad normales de la sangre. Algunos autores suponen que la albúmina es el proteico embrionario de la sangre, y la globulina el proteico maduro, por lo que se explicaría que en estos casos en que la proporción de proteicos de la sangre se restablece apelando á los depósitos de reserva, aumente antes la proporción de albúmina que la de globulina.

Las modificaciones del volumen de la orina son las que

más llaman la atención al enfermo y al médico. En los casos observados por el autor, el aumento de la cantidad de orina fué muy notable después de cada inyección. En uno de ellos las inyecciones intramusculares apenas tenían efecto, y en cambio la inyección intravenosa fué muy eficaz; en otro de descomposición gravísima, el medicamento no tuvo efecto. En el último, que presentaba retención de gran cantidad de materias proteicas, el efecto diurético fué brillantísimo, pero la retención de N. residual y los síntomas de uremia aumentaron y obligaron á suspender el tratamiento. En los casos de enfermos en buen estado general, las mayores cantidades de orina eliminadas lo fueron en las doce horas primeras después de la inyección; en cambio, en los enfermos debilitados, la diuresis, sin tener un aumento tan brusco, se prolongó durante más de veinticuatro horas, y á veces hasta seis ó siete días.

El aumento de la eliminación de la orina no basta para explicar la disminución de peso de los enfermos, sino que también se eliminó una cantidad considerable de líquido por las heces que se presentaron muy líquidas, lo que hace tener cuidado con el empleo del medicamento en casos de colitis hemorrágica. Pero el autor advierte que en los casos tratados por él no observó trastornos intestinales de intensidad suficiente para que tuviera que interrumpir el tratamiento.

La albúmina y los cilindros de la orina no mostraron variación evidente por la acción del novasurol. En los casos en que existían, disminuyeron generalmente al mejorar el estado del enfermo; en otros casos, si no habían existido, no se presentaron ó aparecieron indicios de ellos al cabo de mucho tiempo de tratamiento. De manera, que para apreciar los posibles efectos nocivos del medicamento, vale más apelar á otras determinaciones que no á la aparición de los elementos patológicos en la orina. (*Archives of internal Medicine*, Septiembre 1926.)

MEDICINA LEGAL

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Un caso curioso de error de sexo, por Tourneux y Galy-Gasparron.**—Este caso ha sido comunicado á la *Société de Med. Chir. et Pharm.* de Tolouse en la sesión del día 12 de Noviembre último, y se refiere á un hipospadias perineal que había sido considerado hasta entonces como del sexo femenino y que pertenecía como bailarina al cuerpo de baile del teatro Novedades. Este sujeto de diez y siete años de edad entró en el hospital por un tumor del gran labio derecho que había aparecido diez días antes á continuación de ensayos infructuosos de coito. De talla mediana y de fisonomía ordinaria sin ningún carácter de feminidad, esta mujer-varón presenta un tórax bastante amplio provisto de dos senos bien desarrollados. La pelvis no está ensanchada, el talle apenas está marcado y los miembros son fuertes. La región hipogástrica inferior está revestida de un sistema piloso bastante abundante que se propaga sobre los órganos genitales anteriores. A primera vista se comprueba la presencia de dos grandes labios de dimensiones normales, de los cuales el derecho contiene un pequeño tumor del tamaño de un huevo de paloma, duro, doloroso al tacto y que se prolonga á todo lo largo del canal inguinal por un cordón tan grueso como el índice. Pero separando los grandes labios se ve que los pequeños faltan totalmente y que bajo un capuchón bastante exuberante se encuentra un órgano genital masculino de cabeza aplastada y de grueso como la yema del dedo pequeño. En su base no existe meato urinario, pero se notan dos pequeños repliegues que conducen á un orificio vulviforme situado en medio del

periné y que no es otra cosa que la uretra como lo demuestra el cateterismo. No había trazas de orificio vaginal. Todas las observaciones ponen de manifiesto que se trata de un caso de hipospadias perineal con pene rudimentario, indicios de canal uretral y escroto bífido que contenía á la derecha un testículo verosímilmente retorcido. Esta interpretación de los hechos fué confirmada por las comprobaciones hechas en el curso de una intervención requerida por la torsión del testículo derecho que fué encontrado lleno de sangre. La exploración del abdomen demostró que no había esbozo de útero, pero que existía á la izquierda, hacia el orificio interno del canal inguinal, otro testículo que como el de la derecha se prolongaba por un canal deferente hasta el nivel de una próstata rudimentaria. (*La Presse Medicale*, núm. 99, 12 de Diciembre de 1926).—T. R. Y.

CIRUGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La presión del líquido cefalorraquídeo en las heridas craneanas por armas de fuego. Estudio experimental, por Jude y Piédellèbre.**—Ante el hecho, por lo demás bien conocido, de producirse en estos casos rápidamente la muerte, aun cuando las lesiones nerviosas sean poco considerables, pensaron los autores si la explicación de esta rapidez no se encontraría en la hipertensión considerable que debía producirse en el momento de la penetración de la bala.

Para comprobarlo, en la porción sacrolumbar de un perro han colocado una aguja de punción lumbar, adaptando á ella un manómetro de Claude y observando las modificaciones de la presión en el momento de la muerte del animal por disparo de revólver sobre el cráneo. Antes habían probado que el líquido cefalorraquídeo era extremadamente movable y que en todo instante podía transmitir cualquiera variación de la tensión intracraneana. Con este objeto habían efectuado la punción en 24 cadáveres humanos.

Para hacer el experimento, anestesiado el perro, se le disparaba á boca de jarro sobre el cráneo. En algunos segundos (de 10 á 20), se producía un intenso aumento de la tensión del líquido cefalorraquídeo, pues de 35 ó 40, que era el valor de ésta cuando el animal estaba colocado en la posición indicada, ascendía á 100 ó más (por tropezar la aguja en el tope de esta última división, no se podía seguir apreciando).

Al practicar la autopsia encontraron intensa hemorragia meníngea en todos los casos, excepto en dos, en los que la contusión había producido extensas fracturas óseas con hemorragia exterior.

Pregúntanse los autores si no hay motivo para pensar que, en los casos de lesiones cerebrales poco considerables, la causa de la muerte inmediata no sea la compresión que se ejerce sobre todo el encéfalo ó el choque que esta presión, que se transmite á todo el eje nervioso, puede producir en el agujero occipital.

¿Cuál es el origen de esta hipertensión? Muy probablemente la hemorragia meníngea rápida. Quizás pueda contribuir la bala misma así como los gases que la acompañan y que penetran en el cráneo: así se explican las elevadas cifras halladas.

Practicando sucesivas y rápidas extracciones de líquido cefalorraquídeo, se ve que éste se tinte de sangre á los cinco ó diez segundos de la penetración de la bala, lo que indica la rápida mezcla del líquido cefalorraquídeo con aquélla, así como la extrema movilidad del primero. (*Paris Medical*, 5 de Septiembre de 1925).—PELÁEZ.

LA PATOLOGIA QUIMICA (1)

POR EL

DR. VICENTE PESET Y CERVERA

Académico Numerario de la Academia de Valencia.

naturaleza de los componentes del cuerpo humano, sus principios inmediatos; «nuestro período, decían, puede llamarse medicoquímico, y tenemos como una gloria pertenecer a él» (Becquerel y Rodier, *Tratado de Química Patológica*, Madrid, 1860, p. 26); Prévost y Dumas, Denis. Lecanu, Andral y Gavarret, Lehmann, Scherer y tantos otros, dan la composición de la sangre en libros justamente celebrados, como el de Simon, y luego aparecen los de Leritier, Schmann, Robin y Verdeil, Hoppe Seyler, Bunge, Hugouenck, Gautier, Lambling, Arthus, Carracido... Todos los antecesores enfocaron especialmente sus pesquisas hacia el líquido bermejo y cálido que nos impregna, cuyo primordial papel consta ya en la Biblia (*Levítico*, XVII, 11), era conocido por los prestes egipcios, que rejuvenecían con sangre a los viejos, y así lo hizo Medea con Janso, según Ovidio (*Metamorfosis*, I, VII, 332), como Herófilo, padre de la sibila Comane, lo expresa también en su *Tratado de Anatomía*, y otra sibila, Amalthée, servíase de la sangre de los gladiadores; Plinio y Celso citan esta costumbre como cosa antigua, bebíanla hasta los Papas (Mathews, *Life and Times of Rodrigo Borgia*, 1912); no extraña tanto empeño, que la hematoterapia es todavía, en manos del Dr. Jaworski (EL SIGLO MEDICO, Madrid, 1925, p. 101), otro elixir de larga vida y rejuvenecimiento. Son reductos casi inexpugnables aun para las normas del siglo, y el pasado que los señaló bien merece tener encendida perennemente una lámpara votiva por sus afanes y desvelos.

Actualmente son tantos los prodigios realizados para sorprender el misterio de la vida, que ya asoman resplandores en lotananza y pletóricos de alientos con ilusiones que tiemblan en espasmos de gestación, sentimos el ímpetu de adorar de rodillas ese iris que se inicia del grandioso espectáculo científico por tantos siglos suspirado; y cuando una idea luminosa y refulgente centellea en las cumbres del entendimiento y llega un adelanto que aumenta el caudal de conquistas, siéntese conjuntamente con el interés esa voluptuosidad del glotón ante la mesa que le promete manjares suculentos, ó del enamorado que oye la última campañada anunciadora de la cita que con deleite espera. Conocemos, en efecto, los elementos biogénicos, aunque se hallen en minucias imponderables, la casi totalidad de los principios inmediatos, y no pocas de sus reacciones mutuas en la enmarañada madeja. ¿Quién ignora los comunes procesos anabólicos ó reconstructivos y catabólicos ó destructivos de las materias orgánicas ingresadas que modifican esos talleres del metabolismo constituidos especialmente por hígado y pulmones?; ¿quién desconoce cómo se escinden las substancias nitrogenadas casi por el rafe, hasta formar amoníaco y urea de una parte, y de otra productos hidrocarbonados que contribuyen á la energía ó se suman á sus análogos en las hulleras de la economía; cómo se truecan los hidrocarbonados en monosacáridos, especialmente en hexosas (glucosa, galactosa), hasta escalar el calvario en forma de insolubles grasas y glucógeno dispuestos para el sacrificio; cómo los vulgares glicéridos trasmutados por engranajes etilénicos (etileno, butileno, hexileno...), proporcionan las reservas ó se fragmentan sus cadenas por la extremidad que lleva el carboxilo para convertirse en las especiales grasas proto-

plásmicas tan combustibles que mantienen las autooxidaciones (Andre, *Bull. Soc. Chim. Biol.*, 1925, p. 974), y tal vez engendran la colesteroína con ácidos polietilénicos? Pero estamos, como quien dice, en el período sintomático de la Medicina; todo ello son brotes ó capullos nuncios de primavera, pues desconociéndose aún el averno, palpamos sólo sus efectos con más ó menos precisión y corremos en pos de una semeiología química ó metabolimetría clínica que vaya disipando nubes del empirismo, firmes en la vieja creencia de que las alteraciones cualitativas ó cuantitativas de tejidos y humores son la vera causa de la enfermedad. Las teorías químicas ganan terreno por ende, porque satisfacen al espíritu de la época, atraen hasta á los hombres más refractarios, como Fonsagrives y otros vitalistas, pues la vida es nutrición, eterno ciclo de la materia, gran banquete en que unos seres se nutren á expensas de los otros, según me decía el inolvidable Dr. Méndez Alvaro; Liebig creyó cercano el tiempo en que todo se explique en Medicina por fermentaciones, desdoblamientos, fenómenos de hidratación y análogos; nuestro Mata prestó á estas teorías su incondicional apoyo; Mialhe, Semmola, Rabuteau, Binz, Nothnagel y Rosbach, Dragendorff, casi todos los modernos aceptaron esta lógica manera de ver, disminuyendo cada día los reacios. Y llegará inevitable y afortunadamente la unanimidad, porque la evolución de la patología como la de la farmacodinamia está exactamente calcada en la química general, de la que son capítulos y todo, hasta lo que no parece á primera vista, se traduce por química en el organismo (1): oxidanse las sales inferiores y orgánicas (sulfitos, acetatos, tartratos) la hemoglobina, los alcoholes, benzol, sulfuros; redúcense las persales, los metales nobles, el ácido arsénico, los

(1) O fisicoquímica, tanto monta, porque en el fondo se confunden ambos ramos. Admitese, en efecto, que el átomo es una esfera de electricidad positiva, en cuya atmósfera se hallan diseminados de modo regular los elementos negativos ó electrones conservándose el equilibrio en virtud de la fuerza centrífuga y de repulsiones mutuas; luego el edificio atómico global forma un conjunto neutro en que la masa (peso atómico) se concentra en el núcleo, una especie de sistema planetario, al decir de Perrin, en que los electrones son también atraídos hacia el centro positivo en razón inversa del cuadrado de la distancia. El elemento químico, que mal puede llamarse ya cuerpo simple se define por el peso atómico (número de protones ó iones H del núcleo, constituyentes universales, resabio de aquellos ultimatots de Proust) y por las rayas últimas ó de pureza espectral (Gramont), ó también por el número atómico (Conf. int. de 1924), ó de orden en la escala periódica de Mendeleeff, habida cuenta de los isótopos (ocupantes de una misma plaza ó lugar, aunque con distintas propiedades), siendo tales elementos químicos una compacta pleyade de protones con especificidad combinatoria porque adoptan idéntico rumbo, y las substancias que palpamos, universos diminutísimos, son agregaciones de dichos corpúsculos electrizados, homogéneos ó heterogéneos, pasmosos enjambres moleculares de iguales ó distintas especies, merecedores de otros versos inmortales de Lucrecio. El número de electrones que gravita sobre el núcleo es igual al de cargas libres que éste posee, y las propiedades físicas y químicas del átomo dependen del número, distribución y carga de los electrones: valencias (dinamicidades) negativas, las del elemento que gana electrones (metaloides), y positivas, las del que los expulsa (metales): para pasar á ion el átomo monovalente pierde ó gana un electrón, el bivalente dos, etc; saturada la periferia del átomo cuando contiene un octeto como suma de valencias, ó sean ocho electrones en su anillo ó capa exterior (Abergg), constituye entonces el estado más estable de la materia. Por lo demás, sabese también que electrón expresa la cantidad más pequeña de electricidad, siendo su carga eléctrica de $4,78 \times 10^{-10}$ unidades electrostáticas, su masa $\frac{1}{1847}$ de la correspondiente al átomo de H y su radio probable 2×10^{-13} centímetros, ó sea dos millonésimas de millonésima de milímetro. (Para más detalles, véase: Urbain, *Les notions fondamentales d'element chimique et d'atome*, Paris, 1925; Dr. Mota, *Discurso de apertura del año académico de 1925-26 en la Universidad de Sevilla*).

(1) Véase el número anterior.

compuestos de selenio ó telurio, neocodilos; desdóblanse el cloroformo, clorales, los complejos orgánicos; se hidrata el tanino, se sintetizan con oxidrilo, sulfurilo, radicales alcohólicos, etc., los fenoles, los núcleos alcaloídicos; sabida es la avaricia del leucocito para apoderarse de venenos, del hematíe para los gases ó de la neurona para plata ú osmio; en los centros de actividad se cobijan morfina, cocaína, picrotoxina, etc., dando reacciones fisiológicas y letales; operáanse siquiera cambios isoméricos con actuación distinta en las posiciones orto, meta y para. Agréguese el conocimiento adquirido acerca de la especificidad de los grupos funcionales que, ciegos, van en derechura al foco atrayente por la afinidad, apreciable incluso sobre la platina, cuando tefimios el protoplasma ó el núcleo, la célula adiposa ó la conjuntiva, la lana ó la seda; relaciones entre las estructuras moleculares y las propiedades fisiológicas que ha tratado de esclarecer más el Congreso de Bucharest en la segunda quincena de Junio último: así, los oxhidrilos soldados son microbicidas; el carboxilo transforma la venenosa metiltetrahidropirina en inofensiva arecoidina y los halógenos vigorizan antisépticos, las floroglucinas ofician de antihelmínticos, las cetonas cíclicas son emenagogas; los xánticos diuréticos, derivados de antraquinona aumentan el peristaltismo intestinal; los aminoalcoholes, eterificados, dan midiasis; aminas de cierta especie vasoconstríñen (Bayer y Dale); el grupo nitrilo vasodilata; los radicales alcohólicos (amilo, metilo, etilo) disminuyen la actividad refleja; los cuerpos de cadena abierta, famélicos, son anestésicos é hipnóticos; radicales amidógenos funcionan de anelgésicos (Dujardin) y mejor si se engarzan con alquilos ó son antipiréticos; los imidógenos apetecen tripanosomas; etc.; todo ello sin contar con las infinitas variantes que imprimen otras circunstancias, como la lipoidofilia, la alcalinidad respecto de los quínicos ó la acidez que vigoriza al neosalvarsán, la cloruración de los humores que acelera los cambios celulares (Mestrezat y Mlle. Gatteau, *Bull. Soc. Chim. Biol.*, t. VII, p. 657, 1925) ó el simple poder rotatorio (la levógira hiosciamina es dos veces más activa sobre el corazón que la racémica atropina). Química son también en el fondo la operación quirúrgica extirpadora de lo podrido para que no vierta putrúlagos en el torrente vital; el amasamiento que exprime los despojos del músculo fatigado, comprometedores para sus menesteres; desde la suave corriente eléctrica que deslustra y amarillea los cordones nerviosos, á la intensa que los destruye; la luz que broncea el cutis; el calor que sólo espesa hasta el que polimeriza ó coagula y carboniza la albúmina; los celajes de la somnolencia; la bienandanza de apacible digestión; la meningitis, que vaticina una fosfaturia ó la hipocloruria del líquido cefalorraquídeo; la formación del exudado que traduce la acloruria, hasta la amena lectura ó la distracción cinematográfica ó gramofónica que ahorran el exagerado desgaste del substrato trasmisor de una idea fija ó melancólica de la zona nerviosa perturbada. No es dudoso que haya asimismo libros excitantes: Carlyle estimuló á su generación hacia el trabajo, Ruskin á las obras sociales, Tolstoy la voluntad hacia el sacrificio, Nietzsche hacia el poder y la fuerza, Rousseau fué el estimulante que condujo á la revolución; en suma, por la modificación metabólica que imprimen el riego ó la inervación de diversos centros, contamos con libros narcóticos, sedantes, afrodisíacos, oréxicos, incluso eméticos!... aprovechables en ciertas curas psicoterápicas.

El formidable empuje de Pasteur, la panspermia que desde el primer instante traspasó la alta sierra y ocupó el llano, como se dice en la famosa oda de fray Luis, alumbró esos gérmenes patógenos reconocibles mejor á veces por sus reacciones químicas y de la patología experimental que

por los á menudo mutables caracteres morfológicos y surgen los reactivos de Bujwid y Salkowski para las colonias colerígenas, de Nencki y de Escherich para el colibacilo, el tinte ácidorresistente ó no para otros; averiguase la propiedad de las intestinales razas de formar aminas tóxicas ó autovenenos descarboxilando la histidina y la tirosina que transforman en histamina y tiramina (Koesler y Hanke, *Journ. Biol. Chem.*, t. 59, páginas 855-903, 1924), en esa tetra y pentamelinodiaminas (putrescina y cadaverina de Brieger) y de diociar ésteres y otros medicamentos (salol, tanígeno, iodoformo) para provecho terapéutico; se aclaran las fermentaciones fisiopatológicas, esas maravillas en que materias casi invisibles modifican ó destruyen masas medio ó un millón de veces superiores (diastasa, cuajo), cual los encymoides (toxinas, ponzoñas, lisinas, etc.), y vemos con asombro que los productos sutiles de las duras bacterias—capaces de resistir 3 000 atmósferas, cuando los peces mueren á la presión de 300 ó sea á profundidades marítimas de 3 kilómetros,—como la difterotoxina ó la tetanina matan á veinte y aun á cien millones de veces su peso de materia viva: muchos fenómenos íntimos de la vida—¡oh asombro!—se reducen á esas acciones diastásicas que pretenden remedar los electrosoles de Brédig, en cuyo milímetro cúbico de alguno (electrargol) contó Irigmondi 18 millones de micelas; si todo ello no bastase para despertar frenéticos entusiasmos aun entre los madurados en la nostalgia de los días pretéritos, también afianzamos diagnósticos de zimopatías con reactivos reveladores de la contaminación, como los teluritos al 30.000, que vi-ten de luto ante las colonias de tales liliputienses y son, á veces, los propios microbios reactivos, sensibles, según acreditan el *aspergillus niger* respecto de la plata ó el *asp. brevicaulis* para el arsénico (1). Llega luego la endocrinología de Brown Séquard que aprovecha aquella expresión de Cl. Bernard «secreciones internas» y se admite ese movable firmamento de hormonas (2) ó proyectiles que serpentean en la obscura noche del organismo, cual bólidos microscópicos desaprendidos de las entrañas, cuya función activan, refrenan ó perturban, cazándose alguna con esfuerzo, como la insulina ofrendada en 1922 por Banting, Best, Noble y Mac Lead (3) y hasta llégase á sintetizar otras, como la dueña de las tensiones que llaman adrenalina, la espermina ó la hormona placentaria de Frankel y Fonda; averíguanse tendencias de tan solapados duendes, como se sabe de la peristáltica de Zuelzer y Dorn eficaz por hipodermia, los antagonismos mutuos que sorprenden Fuchs y Schill entre alguna pancreática y suprarrenal, las sinergias endocrínicas; vese el papel silencioso

(Continuará.)

(1) Si alguien, pensando sólo en la simplicidad y pureza de los reactivos ordinarios, siente escrúpulos para asimilarlos los microbios y materias organizadas, recuerde, al menos, el uso que se hace de los fermentos ó el clásico empleo del polvo de piel en la determinación cuantitativa del tanino, entre otros hechos aducibles. Desde este punto de vista comparo yo al reactivo microbiano con los reactivos esféricos de Bunsen para audiometría, esféricos de papel, yeso, carbón, etc., que se impregnan de substancias reaccionantes para recoger los gases; y así la microproteína es también vehículo de lo activo en los microbios, como es el agua en las diluciones.

(2) Stalling llamó hormonas á las estimulantes; chaconas llama Schafer á las deprimentes, aunque prefiere designar á unas y otras con el nombre de antioideas. Hormozonas se dice de las que influyen en la morfógenesis ó desarrollo orgánico.

(3) La insulina no es una especie química; albumosa ó globulina, parece análoga en complejidad á las toxinas, á la ricina ó á los derivados proteicos tóxicos de Vaughan, conteniendo probablemente el núcleo histiico. Existe, al parecer en el timo, glándula submaxilar, tioides bazo, hígado, vegetales y levaduras (Best y Scott, Collix, Winter y Smith).

REAL SANATORIO DE MADRID

(Sanatorio León).

Plaza de Maria Cristina, 3, y Menéndez Pelayo, 65. — Teléfono 3914, M.

ENFERMOS NERVIOSOS Y MENTALES

Asistencia por hermanas de la Caridad. — Edificios construídos con todo el confort moderno, expresamente para enfermos nerviosos y mentales.

Para más informes dirigirse al Administrador.

Elixir Estomacal de SAIZ DE CARLOS

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

DOLOR DE ESTÓMAGO

DISPEPSIA

ACEDÍAS Y VÓMITOS

INAPETENCIA

DIARREAS EN NIÑOS

Y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO

DILATACIÓN Y ÚLCERA

del Estómago

DISENTERÍA

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

33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES

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

5 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

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

Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.

Cuatro mil recetas, 20 pesetas.

E. PERAITA

Montera, 35. MADRID

ANÁLISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,

Secesor del Dr. Saldaña.

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1868.

SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

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

Destrucción tan segura del Sarcopites 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

Ayuntamiento de Madrid

VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

ANEMIA - CONVALESCENCIA

PERDIDAS DE LAS FUERZAS

FIEBRE - INAPETENCIA

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

TODAS LAS FARMACIAS

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

:: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

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

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

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

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARÍS

A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemia.

Es feruginoso inalterable en los países cálidos. — 14 rue de Valenciennes, París.

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo

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

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

NIÑOS ANORMALES

Tratamiento psiquiátrico-pedagógico individualizado y continuo, por personal especializado é interno. Excelente trato gran parque, vida higiénica y familiar, granja. Escuela-Sanatorio, CARRETERA DE HIPODROMO A CHAMARTIN, 43. TELEFONO S. 430.

EL
MÁS MANEJABLE
DE LOS
HIPNÓTICOS

A CADA UNO
SU DOSIS

SOMNIFÈNE
"ROCHE"

SUEÑO
NORMAL

AMPOLLAS
DESARREGLOS MENTALES
AGITACIÓN INTENSA
CONVULSIONES, EPILEPSIA
ETC.

SE REGULA
A VOLUNTAD

Ni Opio
Ni Morfina


DESPERTAR
AGRADABLE

GOTAS
INSOMNIOS SIMPLES
O COMPLICADOS
AGITACIONES, EXCITACIONES
ETC.

SEDANTE PODEROSO
CONSTANTE, RÁPIDO
SIN PELIGRO

20 a 50 Gotas
y más

F. HOFFMANN-LA ROCHE & C^o
 21, Place des Vosges
 PARIS



Digalène

*la más manejable de las
preparaciones digitálicas*

MEDICAMENTO de URGENCIA
INYECTABLE
DIURESIS RÁPIDA é INTENSA
ACCIÓN CONSTANTE y CIERTA

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

SOLUCIÓN. AMPOLLAS
COMPRIMIDOS.



Muestras y Literatura:
Productos: F. HOFFMANN-LA ROCHE & C^o
21 Place des Vosges PARIS

Representante en España: A. Ambros
c/ San R. 20 Barcelona

Ayuntamiento de Madrid

SECCIÓN PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL:

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



SUMARIO: Sección profesional Boletín de la semana, por Decio Carlan — Real Academia de Ciencias de Córdoba. — Oposiciones á cátedras. — Academias, Sociedades y Conferencias, por Sedisal. Los hipotensores en la práctica. — Otra enérgica y plausible circular. — Congreso de sexualidad en Berlín. — El gobernador de Madrid y la Higiene. — **SECCION OFICIAL:** Presidencia del Consejo de Ministros. — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. Vacantes. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Los inspectores provinciales de Sanidad.

Con motivo de la Asamblea que los inspectores provinciales de Sanidad han celebrado en estos últimos días y cuyos acuerdos parece que han sido llevados á la Superioridad en espera de reorganización y reforma de lo que hoy constituye un importante núcleo, ó *Cuerpo* si así se le quiere llamar, dentro del organismo sanitario nacional, con motivo de las diferentes tendencias de opinión que en la Asamblea se han diseñado, nos ocurre reflexionar acerca de lo que en su origen y en su evolución han sido estos inspectores, sin que entremos, cuando menos por hoy, en hablar de lo que suponemos que debieran ser; pues este último punto siempre está en contraposición con algún pensamiento individual, y probablemente nuestro lo estaría con mucho.

Nació la idea de los inspectores provinciales del proyecto de Ley presentado al Real Consejo de Sanidad en 1892 por encargo expreso del ministro de la Gobernación Sr. Fernández Villaverde, primero entre los primeros en demostrar prácticamente su interés por los asuntos sanitarios, y fueron encargados de la ponencia el ilustre jurisconsulto y hombre político D. Faustino Rodríguez San Pedro y el por entonces aun joven Dr. Cortezo, amigo íntimo en la actualidad de Decio Carlan, que estas líneas escribe. Salido del Ministerio el Sr. Villaverde, no faltaron intereses que se creían lastimados y que desplegaron toda su actividad por que el proyecto de Ley no prevaleciera, y claro está, que como con frecuencia sucede, pudieron más los intereses particulares que los altos é incorpóreos del bienestar general y de la salud pública. El proyecto murió ó cuando menos quedó estampado por que en él se creaban los inspectores provinciales de Sanidad tomando como tales á los médicos del Cuerpo de Baños que por oposición habían obtenido sus puestos y que de esta suerte quedaban transformados en inspectores de las aguas de la respectiva provincia.

Pasados diez ó doce años puso el Sr. Maura mano en la reorganización sanitaria, llevando á la Regia firma la Instrucción General de Sanidad de

1903, declarada provisional por seis meses que cumplieron en Enero de 1904, y en esta fundamental disposición, que en gran parte tuvo por fundamento el proyecto de Rodríguez San Pedro y Cortezo, se constituyeron los inspectores provinciales de Sanidad con el carácter, que por las facultades que en este Real decreto se les concedían, venían á constituir unos verdaderos gobernadores sanitarios de provincia, al ejemplo de los delegados de Hacienda, de los jefes de Fomento, etc., etc., y dándoles la condición de subrogarse con carácter ejecutivo en todos los asuntos sanitarios al gobernador, quien solamente podía suspender sus acuerdos dando cuenta razonada al ministro de la Gobernación.

Estos inspectores, por lo mismo que tan alta categoría les era atribuída, se pretendió que fuesen, si no la principal, una de las principales personalidades médicas respectivas, y para esto se les reconocía compatibilidad con todos los cargos de carácter médico: cátedras, puestos de hospital, aguas minerales, etc., etc., etc., y como el concepto de escalafón y Cuerpo se juzgase incompatible, por su necesaria movilidad, con la conveniente fijeza de tales cargos, se creó para ellos, como para los inspectores municipales, un sistema de cobro de emolumentos que era suficientemente remunerador y perfectamente compatible con los cargos y los sueldos de los Municipios y del Estado.

Decimos todo esto para que no se extrañe el que nosotros juzguemos que con las modificaciones anteriormente introducidas y con el estado actual y no sabemos si con las reformas pedidas, no se cumple con el verdadero concepto de los inspectores provinciales, quienes continuamos creyendo que debieran ser el eje primordial y casi casi el fundamento esencial de la Sanidad.

Y ya que de inspectores sanitarios hablamos, sin que queramos entrar en polémicas, diremos á un periódico que nos trata de dar una lección, que está muy mal informado en cuanto al origen y condiciones de los inspectores municipales; que éstos tuvieron su origen y organización en la Instrucción de 1903 confirmada á principios de Enero de 1904, y que en ella se les daban facultades iguales á los alcaldes subrogándose á la autoridad de éstos en

cuanto se refería á cuestiones sanitarias, creándose además derechos sanitarios de tal importancia, que seguramente excedían á lo que como sueldo ó haberes tenían como médicos titulares. ¿Por qué no se llevó esto á realización? Pues seguramente que no fué por obra ni influencia de los autores de tal mejora, sino por la de los que tenían interés en que ésta no se llevase á cabo para darse aires de apóstoles y maniobrar en provecho bien ajeno del de los titulares mismos.

Sin que entremos en más debates nos limitamos á aconsejar al aludido colega, que antes de dar lecciones, lea, confronte fechas y averigüe antecedentes.

DECIO CARLAN

REAL ACADEMIA DE CIENCIAS DE CORDOBA

CONFERENCIA DEL DR. D. JESÚS SARABIA Y PARDO

En el salón de actos del Instituto Nacional de Segunda enseñanza de Córdoba, desarrolló la anunciada conferencia, primera del curso organizado por la Real Academia de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes, el Dr. Sarabia Pardo, director decano del Hospital del Niño Jesús.

La gran sala cedida por el Instituto para celebrar el brillante acto, se llenó de distinguido público en el que figuraban muchas damas.

Con el conferenciante ocuparon el estrado presidencial, el gobernador civil D. Luis María Cabello Lapiedra, gobernador militar D. Leopoldo Sarabia, el presidente de la Audiencia D. Fernando Badia Gandabias, el director del Instituto D. Agilto E. Fernandez y los doctores en Medicina señores Bueno, Velasco Pajares, Amo y Navarro.

Hizo la presentación del Dr. Sarabia el censor de la Real Academia D. José Amo, quien aludiendo á lo que representan las modernas especializaciones, hizo un cumplido elogio del especialista en enfermedades de los niños que seguidamente iba á disertar. Especialista de buena cepa llamó el Sr. Amo al conferenciante, cuya personalidad (añadió) es sobradamente conocida por sus trabajos en la Clínica, en el periódico y en la Real Academia de Medicina.

A continuación se levanta D. Jesús Sarabia Pardo. Tras unas palabras de reconocimiento por la cortesía en que el Sr. Amo ha impregnado las suyas, y de gratitud al auditorio que se apresta á escucharle, comienza el Dr. Sarabia la lectura de su conferencia acerca del tema «El niño débil».

Hombre de gran talla científica y de vasta experiencia clínica, constantemente depurada por esfuerzo no interrumpido, los conceptos emitidos y las afirmaciones sentadas por el ilustre conferenciante constituyeron un notable discurso, cuya aspiración social, la que más directamente impresiona, debe quedar fijada en la conciencia pública.

El Dr. Sarabia Pardo, luego de hablar del pasado de Córdoba y de sus esplendores en el campo de la ciencia, abordó el problema biológico, fundamento de su disertación: debilidad congénita del nacido.

Determinó las causas originarias, calificó los diversos estados cualitativos del terrible mal, analizó las fases de su desarrollo, explicó los diversos caracteres de debilidad en el ser, relaciones de edades y de peso, poniendo á su detallada información, el esmalte de ejemplos concretos que

corroboran su tesis y las afirmaciones hechas por los grandes sabios, de cuyas obras hizo también mérito el Dr. Sarabia.

Puesto ante los ojos el ser, apuntada la afección, su raíz y su carácter, calló el biólogo y habló el médico. El Dr. Sarabia disertó entonces, como insigne pediatra, de los procedimientos terapéuticos; hizo un estudio sorprendente, en el que corren parejas la sencillez y la prolijidad de cada caso y el mejor tratamiento para combatirlo, excitando, al cabo, la atención del espíritu social hacia estas llagas humanas, para cuya desaparición no es sólo el médico factor principal.

Tres factores son necesarios: la madre, el médico y el sociólogo.

De mano maestra pintó el Dr. Sarabia Pardo á la madre en su trono de amores benditos y deberes sagrados.

Habló también con elocuencia del médico y del sociólogo, determinando á cada uno cuáles son las normas infalibles para salvar á la raza del azote que la estraga en sus orígenes.

En el final de la brillante conferencia, el Dr. Sarabia Pardo hizo un elogio de Córdoba, cuya acción social no se ha desviado del amor al niño y ha creado organismos muy interesantes para su salud.

El Dr. Sarabia fué muy felicitado al terminar su conferencia, verdaderamente brillante.

La Real Academia de Ciencias nombró al Dr. Sarabia académico honorario, entregándole la correspondiente medalla.

OPOSICIONES A CATEDRAS

Por Real orden publicada en la *Gaceta* del 29 del pasado, se nombra á D. Antonio Simonena presidente del Tribunal de oposiciones á la de Fisiología humana, de la Facultad de Salamanca.

Por Real orden de 28 de Octubre se admite la renuncia de D. Salbino Sierra, al cargo de vocal del Tribunal á cátedra de Anatomía, de la Universidad de Salamanca.

El Tribunal de oposiciones á la cátedra de Oftalmología, vacante en la Facultad de Medicina de Cádiz, convoca á los aspirantes á esta cátedra para el día 22 de Noviembre, á las once de la mañana, en la Sala de Grados de la Facultad de Medicina de Madrid, con el fin de dar comienzo á las oposiciones, cuyos ejercicios se celebrarán con arreglo al reglamento de 8 de Abril de 1910, con las modificaciones establecidas en el Real decreto de 18 de Mayo de 1923, presentando en este acto el trabajo de investigación ó doctrinal propio y el programa de la asignatura.

Asimismo habrán de presentar el recibo de haber ingresado en la Habilitación correspondiente al Ministerio de Instrucción Pública los derechos para tomar parte en oposiciones á cátedras de Universidad.

El cuestionario estará expuesto en el Decanato de la Facultad de Medicina de Madrid desde el día 14 del actual, á las once de la mañana.

El Tribunal de oposiciones á la cátedra de Patología médica, con su clínica, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad Central (turno libre), convoca á los aspirantes á esta cátedra para el día 1 de Diciembre de 1926, á

las doce de la mañana, en la Sala de Grados de la Facultad de Medicina de Madrid, para dar comienzo á las oposiciones. Presentarán también el trabajo de investigación ó doctrinal propio, el programa de la asignatura y el recibo de haber ingresado en la Habilitación correspondiente al Ministerio de Instrucción Pública los derechos para tomar parte en oposiciones á cátedras de Universidad.

El cuestionario estará expuesto en el Decanato de la Facultad de Medicina de Madrid desde el día 23 del actual, á las doce de la mañana.

Academias, Sociedades y Conferencias.

Lunes 25. *Academia Médico Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Marañón.

El Dr. San Antonio da cuenta de un interesante caso de «chancre sifítico en cárcula lagrimal» en niña de cinco años, que á primeros de Agosto notó acentuado enrojecimiento en el ángulo interno del ojo izquierdo, visto y tratado sin resultado apreciable por varios oftalmólogos, alguno de los cuales aconsejó la intervención. Que después de esto apareció una erupción de manchas, y que presentada en su consulta pudo apreciar una á modo de pápula que daba la impresión de un edema duro á que acompañaban infiltraciones ganglionares del mismo lado. Que en vista de esto, llevó á cabo una detenida inquisición de antecedentes que le puso en antos de que el padre era sifítico y que la madre por éste contagiada había padecido chancre y pápulas, y que una vez formado el diagnóstico estableció el tratamiento antisifítico consiguiente, seguido de la curación que á la presentación de la niña puede estimarse. El Dr. San Antonio considera el caso raro y de difícil solución, por la poca frecuencia con que se presenta, y por la insospechada naturaleza de la afección en tan tierna edad; terminando en evitación de tales inconvenientes por recomendar se intensifique la profilaxis y se establezca para la sífilis la misma obligada declaración que ya existe respecto á las demás enfermedades infectivo contagiosas. El Sr. Marín Amat interviene puntualizando las modalidades que adoptan los chancros palpebrales; conviene en la rareza del caso historiado; dice que la induración, erosión é infarto constituyen en efecto el trípedo sintomatológico de esta afección, y que en ella obran verdaderos milagros el neosalvarsán al interior y localmente la pomada de óxido de mercurio. El Sr. Muñozerro habida en cuenta los infartos de cuello é ingle y la roséola observadas en la niña, el tratamiento en ésta debe ser intensivo combinando el mercurio y bismuto. Manifiesta el Sr. Baeterra su sentimiento por no haber visto el caso; que observó uno de borde libre, y que suma en casos análogos su opinión á la de los partidarios del tratamiento intensivo. El Sr. Sanz de Grado dice no haber visto caso alguno idéntico, que le parece interesante por su rareza y que abunda en la opinión de tratarle intensivamente. El Sr. Fernández Portilla hace resaltar la importancia, significación y características de la adenopatía dura para fijar el diagnóstico, y cree de conveniencia suma el no abandonar el tratamiento local. El Sr. San Antonio rectifica, dando á todos las gracias por el interés con que han acogido y discutido el caso objeto de su observación.

El Sr. Pardo habla de la «transfusión sanguínea en la práctica infantil», que en tres casos que relata ha empleado en diversa cantidad, teniendo en cuenta circunstancias de edad, estado general, etc., procedimiento que estima debe generalizarse en provecho de la niñez y de la clínica, siempre que esto sea posible. Así lo entienden también varios

señores que aportan los resultados de sus observaciones y experiencias; y el Sr. Muñozerro puntualiza los casos: hemorragia umbilical é intestinal y cólera infantil, en que cree estar principalmente indicada la transfusión que de predilección debe hacerse por su facilidad en el seno longitudinal superior. El Sr. Pardo rectifica y se levanta la sesión.

El XXV aniversario del Dispensario María Cristina.— Presidida por el director general de Sanidad, se celebró el sábado 30 la sesión conmemorativa del XXV aniversario del antes Dispensario Madrid, hoy María Cristina; haciendo en ella uso de la palabra los Dres. Souza, Carmona y conde de Casal, contestes todos en reconocer y enaltecer la magna obra por el Dr. Verdes Montenegro y las señoras que constituyen el Patronato, llevada á cabo.

El Dr. Úbeda, adscrito al Dispensario, enumera las asistencias prestadas en el mismo, y se extiende en algunas consideraciones que dan semera idea de lo que en todos sus aspectos es, y supone, la lucha antituberculosa.

El Dr. Verdes Montenegro lee unas cuartillas en que con precisión y claridad exhuma el recuerdo de la instalación del Dispensario por la Reina Regente patrocinado, y por el Laboratorio Municipal ayudado en el período que pudiese denominarse de «profilaxis por la inmunidad», seguido del descubrimiento de focos infecciosos para su saneamiento. Echa de menos los servicios que podrían prestar las enfermeras visitadoras, y el desconocimiento de los casos de que debiera ser obligatorio dar cuenta, reconocimiento de las personas que conviven con los enfermos y otras medidas á que no habrá más remedio que recurrir, y termina pidiendo que la Escuela de Tisiología sea declarada oficial.

El director de Sanidad elogia los servicios prestados por el Dispensario; reconoce que la lucha antituberculosa se va desenvolviendo con mucha lentitud por faltas de medios materiales; recuerda los tiempos en que no existían más que el Dispensario y los Sanatorios de Pedrosa y Oza; enumera las obras realizadas y las que tiene en proyecto el Gobierno actual; cree que hacen falta 15.000 camas para esta clase de enfermos en toda España, para lo cual pedirá dos millones de pesetas en el presupuesto ordinario, terminando por felicitar al Dr. Verdes Montenegro por la entusiasta, inteligente y fructífera labor que realiza.

Todos los oradores fueron calurosamente aplaudidos por la numerosa concurrencia, entre la que se hallaban algunas distinguidas damas de las que constituyen el Patronato y bastantes bellas señoritas, á quienes el problema ni es extraño ni indiferente.

Sesión inaugural de las Asambleas de inspectores provinciales de Sanidad, y del personal técnico de Institutos de Higiene, en el salón de actos de Gobernación.

Coincidentes en la celebración de sus respectivas Asambleas, y afines hasta el punto de ser casi idénticas sus aspiraciones, á todos pareció de perlas aparecer en un solo acto inaugural, unidos en estrecho consorcio, á los inspectores provinciales de Sanidad y técnicos de los Institutos de Higiene, bajo la presidencia de las supremas autoridades sanitarias; sin perjuicio de actuar en las sesiones ordinarias ulteriores con la completa independencia y separación con que de momento era su deseo manifestarse.

Constituida la mesa presidencial por el excelentísimo señor ministro de la Gobernación, director general de Sanidad é inspector general de Sanidad interior; con la venia de la

presidencia, habló, en primer término, el Sr. La Roca, exponiendo las razones en que la solicitada Asamblea se fundara, en génesis y desenvolvimiento, hasta el momento actual.

El Sr. Bécáres, con la ecuanimidad, mesura y clarividencia que le es peculiar, después de saludar afectuosamente á todos, exhumó el recuerdo de las dificultades y deficiencias con que los inspectores provinciales luchaban en el cumplimiento de su cometido hasta 1923, y los medios de acción que de esa fecha en adelante han facilitado el cumplimiento de su misión. Se lamenta de las restricciones que una no lejana disposición opusiera á las atribuciones de los inspectores, y ruega que en bien de la salud pública sean modificadas; y termina manifestando que los pueblos sienten verdaderos anhelos de transformarse al amparo de los beneficios que el abastecimiento de aguas, adecuada alimentación, elevación de la cultura y auxilios profilácticos, acarrearán; y que el Estado es el llamado á fiscalizar y obligar á que tales servicios se cumplan.

El inspector general de Sanidad interior suplica al señor ministro se digne acoger las aspiraciones del Cuerpo, en cuya historia cuenta con su mejor ejecutoria, y facilitar los medios de que Dispensarios, Brigadas sanitarias, Laboratorios, etc., se multipliquen, porque ellos son el dique más poderoso contra las infecciones, y los más esforzados auxiliares de los encargados de velar por la Sanidad nacional.

El director general de Sanidad expresa la satisfacción de verse rodeado de tantos y tan buenos compañeros y amigos, animados de los altos ideales que ninguno como el Sr. Martínez Anido estuvo dispuesto á secundar, lo cual quiere decir que aprovechen la ocasión, porque obra tan propicia seguramente no se vuelve á presentar. Se muestra disgustado por el escaso interés y colaboración que en general se presta á los Institutos de Higiene. Considera un mal paso el de entregar estos servicios á las Diputaciones. Cree que los inspectores provinciales deben estar investidos de autoridad propia, y que los municipales, ni están capacitados ni tienen autoridad; y concluye exhortándoles á que si algo les cohibe ó molesta lo pongan en conocimiento del ministro, dispuestos á ayudarles siempre que actúen en bien del país.

El ministro de la Gobernación se muestra complacido al ver agrupados á su alrededor á los inspectores de la Sanidad, que siempre miró con predilección y tuvo en cuenta en cuarteles, campamentos y ciudades, de que es buena prueba Barcelona, en la época de su mando. Dijo que el problema de Sanidad é Higiene había mejorado notablemente en España durante su actuación, hasta tal punto, que en dos ó tres años se había gastado en Sanidad más dinero que antes en veinte; que se proponía obligar á hoteles, fondas, casas de huéspedes y posadas, á que instalen cuartos de baños siempre que la pensión exceda de 6 pesetas; que se propone también concluir con las chinches, ordenando que todo viajero que encuentre alguna, denuncie el caso á la pareja de la Guardia civil para que ésta dé cuenta al alcalde de la localidad, y éste imponga una multa; y termina aconsejando á los inspectores que toda falta de Sanidad sea corregida con todo rigor y sin contemplaciones. El señor ministro dió por inauguradas las Asambleas, y como los demás oradores, fué aplaudido con gran ardimiento.

* *

Asamblea de inspectores provinciales de Sanidad.

Apenas terminada la conjunta sesión inaugural del personal técnico de los Institutos de Higiene é inspectores provinciales, quedan éstos constituidos en sesión, empezando

por elegir la Mesa, para la cual designaron: presidente, doctor Bercial, de Barcelona; vicepresidentes, los D^{tes}. Bécáres y Palanca, de Valladolid y Madrid, y secretarios, doctores Vidal y Meestre, de Segovia y Jaén.

Y como la discusión se mantuvo á gran altura en términos de gran cordialidad, y bien pudo apreciarse desde luego la absoluta compenetración de criterios y aspiraciones que á todos animaba, fácil les fué formular las observaciones y hacer los pequeños distinguos indispensables á la mayor claridad y mejor acuerdo. Así se explica que al propio tiempo de presentarse las ponencias fueran surgiendo y quedaran á ellas incorporadas las conclusiones consiguientes en la forma y modo que á continuación se expresan:

Conclusiones de la ponencia «Acción social del inspector provincial de Sanidad», presentada por el Dr. Vidal, de Segovia, aprobadas por unanimidad.

1.^a Siendo la función sanitaria la que con mayor interés debe ejercer el Estado, deberá ésta revestir al inspector provincial de Sanidad, de la misma autoridad ejecutiva en el ejercicio de sus funciones.

2.^a Para que el inspector provincial de Sanidad pueda dedicar todas sus energías al cumplimiento de su función social, eminentemente técnica, deberá estar auxiliado en la inspección de Sanidad por el personal auxiliar administrativo necesario para el desempeño de esta función.

Conclusiones á la ponencia «Reconocimiento facultativo de chauffers», presentada por el Dr. Bercial, de Barcelona.

1.^a Que no se autorice á conducir vehículos de tracción mecánica, ya sean destinados al servicio de viajeros ó mercancías, á los chauffers que no posean el certificado de reconocimiento expedido por la Inspección de Sanidad correspondiente.

2.^a Que se dicte una providencia de carácter general encargando á las Jefaturas de policía de las distintas provincias, exijan á todos los conductores de servicio público la presentación del carnet de conducción, obligándoles en el plazo de un mes á colocarse en condiciones legales á cuantos no lo estuvieren é imponiéndoles, en caso contrario, la multa de 100 pesetas.

3.^a Que se interese de la Dirección de la Guardia civil, la vigilancia de los carnets correspondientes á los conductores de autobuses y camiones que hacen el servicio por carreteras.

4.^a Que los carnets en que se concede el permiso de conducción para el servicio público, sean de distinta factura, ó, por lo menos, de color diferente á los de servicio particular.

5.^a Que para evitar confusiones y daños, en lo sucesivo se obligue á que todos los chauffers, lo mismo á los que se dedican al servicio particular que público, sean minuciosamente reconocidos por funcionarios oficiales de solvencia científica y responsabilidad administrativa como los inspectores provinciales de Sanidad.

6.^a Que se aclare lo expresado en el art. 5.^o del Reglamento de 16 de Julio último, en el sentido de que todos los que soliciten permiso deben ser reconocidos en la Inspección de Sanidad.

Conclusiones de la ponencia «El delito sanitario y su sanción penal», presentada por el Sr. Fernández Alcázar, de Ciudad Real, aprobadas por la Asamblea.

1.^a El Estado, previas las consultas é informes que estime necesarios, debe ampliar ó modificar el actual Código penal, para que en forma concreta tengan cabida los delitos sanitarios, y las penas que se impongan guarden con ellos

la debida relación de analogía y cantidad que aconseje el Derecho penal. No proponemos la confección de un Código especial, por respeto á la Ley fundamental del Estado, por ser los Tribunales ordinarios los únicos que deben conocer y por conservar la unidad, ó sea la existencia de un solo Código.

2.^a Que á semejanza de las Leyes sanitarias inglesas, los funcionarios técnicos de la Sanidad civil, de acuerdo con los jueces y en nombre de la Ley, puedan penetrar en los domicilios para la comprobación de estos delitos y practicar desinfecciones para garantía del bien social.

3.^a Que los Tribunales ordinarios sean los únicos á conocer de estos delitos; pero que desde los primeros momentos intervengan en la tramitación de los procesos las autoridades sanitarias y que en los juicios orales actúen con el solo carácter de fiscales-asesores, en las cuestiones de hecho; quedando íntegra para los señores fiscales de S. M. toda la parte de derecho.

Conclusiones tomadas sobre las modificaciones, á propuesta del Sr. Ferret, al Reglamento de Vías férreas.

1.^a El art. 1.º, apartado A) debe decir: A). Los directores de Sanidad de puertos y fronteras, en su jurisdicción.

2.^a Al art. 2.º, añadir al final: «por intermedio de la Inspección general de Sanidad exterior é interior».

3.^a Al art. 57 apartado B): «hasta 500 pesetas por los inspectores de Sanidad interior y exterior».

Conclusiones de la ponencia «Papel social del inspector provincial de Sanidad en la lucha contra la tuberculosis», presentada por los Dres. Trallero, de Valencia, y Mestres, de Jaén, aprobadas por unanimidad.

1.^a Que por los Institutos de Higiene se intensifique la difusión de la cultura sanitaria.

2.^a Que por los inspectores provinciales de Sanidad se den cursos de Higiene a los alumnos de las Escuelas anormales.

Conclusión de la ponencia «Policía mortuoria», del Dr. Bécáres, aprobada en la sesión del día 30.

Solicitar de la Superioridad que en caso de no ser posible que los Cementerios estén situados á la distancia reglamentaria, se faculte á la Junta provincial, para que, previo informe del inspector provincial, resuelva lo más conveniente para la Sanidad pública.

Conclusión de la moción del Sr. Mestre sobre personal auxiliar de las Inspecciones.

Unica. En tanto el Estado dote de personal administrativo á las Inspecciones provinciales de Sanidad se consideren como adictos á ella todo el que con tal carácter preste servicios en todos los departamentos de Instituciones sanitarias.

El Dr. Prada lee una ponencia sobre «Abastecimiento de aguas potables en los pueblos rurales y de leche», aprobándose las conclusiones siguientes:

1.^a Pedir á los Poderes públicos que vea el medio para que los inspectores provinciales de Sanidad puedan intervenir sanitariamente en los Ayuntamientos, con el fin de que no puedan distraer para otras atenciones el dinero que debe ser empleado para atenciones sanitarias.

2.^a La Asamblea acuerda pedir á los Poderes públicos se dicte una ordenanza general para España sobre recogida y venta de leche.

Conclusión aprobada por la Asamblea y propuesta por el Dr. Bécáres.

La Asamblea ve con gran satisfacción el interés y la orientación de la sanidad en relación con el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad, lo mismo en el orden funcional que en el administrativo; y que los inspectores provinciales colaboren activamente con los municipales, para todos los asuntos que mejoren la Sanidad pública y el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

El Dr. Durich habla sobre intrusismo, aprobándose por la Asamblea la conclusión siguiente:

Que el intrusismo en las profesiones sanitarias, se considere como falta sanitaria, corregidas por las autoridades sanitarias; las correcciones impuestas podrán ser recurribles ante la autoridad inmediata superior á la que impuso la sanción.

Acordó la Asamblea hacer una moción presentada por los Dres. Palanca, Prada y Núñez, que es la siguiente:

«Los inspectores provinciales de Sanidad que suscriben piden á la Asamblea que declare que ínterin no se centralicen las atribuciones sanitarias en la Dirección General de Sanidad, suprimiendo el régimen de autonomía sanitaria municipal, no puede hacerse responsable á los inspectores provinciales de Sanidad del estado sanitario de sus provincias respectivas.»

Conclusión de la ponencia del Dr. Ferret, aprobada por la Asamblea.

Solicitar de la Superioridad que se disminuya el número de individuos que constituyen las Juntas provinciales de Sanidad.

Conclusión aprobada por la Asamblea en relación con la ponencia «Sanidad municipal», presentada por el Dr. González Muñoz.

Que la Comisión integrada por los Dres. Bécáres, Palanca y González Muñoz, estudie y proponga cuanto se relacione con las modificaciones al Reglamento de Sanidad municipal.

A propuesta de los Sres. Bécáres, Boente y Ferret, la Asamblea acuerda la conclusión siguiente:

En las provincias marítimas cuyo director del puerto resida en la capital, el inspector provincial de Sanidad y el director del puerto se sustituirán recíprocamente.

En las demás provincias, para ausencias é interinidades, sustituirá al inspector provincial de Sanidad un funcionario técnico del Instituto Provincial de Higiene, según norma que dicte la Dirección General de Sanidad.

Conclusiones.

La Asamblea acuerda solicitar de los Poderes públicos, que si en alguna provincia no está organizado el Instituto de Higiene, se organice en la capital de la provincia sin perjuicio de que continúen las organizaciones sanitarias que existan en otros pueblos como filiales del Instituto.

Conclusiones de la ponencia «Institutos provinciales», presentada por los Dres. Boente, de Orense, y Such, de Castellón, aprobadas en la sesión del día 29.

1.^a Los actuales Institutos provinciales de Higiene sostenidos por subvenciones, pasarán á depender, técnica y administrativamente, de la Dirección General de Sanidad.

2.^a Los Institutos de Higiene se sostendrán con los siguientes recursos:

A) Con un tanto por ciento de los presupuestos de gastos de las Diputaciones y Ayuntamientos de España, suficientes para atender á todos los servicios en cada provincia.

B) Con el 25 por 100 de los derechos sanitarios devengados por los funcionarios dependientes de la Dirección General de Sanidad.

C) Con los ingresos que produzcan los servicios remunerados que se presten en los Institutos.

D) Con los demás recursos que la Superioridad señale.

3.^a Por la Dirección General de Sanidad se formarán, anualmente, los oportunos presupuestos de gastos de los Institutos provinciales de Higiene, atendiendo, no á la ponencia contributiva de cada provincia, sino á las necesidades de cada una, en relación con sus peculiares necesidades y á propuesta del inspector provincial de Sanidad.

4.^a Por la Dirección General de Sanidad se redactará un Reglamento general que unifique la función de los Institutos provinciales de Higiene, sin perjuicio de que los inspectores provinciales redacten los Reglamentos de régimen interior, los cuales serán aprobados por la Dirección General de Sanidad, pudiendo ésta pedir, sobre el mismo, las informaciones que crea oportunas.

5.^a En lo sucesivo, el personal médico de los Institutos provinciales de Higiene procederá de la Escuela Nacional de Sanidad. Con el actual personal médico de los Institutos de Higiene, se formará un Escalafón, para lo que se darán las oportunas normas por la Dirección General de Sanidad. El ingreso en este Escalafón será voluntario, de tal suerte, que los que no quieran formar parte de él, continuarán desempeñando los cargos que poseen en la actualidad, con iguales sueldos, pero sin ninguno de los derechos que se concedan á los que entren á formar parte del Escalafón. A estos últimos, es decir, á los que forman parte del Escalafón, y de modo especial á los que han obtenido sus cargos por oposición, se les dará, por la Superioridad, el máximo de facilidades para que, previos los ejercicios y prácticas que la Dirección General de Sanidad estime indispensables, puedan pasar á formar parte del Cuerpo de Sanidad Nacional.

6.^a Con el demás personal técnico, no médico, de los Institutos provinciales de Higiene, se formarán uno ó varios Cuerpos, según normas que se dicten por la Dirección General de Sanidad.

7.^a Los inspectores provinciales de Sanidad serán los jefes natos de los Institutos provinciales de Higiene.

8.^a Los Institutos de Higiene comprenderán, como propias, las Secciones de *Sala de infecciosos* y el servicio de *Dispensarios*.

9.^a El personal técnico de estas nuevas secciones será nombrado y considerado como el de las demás del mismo Instituto.

Ponencia: «Fusión de los Cuerpos sanitarios».

1.^a Al fusionarse los tres Cuerpos que integran la Sanidad española (Interior, Exterior é Instituciones sanitarias) se tendrá en cuenta:

Primero, que han de respetarse las categorías administrativas de los funcionarios, no pudiendo fusionarse los escalafones y, por tanto, no llegando al escalafón único hasta la extinción de los tres Cuerpos. Los funcionarios procedentes de la Escuela de Sanidad iniciarán el escalafón único, y hasta la extinción de los Cuerpos actuales, el número 1 de promoción de la Escuela se colocará inmediatamente después que el último de los funcionarios de las escalas de inspectores provinciales de Sanidad exterior é Instituciones sanitarias.

2.^a Que desde luego se ponga en práctica la función fun-

cional de los tres Cuerpos, para lo cual cada plaza vacante se sacará á concurso y se proveerá con el siguiente orden de preferencias: 1.^o, entre los funcionarios del Cuerpo á que pertenezca la plaza; 2.^o, entre los funcionarios de los demás Cuerpos técnico médicos de la Administración sanitaria.

3.^a Si ningún individuo de los tres Cuerpos de Sanidad interior, exterior é Instituciones sanitarias solicite la vacante, la ahorrará tomando el nombre de director de Sanidad provincial, el inspector provincial de Sanidad ó el director de Sanidad marítima que quede en funciones en la provincia.

Cuando por cualquier causa vacase la Dirección de Sanidad de estas provincias, tendrán derecho preferente á ocupar: 1.^o, los individuos del Cuerpo, cuya vacante motive la fusión; 2.^o, los individuos del Cuerpo á que pertenezca el anterior director; 3.^o, los funcionarios de Instituciones sanitarias; 4.^o, los procedentes de la Escuela Nacional de Sanidad.

4.^a Establecida la fusión funcional de los tres Cuerpos sanitarios, podrán ocupar indistintamente los cargos de la Administración Sanitaria Central, denominadas: Inspecciones generales de Sanidad interior, exterior é Instituciones sanitarias, los funcionarios técnico-médicos pertenecientes á cualquiera de los tres Cuerpos sanitarios.

La Asamblea aprobó por aclamación las proposiciones siguientes:

1.^a La Asamblea del Cuerpo de Inspectores provinciales de Sanidad reconociendo el grandísimo interés con que el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación acoge cuanto se relaciona con la Sanidad pública y sus ofrecimientos en la sesión inaugural al Cuerpo de Inspectores provinciales, se acuerda unánimemente testimoniar al Excmo. Sr. Ministro D. Severiano Martínez Anido nuestra entusiasta adhesión y nuestra gratitud, por su interés y por sus ofrecimientos en beneficio de la salud pública y del Cuerpo de Inspectores provinciales de Sanidad.

2.^a La Asamblea del Cuerpo de Inspectores provinciales de Sanidad reconociendo los beneficios obtenidos en la organización y desarrollo de los servicios sanitarios y la favorable disposición en que con respecto al Cuerpo de Inspectores provinciales se halla el Excmo. Sr. Director general de Sanidad, según las manifestaciones que con agrado de todos expuso en la sesión de apertura, acuerdan unánimemente y por aclamación testimoniar al excelentísimo señor D. Francisco Murillo su más entusiasta adhesión y expresarle el reconocimiento del Cuerpo y el deseo de cooperar á la tan importante y trascendental obra de reorganización sanitaria que está realizando.

Asamblea del personal técnico de Institutos de Higiene.

Llegado el momento de deliberar cada uno por su cuenta, los técnicos de Institutos de Higiene empezaron y siguieron sus deliberaciones en el Colegio Médico hasta su terminación; eligiendo para presidirles á los señores y señoras siguientes: *presidente*, D. Guillermo de la Roca; *secretario*, D. Alfonso Marín, y *vocales*, doctora Matilla y Sres. Muñoz y Lonide.

Las ponencias presentadas son las siguientes:

Primera. Organización de los Institutos de Higiene. Ponente, Sr. Valero, de Madrid.

Segunda. Formación de los presupuestos de los Institutos. Ponente, Sr. Guillén, de Castellón.

Tercera. Reglamentación, Sr. Colomo, de Cádiz.

Cuarta. Actuación de los Institutos de Higiene en la profilaxis rural. Ponente, Sr. Marín, de Zamora.

Quinta. Formación del escalafón del personal y su ingreso. Ponentes, Sres. La Roca y Valverde, de Madrid y Valladolid, respectivamente.

Sexta. Misión de los Institutos de Higiene en la lucha antituberculosa. Ponente, Sr. La Roca, de Madrid.

Séptima. Dirección de los Institutos. Ponente, Sr. Vallejo.

Octava. Dispensarios y salas de enfermos infecciosos de los hospitales, como dependencia de los Institutos provinciales de Higiene. Ponente, Sr. Palafón.

En su discusión no se registró la más mínima diferencia, reinó en ella la más refinada corrección de forma, y todos los acuerdos fueron tomados por unanimidad; así como los que aparte de las ponencias fueron también discutidos e incorporados á ellas, en la condensada forma que á modo de resumen de trabajos aparecen en las conclusiones que se acompañan:

1.ª Es aspiración unánime del personal facultativo de los Institutos provinciales de Higiene, pasar á depender del Estado conservando una relación directa é inmediata en su doble aspecto, técnico y administrativo con la Dirección General de Sanidad, quedando constituido en organismo independiente.

2.ª Por la Dirección General de Sanidad se procederá á confeccionar el escalafón del Cuerpo de funcionarios técnicos de los Institutos provinciales de Higiene, respetando todos los derechos adquiridos, dando á este asunto carácter de urgente.

3.ª La Dirección General de Sanidad formará anualmente los oportunos presupuestos de gastos de los Institutos provinciales de Higiene, atendiendo no sólo á la potencia contributiva de cada provincia, sino á las necesidades de cada una, para la mayor eficiencia en la prevención y lucha contra las enfermedades evitables.

El proyecto de presupuesto será hecho por el inspector provincial de Sanidad de cada provincia, previo informe de los respectivos jefes de Sección. En caso de enfermedad ó licencia del inspector, dicho proyecto de presupuesto será elevado á la Superioridad por el subdirector del Instituto.

4.ª El cargo de director de los Institutos provinciales de Higiene se proveerá en lo sucesivo con arreglo á las normas legales.

5.ª El régimen interior de los Institutos provinciales de Higiene deberá hallarse subordinado á un reglamento único, el cual será dictado por la Superioridad.

6.ª Que para la profilaxis antituberculosa en los distritos rurales, sería de gran utilidad que los inspectores municipales tuvieran á su alcance los principales elementos para el diagnóstico biológico, llevando un fichero de estadística de mortalidad y morbilidad, quedando obligados á dar noticia periódica de los casos existentes en cada distrito á los Institutos provinciales de Higiene.

7.ª Que se cumpla rigurosamente la ley de Aguas, en su aspecto sanitario, facultando al personal de los Institutos provinciales para dictar las medidas convenientes, en relación con los manantiales contaminados, creyendo también de gran utilidad la reforma de la Ley en lo que se relaciona con las cifras máximas toleradas de ciertos elementos para poder considerar agua potable.

8.ª Para que los Institutos provinciales de Higiene puedan cumplir la labor docente á ellos encomendada con carácter obligatorio, sería de alta conveniencia consignar en los respectivos presupuestos de cada Instituto, una cantidad prudencial á fin de organizar cursillos de ampliación dedi-

cados especialmente á sanitarios rurales, considerándose como mérito preferente en la provisión de jefaturas de subbrigadas, subdelegaciones, y en el concurso de vacantes de titulares, el certificado de haber practicado estos cursillos.

9.ª La Asamblea solicita de los Poderes públicos tenga en consideración al personal subalterno de orden técnico, incluyéndole en el escalafón de la misma clase que considere oportuno, respetando los derechos adquiridos y haciendo el ingreso de dichos funcionarios mediante examen de aptitud, particulares en cada Instituto.

10. Se creará con carácter obligatorio el cargo de subdirector de Institutos provinciales, cargo que se proveerá automáticamente por el jefe médico de Sección más antiguo. En ausencia del director y subdirector, hará las funciones de éste el jefe médico que le suceda en antigüedad, respetándose en sus puestos á los que actualmente los desempeñen.

11. Los inspectores municipales de Sanidad serán auxiliares obligados de cuantos trabajos oficiales realice el personal de los Institutos en los distritos en que aquellos sean titulares, debiendo cooperar bajo la dirección de los funcionarios provinciales especializados en los trabajos de prevención sanitaria.

12. En todas las provincias donde existan Institutos provinciales de Higiene, la substitución del inspector provincial de Sanidad, por ausencia del mismo, estará á cargo de un funcionario médico del Instituto.

13. Por la Dirección General de Sanidad se procederá á nombrar un tribunal para someter á examen de aptitud á aquellos funcionarios procedentes de Brigadas, Laboratorios provinciales é Institutos de Higiene, que habiéndolo solicitado de la Dirección General de Sanidad, no hubieren sido atendidos en su petición.

14. En aquellas provincias donde no se hubieran creado los dispensarios de la lucha contra el cáncer, antivenéreos y hospitales ó salas de infecciosos, dependerán directamente de los Institutos provinciales de Higiene, desde el momento de su creación.

15. Para la mayor eficacia de la lucha antipalúdica, todas las zonas epidemiadas deben hallarse dotadas de abundante material científico para exámenes hematológicos, multiplicando los dispensarios antipalúdicos y dando intervención en la lucha profiláctica al personal técnico de los Institutos provinciales de Higiene.

16. El personal técnico de los Institutos provinciales de Higiene formará un Cuerpo, cuyas vacantes serán cubiertas: primero, entre los pertenecientes al mismo; segundo, por los alumnos de la Escuela Nacional de Sanidad, y tercero, por libre oposición.

17. El personal técnico de los Institutos provinciales de Higiene ve con extraordinaria satisfacción la intensa y provechosa labor sanitaria que realiza este Gobierno, y ofrece su modesto concurso con altitud de miras para cuantas campañas y servicios de iniciaciones sanitarias proyecte ó realicen los altos Poderes públicos.

Como el lector habrá podido apreciar por las noticias que un tanto desahvanadas, y quizá con alteraciones sensibles en el orden en que fueron expuestas, le suministramos, la labor fué árdua, el tiempo bien aprovechado y la importancia y acierto en la elección de los trabajos tan evidente, que aparte iremos dando á conocer algunos al azar entre sacados, para que de ellos pueda formar exacto juicio. Hasta tanto, bueno es que conste que el Cuerpo de Inspectores Provinciales de Sanidad como el de Técnicos de los Institutos de Higiene, se hallan en la actualidad constituidos por

una brillante falange de hombres de ciencia admirablemente capacitados para desenvolverse y actuar con eficacia en pro de la salubridad pública, *invistiéndoles de autoridad y facilitándoles los medios necesarios.*

* *

Sesión de clausura.—Una vez cumplida por todos la misión que se habían impuesto, de nuevo se congregan inspectores y técnicos para dar de ella cuenta, bajo la presidencia del Dr. Bercial, á quien el director general de Sanidad ha comunicado no poder asistir por hallarse indispuerto, y haciendo otro tanto el inspector general de Sanidad interior por muerte de una hermana. Lamentando lo sucedido, el Sr. Mestres á nombre de los inspectores provinciales glosa y entrega las conclusiones que han llegado á la presidencia para que ésta las haga llegar á manos de la Superioridad. Lo mismo hace el Sr. Marín en representación de los técnicos, y pone fin á la Asamblea y al acto el Dr. Bercial haciendo saber hallarse bajo la impresión de que las aspiraciones exteriorizadas serán atendidas en cuanto la Superioridad, una vez examinadas, las considere razonables y atendibles.

El Dr. Bercial fué, como los dos anteriores oradores, muy aplaudido á la terminación de su discurso.

* *

Como es de rigor en tales casos, aquel mismo día comieron juntos en el Ritz los asambleístas. Al siguiente, acompañados del director de Sanidad, fueron recibidos por el señor ministro que, al hacerse cargo de las conclusiones, una vez más hubo de manifestarles lo afecto que era á la Sanidad. Gozosos y satisfechos de verle tan bien predispuesto se retiraron iniciándose la dispersión.

Y ya veremos lo que de todo ello resulta.

SEDISAL.

LOS HIPOTENSORES EN LA PRACTICA

La cuestión de la medicación hipotensiva ha sido objeto recientemente de investigaciones clínicas muy profundas por parte de los Dres. Mattei y Dias Cavaroni, de Marsella, las cuales confirman por completo las anteriormente hechas por Vaquez y De Reigner sobre la acción hipotensiva de tres hipotensores notorios: el muérdago, el nitrito de sosa y la trinitrina.

El nitrito de sosa en dosis de 0,25 centigramos en poción resultó poco eficaz; sólo en dos casos pudo notarse un ligero descenso bastante pasajero de la presión máxima, permaneciendo invariable la mínima, y además, este resultado desaparecía al suspender la medicación. En los demás pacientes no se observó baja alguna de la tensión, y por el contrario, en cierto número de ellos se pudo observar un acceso hipertensivo neto que sobrevenía al principio de la cura ó durante la misma y más raramente signos de intolerancia marcada.

El índice oscilométrico aumentó bastante, en general, sobre todo durante los ataques hipertensivos. En el estudio detallado de la acción de este medicamento se observan crecimientos paroxísticos considerables del índice con aceleración del pulso producidos durante la primera hora siguiente á la ingestión del nitrito y que desaparecían unas dos horas después de la crisis. Cuando se prolonga la cura el índice permanece elevado entre sus crecimientos bruscos. El índice y el pulso vuelven á tomar su valor habitual al segundo día de terminar el tratamiento.

Estos fenómenos habían sido demostrados en los animales hace bastante tiempo, en la tesis de Couderg (París 1904), hecha en el servicio del profesor Alb. Robin, quien ha publicado un trazado muy característico.

La trinitrina á la dosis de VI gotas diarias, ofrece una acción más rápida y más constante; en la tercera parte de los casos desciende la presión máxima, y la mínima permanece invariable; pero este descenso va precedido siempre de una corta fase hipertensiva, que á veces puede ser peligrosa. Lo mismo que con el nitrito de sosa, el índice oscilométrico suele presentar un aumento muy notable con aceleración del pulso. Estas modificaciones son muy pasajeras y sólo duran pocas horas.

Estos resultados concuerdan con los descritos por Delahaye (*Le Scalpel*, págs. 73 76), pudiendo sacarse la conclusión de que el nitrito de sosa es ineficaz y peligroso y que la trinitrina y demás éteres nitrosos tienen una acción infiel y pasajera.

El muérdago, aun cuando los autores emplearan un extracto de la planta entero, les dió resultados mucho más satisfactorios. Administrado en dosis de 0,30 á 0,40 centigramos en píldoras ó de 0,10 en inyecciones intramusculares, produjo un descenso de la presión máxima de 3 á 5 centímetros en más de la mitad de los casos y, especialmente, en dos enfermos, cuya tensión había sido aumentada bajo la influencia del nitrito de sosa; la presión mínima fué influenciada con menos rapidez, pero descendió de 2 centímetros casi siempre al cabo de tres á ocho días de haber comenzado la medicación. El índice oscilométrico y el pulso no se modifican, por decirlo así, con el muérdago.

Estas observaciones deben relacionarse con las anteriores de Bonhomme (Tesis de París 1908), y las de Lagrange, tomadas en el servicio de Huchard, las cuales demostraron que el muérdago era un hipotensor que obra á la vez sobre los centros y los nervios vasomotores periféricos, disminuyendo tanto la presión máxima como la mínima, moderando el trabajo del corazón y regularizándolo.

Mediante un mecanismo complejo, evidenciado por Chevalier, el muérdago modifica completamente la circulación central y periférica y hace cesar la vasoconstricción espasmódica, causa determinante de la hipertensión; su acción es á veces lenta, pero es más duradera y está exenta de accesos, siempre peligrosos.

Además, el muérdago obra como diurético, declorurante y azotúrico; favorece la eliminación de los detritus nitrogenados, modifica la viscosidad de la sangre, resuelve rápidamente los edemas y hace cesar en muchos casos la albuminuria, cuando ésta se halla ligada á la hipertensión, lo cual sucede en muchos casos.

Esta acción del muérdago sobre la eliminación renal se obtiene en su maximum con la Guipsine, que contiene todos los principios útiles del muérdago, privados de sus productos irritantes y drásticos.

Cuando, en un hipertenso, se desee obtener una caída rápida de la presión sanguínea, deberemos recetar una píldora de Guipsine cada dos horas, y al cabo de dos ó tres días, cuando se haya logrado el efecto, disminuirémos la dosis y mantendremos la baja de la tensión con cuatro ó cinco píldoras solamente. Este fraccionamiento de las dosis es indispensable para conseguir el maximum de efecto, pues la eliminación se efectúa rápidamente.

La duración del tratamiento es de unos quince días al mes, para lograr una desintoxicación completa y una reducción duradera del espasmo arterial periférico, causa de la hipertensión. La intolerancia y la acumulación no son de temer con la Guipsine.

Otra enérgica y plausible circular.

Lo es la del gobernador interino de Salamanca, que publica el *Diario Oficial* de aquella provincia en su número del 25 de Octubre último. La reproducimos íntegra para satisfacción de todos y como ejemplo que debe cundir:

«No habiéndose aún dado cumplimiento por los alcaldes ni por los inspectores municipales de Sanidad á la Real orden dictada recientemente por el excelentísimo señor ministro de la Gobernación para que librasen certificaciones que habrían de enviar á esta dependencia y en las cuales se hiciera constar por las Alcaldías, la cantidad á que ascendía el 5 por 100 del presupuesto que, según el art. 200 del Estatuto Municipal, han de dedicar los Ayuntamientos como cantidad mínima para atenciones sanitarias y por los inspectores municipales como secretarios de las Juntas municipales respectivas, sobre la inversión que se haya dado á dichas consignaciones, por el presente se conmina á dichas autoridades para que en un plazo de veinte días, á partir de la publicación de esta circular en el *Boletín Oficial*, den cumplimiento á dicha disposición; pues de lo contrario, me verá obligado á hacer efectivas las sanciones en que incurran los interesados.

Salamanca, 19 de Octubre de 1926.—El gobernador civil interino, *Francisco Navarro*.»

CONGRESO DE SEXUALIDAD EN BERLÍN

Con toda solemnidad y numerosísima concurrencia, en la que se hallaban representadas casi todas las naciones europeas y americanas, se ha celebrado en el palacio del Reichstag, el primer Congreso internacional para investigaciones sexuales.

Más de cien temas se desarrollaron en los seis días que duró el Congreso, cuyas nutridas sesiones duraban ocho horas.

La Asamblea estaba dividida en tres grandes secciones, que á veces simultaneaban sus trabajos para dar mayor rendimiento al Congreso.

En la sección 1.^a (Biología, Fisiología, Patología y Terapéutica), merecen ser citadas por su interés, las siguientes comunicaciones: La del profesor de Ginecología en Leipzig, Dr. Selheim, sobre el método rápido serodiagnóstico de la gestación y de los neoplasmas genitales de la mujer, que es modificación afortunada de la ya clásica reacción del profesor Alderhalden. Las relaciones entre el sistema nervioso y las glándulas sexuales, por el profesor Grey, de París. Los estudios sobre senectud y rejuvenecimiento, del ilustre histólogo profesor Marinesco, de Bucarest. Las investigaciones experimentales de las hormonas sexuales femeninas, por el Dr. García Triviño. La magistral demostración que el profesor Steinach hizo del efecto antagonista de las hormonas sexuales testicular y ovárica.

En la sección 2.^a (Psicología y Pedagogía), se distinguieron, un trabajo del profesor Moll, de Berlín, sobre el estudio de la homosexualidad y del «eros». El análisis del desarrollo puberal en las muchachas, por la profesora Carlota Bühler, de Viena, y el trabajo del Dr. Finkenrath, de Berlín, puntualizando los límites de la ilustración intelectual en la lucha contra las enfermedades venéreas.

Y en la sección 3.^a (Higiene social y Eugenésis), los trabajos del profesor Almkvist, de Estocolmo, que expuso el retroceso de las enfermedades venéreas en Suecia la confe-

rencia del profesor Müller-Freienfels, de Berlín, sobre las relaciones y diferencias entre sexualidad y estética; los temas del profesor conde de Gleisbach, de Viena, sobre la etiología de los delitos sexuales, y la comunicación del profesor Stern, de Hamburgo, acerca del peritaje psicológico de los testigos infantiles en los procesos judiciales de delitos sexuales.

Este Congreso, cuyo éxito por nadie puede ser discutido, ha tenido, además de las brillantes notas científicas á que hemos hecho alusión, una nota de índole internacional y pacifista dada por el ilustre investigador francés profesor Grey, el cual ponderó el bien universal que puede alcanzarse con la paz entre los hombres de ciencia de todos los países, probándolo el hecho que ante el bien común de la Humanidad él puede hablar en el mismo parlamento alemán en el que con tanta benevolencia y aplauso se escuchan sus palabras.

Este discurso y el del presidente de la Asamblea, profesor Alberto Moll, saludando á los congresistas y á las naciones, Universidades y Corporaciones que representaban, y haciendo la documentada necrología de los hombres de ciencia desaparecidos que se dedicaron á este género de estudios, como Erb, Ribbing, Wassermann y René Worme, fueron seguidos de prolongadas y calurosas ovaciones, que interrumpieron también y subrayaron las sentidas palabras del ministro del Interior Dr. Kulz, que en nombre del Gobierno alemán, proclamó la transcendental importancia de los estudios sexuales en la mayor parte de los órdenes de la vida individual y social.

EL GOBERNADOR DE MADRID Y LA HIGIENE

El gobernador civil de Madrid celebró el día 2 una reunión con todos los subdelegados de Medicina de Madrid. En ella les dió órdenes terminantes para que realicen visitas de inspección en hoteles, fondas, casas de huéspedes y posadas madrileñas.

Habrán de reunir, según las disposiciones gubernativas, todos los lugares que se destinen á hospedaje las condiciones higiénicas de limpieza y aseo en mobiliario y ropa que la higiene moderna estima necesarias.

En los hospedajes en que la pensión sea superior á cinco pesetas se obligará á los propietarios á que instalen el cuarto de baño, en un plazo que no excederá de tres meses.

Los subdelegados de Medicina, también por disposición del gobernador, girarán visitas á todos los cafés «bares» y tabernas, atentos á que se cumplan en ellos las disposiciones higiénicas. Una de las cosas á que se les obligará es á la colocación de ventiladores con comunicación directa al exterior, para que el aire se renueve continuamente. Se concede para la realización de estas obras un plazo de dos meses.

Terminados estos plazos, se impondrán á los contraventores de estas disposiciones las sanciones oportunas, llegando, si fuera preciso, hasta la clausura de los establecimientos.

Manifestó el gobernador que la brevedad de estos plazos se debe á que hace seis meses, en cumplimiento de una Real orden del ministro de la Gobernación, se giraron visitas, indicando los subdelegados las reformas que debían hacerse, y ahora se llega á la imposición de las sanciones, por si éstas hubieran sido incumplidas. Estas mismas disposiciones regirán para toda la provincia de Madrid.

El mismo gobernador ha mandado clausurar la fábrica de embutidos sita en la calle de O'Donnell, núm 10, propiedad de José Cabo, imponiéndole, además, la multa de 500

pesetas, porque, según informe del subdelegado de Medicina, los locales destinados á esa industria presentaban una suciedad verdaderamente repugnante, y por los procedimientos que en aquélla se empleaban, todo lo cual constituía un grave peligro para la salud pública.

Asimismo ha impuesto la multa de 150 pesetas á los dueños de las casas núm. 9 del Paseo Imperial; General Ricardos, núm. 10; Juan Duque, núm. 9, y 3 del Paseo Imperial, porque en la visita efectuada por el subdelegado de Medicina, cumpliendo órdenes recibidas, comprobó que dichas fincas presentaban importantes deficiencias higiénicas, por carecer de agua y retretes inodoros, contraviniendo lo dispuesto en su circular de 30 de Diciembre de 1925, y les ha conminado para que en el plazo improrrogable de ocho días comiencen las obras necesarias para sanear é higienizar las mencionadas viviendas.

Sección oficial

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Vacante una plaza de médico para eventualidades en las colonias de Río de Oro y La Agüera, por renuncia de don Pedro Blanco Grande,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer que por la presente se emplace á los Sres. D. Juan López Pérez, don Ramón Morell Berenguer, D. José Jiménez de la Peña, don Federico Muguruza Recio, D. Rafael Zugasti Osal y D. Carlos de la Calleja Hacaz para que dentro del plazo de quince días, á contar desde la publicación de la presente Real orden en la *Gaceta de Madrid*, puedan comunicar á esta Dirección general de Marruecos y Colonias si desean ocupar la mencionada plaza, en virtud de los derechos que les fueron reconocidos por Real orden de 5 de Noviembre de 1924; en la inteligencia de que transcurrido ese plazo sin haber respondido á este emplazamiento se considerarán como caducados los mencionados derechos.

De Real orden lo digo á ustedes para su conocimiento y efectos. Dios guarde á ustedes muchos años. Madrid, 29 de Octubre de 1926.—P. D., el director general, *Conde de Jordana*.—Sres. D. Juan López Pérez, D. Ramón Morell Berenguer, D. José Jiménez de la Peña, D. Federico Muguruza Recio, D. Rafael Zugasti Osal y D. Carlos de la Calleja Hacaz, (*Gaceta* del 30 de Octubre de 1926.)

PRENSA MEDICA SURAMERICANA

La Semana Médica del 30 de Septiembre, Buenos Aires.

Sumario: Enfermedad de Charcot.—Un caso típico á forma pseudopolineurítica, por los Dres. Juan C. Montanaro y Julio L. Hanón.

Clínica médica.—Las modificaciones de la fórmula leucocitaria y la imagen neutrófila de la sangre en las neumonías palúdicas, por el Dr. Juan Raúl Goyena.

Clínica médica.—Inmunohemoterapia y hemovacnotherapie en las enfermedades infecciosas, por el Dr. José Melfi.

La secreción de adrenalina, por el Dr. Ernesto A. Molinelli.

Constitución infantil, por el Dr. Antonio Navarro.

Pediatría.—El perfil toracoabdominal de los niños: nuevo medio de examen, por el Dr. Juan P. Garrahan.

Tisiología.—Contribución á la técnica del neumotórax

artificial y al tratamiento de las pleuresías tuberculosas concomitantes, por el Dr. Fernando R. Torres.

Los rayos ultravioleta en tuberculosis infantil (estado actual), por el Dr. Carlos Carreño.

La eteroterapia por vía rectal en la coqueluche, por el Dr. Hernando Magliano.

Notas sobre planos de Sanatorios para tuberculosos, por el Dr. J. A. Saralegui.

La hormona femenina.—Método de determinar el sexo cuando existe malformación en los órganos genitales, por los Dres. Robert T. Frank y M. A. Goldberger.

Medicina práctica.

Semana médica.—Homenaje á la memoria del profesor Angel M. Centeno.—Inauguración del monumento á la memoria de Helena Larroque de Roffo.—Reuniones conjuntas de las Sociedades Argentina y Uruguaya de Pediatría.—Nuevas mejoras introducidas en el Hospital Militar.—Inauguración del Hospital de San José.—Obligación de la lactancia materna.

La Semana Médica del 7 de Octubre, Buenos Aires.

Sumario: Resultados inmediatos obtenidos por la sanocrisina en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, por los Dres. F. Etcheverry Boneo, E. M. Fernández Ray y Daniel Priano.

Síndrome mediastinodisfragmático parietal.—Endoteloma de la pleura diafragmática y mediastínica, por los doctores Pedro Escudero y José W. Tubías.

Hidrocefalia fetal á repetición, por los Dres. Domingo Iraeta y Eduardo Harguindeguy.

Diagnóstico del embarazo, en su primera mitad, por la radiografía fetal, por los Dres. Alberto Peralta Ramos, Samuel E. Bermann y J. A. Saralegui.

La nueva reacción de Kahn para la sífilis, por el doctor Jorge W. Howard.

Clínica terapéutica.—La berberina en el tratamiento del paludismo, por los Dres. Héctor Quintana y Napoleón Álvarez Soto.

La sífilis; su frecuencia y profilaxis en las Maternidades, por los Dres. Alberto Peralta Ramos y Manuel Luis Pérez.

Clínica psiquiátrica.—La demencia bradifrénica (contribución al estudio de las psicosis crónicas postencefálicas) por los Dres. Gregorio Bermann y Arístides Barrancos.

La obra del profesor Aberastury, por el Dr. Pedro Escudero.

Consideraciones sobre el tratamiento de las tuberculosis pleuropulmonares por la sanocrisina, por el Dr. Roberto E. Torviso.

Sociedad de Cirugía de Buenos Aires.—Sesión del 1.º de Septiembre de 1926.

Medicina social.—Alimentación del niño en la primera infancia, por el Dr. Félix J. Liceaga.

Medicina práctica.

Necrología.—† Dr. León Pereira.—† Dr. Faustino Bonazzola.—† Dr. Faustino M. Parera.

Bibliografía.

Semana médica.—Policlínico José de San Martín.—Homenaje al profesor Maximiliano Aberastury.—In memoriam: Dr. Diógenes Decoud.—Conferencia Panamericana de Salud Pública.—Proyecto de estación sanitaria para Posadas.—Federación Odontológica Latinoamericana.—Cursos internacionales de perfeccionamiento médico en Berlín.

Anales de la Sociedad Médico-Quirúrgica del Guayas, Guayaquil-Ecuador, Agosto 1926.

Sumario: Editorial.

Sesión solemne de 13 de Julio de 1926.

Memoria del presidente de la Sociedad Médico-Quirúrgica del Guayas en el período de 1925 á 1926.

Trabajos sanitarios efectuados en Guayaquil, en los tiempos coloniales hasta 1925, por el Dr. Carlos V. Coello.

La pneumococcias y su frecuencia en Guayaquil, por el Dr. José D. Moral.

Discurso del Dr. Adolfo Hidalgo Nevares, en la entrega del pergamino al Dr. Antonio Falconí en sus bodas de oro profesionales.

Crónica.

La Prensa Médica Argentina, Buenos Aires, 30 de Septiembre de 1926.

Sumario: Artículos originales.—Consideraciones anatómicas sobre la resección del simpático cervicotorácico, por el Dr. Rafael Hernández Ramírez.

Acción de la floridzina sobre la glucosa linfática. Su modificación por la insulina, por los Dres. O. Pico Estrada, V. Denlofeu y V. Morera.

Masis vulvar por larvas de *Cochliomyia macellaria*, por los Dres. Daniel Greenway y Angel Marciano.

La irradiación de las células neoplásicas cultivadas *in vitro*, por el Dr. A. H. Roffo.

Maternidad del Hospital T. Alvarez.—Memoria técnica correspondiente al año 1924.

Sociedades médicas.—Sociedad de Cirugía de Buenos Aires. Sesiones del 1.º y 8 de Septiembre de 1926.

Análisis de revistas, por el Dr. M. Goldstraj.

Varias.—Inauguración del monumento á doña Helena Larroque de Roffo.

En la Facultad de Medicina.

Revista Médica Veracruzana, Veracruz, Septiembre 1926.

Sumario: Un caso de inversión uterina post-partum.—Dr. Vicente F. Melo.

Verdades sobre las enfermedades venéreas.—Sr. Ignacio Vado Jonson.

Sociedad Médica Veracruzana.—Actas.

El signo de la deglución en la anestesia general.—Doctor P. Gallois.

Sociales y personales.

El novochimosin.

Zapatero á tus zapatos.

Página cómica.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 705.6; ídem mínima, 691.0; temperatura máxima, 14°.2; ídem mínima, 3°.6; vientos dominantes, S. SO.

Siguen los afectos infecciosos intestinales disminuyendo; los reumatismos articulares así agudos como crónicos prevalecen y se observan erisipelas y erupciones artríticas. La escarlatina continúa disminuyendo y la mortalidad no ha aumentado.

Crónicas.

La Facultad de Medicina en Bilbao.—Una vez más resurge en Bilbao el ferviente anhelo de instalar la Facultad de Medicina, en pro de la cual, de perfecto acuerdo, laboran alcalde y presidente de la Diputación, con una comisión de concejales y diputados encargados de gestionar las autorizaciones necesarias á su creación.

Colega que reaparece.—De nuevo ha empezado á publicarse, después de una interrupción de varios años, *La Escuela de Medicina*, órgano de los intereses de la Facultad de Medicina y Cirugía de Guatemala, á cuyo cortés saludo correspondemos, deseándola en esta nueva etapa luengos años de existencia.

Los médicos titulares é inspectores de Almería.—El día 30 y en el local del Colegio de Médicos de Almería, se reunieron los elementos sanitarios para constituir la Junta provincial de médicos titulares é inspectores de Sanidad de Almería.

Quedó formada la Junta directiva del nuevo organismo, que acto seguido fué á visitar al gobernador civil.

Nuevo presidente.—Leemos en los *Anales de la Sociedad Médico-Quirúrgica del Guayas*: El profesor Dr. José V. Panjeza Gault, por sus grandes merecimientos como profesional eminente y cumplido caballero, fué elegido por sus consocios para el cargo de presidente de la Sociedad Médico-Quirúrgica del Guayas, durante el período de 1926 á 1927.

Necrologías.—Víctima de una larga enfermedad, falleció en Buenos Aires (Argentina) el Dr. León Pereira, profesor honorario de la Facultad.

—En la misma ciudad dejó también de existir el doctor Faustino Bonazzola.

—En Panamá, pasó á mejor vida el Dr. Faustino M. Panera, que en diversos períodos fué designado para la Legislatura de la provincia, el Congreso Nacional y la Gobernación de la provincia de Entre Ríos.

—En Cabeza del Buey (Badajoz), donde residía ordinariamente, falleció el médico director de los Baños de Fuencaiente, D. Nicolás Pérez Jiménez.

—En el Ferrol ha fallecido el médico mayor de la Armada, D. Francisco Coucharo Gómez. Su muerte ha sido sentidísima.

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

Día 25: 70.0.—Día 26: 706.0.—Día 27: 704.0.—Día 28: 702.5.—Día 29: 701.5.—Día 30: 699.9.—Día 31: 694.0.

Temperaturas de la semana:

Día 25: máxima, 15; mínima, 7.—Día 26: 12 y 6.—Día 27: 12 y 4.—Día 28: 11 y 5.—Día 29: 13 y 6.—Día 30: 12 y 5.—Día 31: 13 y 6.

Información sobre oposiciones médicas.—Deseoso EL SIGLO MEDICO de responder á sus suscriptores con la mayor prontitud á las muchas preguntas que se le dirigen respecto á oposiciones á los Cuerpos de Beneficencia municipal de Madrid, Beneficencia general, Inspectores escolares, Médicos forenses, Médicos de higiene, Marina civil, Médicos de prisiones, Sanidad de la armada, Sanidad Militar, Sanidad exterior é inspectores provinciales, subdelegados de Medicina, inspectores municipales de Sanidad, ha concertado con una importante casa editora las mejores condiciones á fin de informar, servir los textos y programas correspondientes, pudiendo dirigirse nuestros suscriptores á la Administración.

Inauguración del monumento á la memoria de Helena Larroque de Roffo.—En la misma ciudad, y en el Instituto de Medicina Experimental, en que la finada Helena Larroque de Roffo fundó «La Liga Argentina contra el Cáncer», se ha elevado á su memoria un grandioso monumento, en cuya inauguración el prestigioso presidente del Departamento Nacional de Higiene, Dr. Gregorio Araoz Alfaro, entre otras muchas cosas dijera: «Este monumento yérguese aquí en esta casa de dolor y de miseria, pero también de liberación y de esperanza, como un justísimo homenaje al alma superior de una mujer que fué personificación



del espíritu investigador, de la generosa filantropía y del ardoroso y noble anhelo de perfeccionamiento humano.

Todo eso fué, en efecto, la mujer cuya memoria honramos y por eso á su muerte prematura, un tan unánime, tan doloroso clamor se levantó de todos los dolientes que habían sentido la caricia de su mano ó de su voz consoladora, de todos los colaboradores que habían visto en ella la compañera decidida é infatigable en el trabajo, de todos los hombres y mujeres, en fin, que, á su ejemplo ó su admonición, habían abrazado el mismo ferviente anhelo de aliviar á la humanidad de uno de los males más graves y más dolorosamente trágicos que la afligen.

Homenaje al profesor Angel M. Centeno en Buenos Aires.—A la memoria del fundador de las escuelas de Pediatría, Dr. Centeno, sus discípulos, admiradores y amigos realizaron una suscripción á cuyas expensas erigir el busto de que en este acto hacen entrega á la Facultad en la Sala VI en que actuaba, y establecer un premio que lleve su nombre.

Consulta de Oftalmología.—La consulta de Oftalmología del «Instituto Nacional del Príncipe de Asturias» á cargo del Dr. Marín Amat, tendrá lugar durante el curso actual, los martes, jueves y sábados de doce á una.

Noticias.—El Dr. Regueral ha trasladado su domicilio particular á la calle de Rodríguez San Pedro, número 60.

Le ha sido concedida á D. Víctor Izquierdo Mariño la Gran Cruz de San Hermenegildo.

Nuestro servicio de libros.—Llamamos la atención de nuestros suscriptores sobre diversos puntos que han de tener muy en cuenta cuando hagan pedidos de libros á nuestra administración. Son estos:

El importe de las obras debe ser enviado al mismo tiempo que el pedido, requisito sin el cual no será servido.

Los gastos de franqueo son por cuenta del solicitante.

Nuestros suscriptores tienen un beneficio por todos los libros que nos pidan.

Tomo VI de Clínicas.—Terminado de imprimir este tomo del Formulario y entregadas sus últimas páginas con nuestro número del día 2 de Octubre, rogamos á todos nuestros suscriptores se molesten en repasar las páginas que posean y pidan las que les falten que, siendo en pequeño número, les serviremos inmediatamente. Transcurrido el mes de Noviembre, no serviremos sino el tomo completo, previo pago.

Conferencia extraordinaria de la Cruz Roja.—El día 16 de Noviembre se reunirá en Berna una Conferencia extraordinaria de la Cruz Roja, prevista en las resoluciones de las XI y XII Conferencias internacionales celebradas en Ginebra en 1923 y 1925. En ella se decidirá la futura organización de la Cruz Roja internacional.

La Cruz Roja suiza, encargada de convocar esta Conferencia, ha recibido ya las adhesiones de numerosas Sociedades nacionales y Gobiernos, entre los cuales figura España. Un gran número de Sociedades de la Cruz Roja estará representado por sus propios presidentes.

El Comité internacional de la Cruz Roja estará representado por su presidente, Sr. Gustave Ador, y dos de sus vicepresidentes.

Aumento de páginas.—Como observarán nuestros lectores, el presente número va aumentado en cuatro páginas, á fin de dar cabida al mucho é importante original de esta semana.

Concurso íntimo.—El que anunciamos oportunamente acerca del tema «Juicio crítico sobre el estado actual del tratamiento de la tuberculosis en sus tres aspectos: quirúrgico (neumotórax artificial, toracotomías, funciones, etcétera), médico ó farmacológico (diferentes fármacos, substancias químicas, creosotados, guayacol, sanocrysina) é higiénico ó profiláctico (vacunaciones preventivas, tratamiento climatológico, opoterapia esplénica)», y al que se han presentado tres Memorias con los lemas: *Uno, Paliar no es curar* y *Margarita*, será resuelto el próximo sábado por el Tribunal que detenidamente ha leído los trabajos que á tal premio optan. Del resultado, así como de los nombres que componen el Tribunal, daremos cuenta en nuestro próximo número.

Donativo.—El Dr. Vital Aza, al felicitar á nuestro director en el día de su santo, le ha remitido 100 pesetas con destino al Colegio de Huérfanos.

Gracias por su carta, su felicitación y su donativo.

Cruces de mérito militar con distintivo rojo.—Las han sido concedidas á los capitanes médicos D. Asterio de Pablo Gutiérrez, D. Jerónimo Blasco Zabay, D. Angel Montoro Mo toro y D. Isidro Muñoz Grego.

Dirección General de Sanidad.—Los ejercicios del concurso oposición para proveer una plaza de auxiliar sanitario desinfectador de la Brigada Sanitaria Central darán principio el día 6 del presente en el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII. El Tribunal se compone de los Sres. D. Victor María Cortezo, jefe del Parque Central de Sanidad, como presidente; y vocales D. Victoriano Serrano Lafuente, ingeniero de dicho Parque, y D. Jesús Jiménez, ayudante de la Brigada Sanitaria Central, y como suplente, D. Miguel Pineda Reves, ayudante de la Sección del Parque, actuando como secretario este último. (*Gaceta* del 4 de Noviembre.)

Doctora alemana, hablando francés, desea colocarse como ayudante en sanatorio ó clínica.—Doctora Hardt, Sanatorium la Charmille, Riehen, Bale, Suiza.

Excipiente inerte.—Y así el rey, sentado junto á su hijo, se regocijaba en su aficción y se afligía en su gozo.

(*El Ev. del Buddha*.)

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

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

Gineclorina Heyden.—Al número presente acompaña mos un prospecto que contiene otro sobre la Industria Química alemana, recomendando su lectura.

SIL - AL

SILICATO DE ALUMINIO

FISIOLÓGICAMENTE PURO

Laboratorio Gamir, Valencia.—J. Gayoso, Madrid

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Único preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

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

SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

El **Jarabe-Medina de Quebracho**, es 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.

Sucesor de Enrique Teodoro.—Gliceta de Sta. M.ª de la Cabasa,

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

— AMENIDADES —

6-XI 1926

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

EN VILLAPLACIDA

Llegaron los nuevos contertulios, y como después de cordiales saludos preguntase D. Galiano á D. Sofisto qué periódico era el que en la mano traía, dijo el último:

—Es el A B C y venía leyendo un ar-

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

título chispeante de Gómez Carrillo, en el cual, con su habitual erudición de *brasserie* y terraza boulevardiana, afirma el periodista, inspirado en un libro que sobre las medias acaba de publicar un escritor francés, que las medias de seda tuvieron su origen en España y que tuvieron grande auge en todo el mundo por ser las más ténues y transparentes.

A esto se apresuró D. Galiano á decir á poco rato:

—Yo no entraré en consideraciones para llamaros la atención acerca de la exactitud ó inexactitud de las fechas que el donoso periodista asigna á la fabricación de las medias en España; pero sí me ocurre al reflexionar acerca de lo que D. Sofisto nos ha leído, que el problema de las medias era muy diferente en las diversas épocas históricas de lo que es hoy desde el punto de vista del ornamento y de la indumentaria.

En los antiguos tiempos el problema

Sedante del dolor, de la tos, de todo estado de excitación
ATROPAVER
reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

de las medias era un problema masculino y femenino, dado que hasta los comienzos del siglo XIX ó fines del XVIII nunca se les ocurrió á los hombres taparse las pantorrillas á no ser á ciertos soldados persas y musulmanes, según nos lo reproducen dibujos y cuadros antiguos. Digo esto porque las medias,

ALMORRANAS. Supositorios hemorroidal Ribalta. Pomada hemorroidal Ribalta. Farmacia viuda Ribalta. Rambla Cataluña, 44, Barcelona. Madrid, Galloso, Arenal, 2.

como objeto de vestimenta elegante y aun de uso vulgar, habían de ser una preocupación para ambos sexos; pues si el femenino, en su totalidad, las estimaba como prenda que había de ser

poco lucida y á las veces casi adivinada debajo de los briosos y guardainfantes, en cambio en los hombres, fuera de toda afeminación ni petimetrismo, tenía necesariamente que preocuparles, pues en

Poderoso reconstituyente:

BIOPLASTINA SEROMO

la vida habitual, nada como las medias daría idea de su limpieza y aliño, y en las ostentaciones cortesanas nada completaría tanto el atavío como la media en que remataba el gregüesco, la trusa ó el calzón corto que siempre dejaron plaza á la viril exhibición de las robustas ó nervudas piernas, que no empezaron á cubrirse, como decía, hasta que los llamados, sin duda por antifrasis, *sans culottes*, dejaron caer los antiestéticos pantalones hasta sus pies, sirviendo de antecedente á los pollos *chanchullos* del día, que los emplean como afeminado procedimiento para presumir de pies pequeños, mientras las garridas mocetas del día se empeñan en mostrarse aptas para dormir en palo como las gallinas, encaramándose en unos zancos,



que llaman zapatos Luis XV, calumniando á la Pompadour, á la Dubarry y á las damas de su tiempo.

—Voy á lo que me movió al empezar —dijo D. Sofisto— y es á resucitar un recuerdo que trae á mi memoria la lectura del artículo de Gómez Carrillo. No niego á éste, ni me meto en tales honduras, que las medias de seda tuviesen un origen español; lo que sí quiero es añadir á los datos contemporáneos de erudición que respiran, uno que no ha

YODALGON

Jarabe con yodo orgánico soluble y asimilable, nogal fumaria, fucus vesiculosus y sales remineralizadoras.

de parecer á ustedes despreciable y que me lleva á comentar el acto que he leído, afirmando que las medias ténues, que en España se fabricaban, no eran solamente las de seda; se fabricaban otras más transparentes y delicadas y eran las medias de pelo. Para no citar á ustedes otros pasajes, que resultarían fuera de lugar, les leeré el que he ido á buscar á mi casa, encontrado en un modesto, pero substancioso libro de la colección de clásicos de Daniel Cortezo, en el cual Juan de Zabaleta, describiendo

en su *Día de Fiesta* el tocado y vestimenta de un *pollo pera* de hace tres siglos, dice textualmente:

«Cálzase luego, y pónese unas medias de pelo tan sutiles, que después de habérselas puesto con gran cuidado, es menester cuidado grande para ver si las tiene puestas. Yo pienso que ha de llegar tiempo en que hasta las medias las hagan hechiceras, porquelas puedan hacer invisibles. Si es fealdad no estar calzados, cómo se calzan los hombres de manera que parece que andan des-

Kelatox: Sedante atóxico.

calzos? Yo no sé cómo hay en el mundo quien se ponga medias de pelo; porque ha menester andar con más cuidado que si trajera las piernas de vidrio. Las guarniciones de las faldas de las mujeres se las amedrentan, las conteras se las asustan y los pies de las sillas se las espantan. Traer medias de pelo no es delito para castigar, pero es locura para corregida. Porque trae medias de pelo no se puede enviar á un hombre á un presidio; más pareciera acertado enviarle á una casa de locos, donde le curaran el desatino y no le castigaran la culpa. Ajústase, en fin, las medias nuestro galán á las piernas, con unos ataderos tan apretados, que no parece que aprieten, sino que cortan. Garrotes suelen dar á los que están sin sentidos: muy sin sentidos está quien no vuelve en sí con estos garrotes.»

¿Cómo habremos venido desde la pierna desnuda hasta el pantalón chan-

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

chullo, mientras que las jóvenes de nuestro tiempo han pasado desde aquéllas faldas largas en que apenas se vislumbraban los pequeños pies asomando á su borde, como decía Ayala, pareciendo

«dos niños que traviesos jueguetan en el mismo dintel del paraíso» hasta llegar al desenfado lucimiento de las pantorrillas (no siempre dignas de admiración), conque procuran inquietar la soporosa atención de los muchachos del día?

Urosolvina: eficaz antiúrico.

—Pues se me está ocurriendo una cosa—interpuso D. Filandro (1), —y es ella, que en cuanto nuestras jóvenes ele-

(1) El médico joven.

gantes sepan lo de las medias de pelo, de pelo serán las que busquen y se calcen, y como quiera que no las encuentren fácilmente en el comercio, procurarán fabricárselas ó que se las fabriquen, aprovechando para ello sus abundosas cabelleras caídas y cortadas por la sacri-

ANTIPHLOGISTINE

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

lega tijera de los figaros del día que convierten en pelonas declaradas á las que, quizá por serlo anteriormente bajo sus *añadidos y postizos*, tonsuran sus cabezas afectando esa forma que llaman *garçonne* ó *garçon*, sin duda por ignorar las que emplean el primer nombre, que está tomado de una novela licenciada que llegó á alborotar á los nada asustadizos franceses, dando lugar á que los austeros *decoures* de la Legión de Honor borrraran de sus listas codiciadas al autor del peligroso libro.

—No está mal—dijo D. Sofisto;—pero creo que poco pelo tendrán para sus medias las que de la cabeza se le quitan, pues pareceme que como los calzones largos han encontrado su favor en los patiestevados y en los cojos, así también las melenas cortas femeninas han tenido su principal fomento en las calvas, ó por lo menos, en las de escasa y poca lucida cabellera.

El secretario de la Tertulia,
FILANDRO.

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatir las:

ZIMEMA

ESTADÍSTICA DE MÉDICOS EN INGLATERRA Y EN LOS ESTADOS UNIDOS

El *British Medical Journal* del 4 de Septiembre, publicó una estadística interesante sobre el número de médicos en Inglaterra durante los últimos decenios. Las cifras manifiestan una tendencia al aumento del número de médicos en proporción con la totalidad de la población. A fines del año 1921 la cifra era, aproximadamente, el doble que á fines del año 1876, mientras que la población de la Gran Bretaña sólo ha aumentado en 50 por 100 durante este tiempo. A causa del gran aumento de médicos en los últimos cinco años, y

Para vías respiratorias no hay nada como el

Jarabe Benzsol

Benzoato sódico, tiocol, fosf. codeína y tolú.

de la extraordinaria afluencia de estudiantes después de la guerra, la proporción actual es de un médico por cada 1.000 habitantes. En los Estados Unidos se cuenta actualmente un médico por cada 753 habitantes. Según estas estadísticas, parece ser que Inglaterra es, después de los Estados Unidos, el pueblo que mayor tanto por ciento de médicos tiene en su población.

EL DERBY se celebra aunque lluevan chuzos de punta; las corridas de toros se suspenden por la lluvia, pero no porque maten á un hombre. La vida no es en España tan respetable como una intemperancia del clima. Claro que los ingleses saben por qué llueve, mientras nuestros *aficionados* suponen de buena fe que si llueve un día de toros es por fastidiar personalmente á cada espectador.

F. J. C.

Datos históricos sobre la Sociedad de Médicos y Naturalistas alemanes.

El Congreso de la Sociedad de Médicos y Naturalistas alemanes, que se celebra actualmente en Düsseldorf, nos hace recordar que en las reuniones de esta Asociación, que cuenta con más de cien años de existencia, se llevó á la

El tónico más rápido y seguro es el

PHOSFARSENSTRIGNOL (Ampollas).

Glicerofosfatos con arrhenol y estricnina

realización, por primera vez, la idea de la unión alemana por el camino de la colaboración científica. En el año 20 del siglo pasado se revela constantemente en los discursos de salutación, la idea de que la Alemania política mente dividida, se manifieste en esta Asociación como una unidad moral. Alejandro de Humboldt la denominaba en el año 1858, la «débil imagen de la unidad mítica de la patria alemana». Otra idea fundamental se manifiesta como tema principal en los diferentes Congresos de pasados decenios, apareciendo con toda precisión en una mención de Rudolf Virchow en el año de 1863, en la 40.^a Asamblea anual, celebrada en Hannover Virchow exhortaba entonces á considerar conscientemente los «problemas de educación social de las Ciencias Naturales». La consideración de la ciencia como educador

METABOLISMO de la CAL

RECALCIVM

COMPRIMIDOS · POLVO · INYECTABLES

Doctor ANDRÉU · Rambla Cataluña, 66 · Barcelona

rige hoy todavía; significa la liberación de la frase y el solo respeto á los hechos; hace que uno de los fines de las asambleas sea, junto á la higiene popular y la higiene social, la higiene del espíritu.

MALHERBE Y EL ESTILO

El confesor de Malherbe representaba las venturas de la otra vida con términos vulgares y chavacanos. El poeta, ya muriéndose, le interrumpió diciéndole:

—¡Calle usted! Aborrezco las cosas dichas en tan deplorable estilo.

LA PRIMERA CONSULTA

—¡Ah!—exclamó el doctor Larue. —¡Siempre me acordaré de mi primera consulta! Acababan de nombrarme interno en el Hospital Cochin cuando se me presentó un día, á la caída de la tarde, uno de mis condiscípulos del Liceo de Angers, llamado Paul Navard.

—Estoy aburrido—me dijo—. He llegado á París acompañando á mi padre, quien desde hace algún tiempo todo lo

Sífilis NEO-TREPOL

ve negro y desea someterse al examen de un especialista en enfermedades nerviosas. Hace pocos instantes que llegamos á la estación; pero se encuentra en situación tan penosa y febril, que me ha alarmado. Entonces pensé en ti...

Enorgullecido porque se recurriera á mis conocimientos, le dije:

—Que tome veronal. Eso le calmará.

—¿En qué cantidad?

Yo la determiné sin vacilar, y mi amigo se marchó agradecido.

Durante la comida, en la sala de guardia, me apresuré á informar á mis compañeros de la visita que había recibido. Como era novicio, me agradaba

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

ELIXIR CALLOL

exhibir ante ellos la patente de mi popularidad y hacer ver que mi reputación se extendía hasta por provincias.

Hallábase presente un tal Verteil, traído tolosano, cuyas condiciones de mixtificador yo ignoraba, y que me oía con la mayor atención.

—No te has equivocado acerca del remedio que era preciso aplicar—dijo muy seriamente—. Pero ¿qué dosis has prescrito?

Yo se la indiqué. Apenas lo hice, levantó los brazos al cielo.

—¡Desgraciado!—exclamó—. A esa dosis el veronal es mortal.

Si hubiera reflexionado un poco, me habría dado cuenta de que se burlaba de mí. Mas el aplomo con que se expresaba me impulsó y yo me azoré.

—¿Crees...? dije.

El replicó con la mayor sangre fría:

—Sobre eso no cabe la menor duda. Tu primer cliente ha naufragado. ¿No os parece?

Todos cuantos estaban sentados á la mesa siguieron el juego y contestaron afirmativamente.

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

—¿Qué voy á hacer ahora?—balbuceó aterrado.

—En tu lugar—sugirió el bromista—, iría á casa de mi amigo...

—El caso es que se me ha olvidado preguntarle en qué hotel se hospedaba. En la asamblea se produjeron lo que en las informaciones de las Cortes se

SIGUE A LA PAGINA XXVIII

denominan «movimientos diversos». Unos fingieron indignarse y otros lo tomaron á chacota.

—¡Es inaudito!
—¡Inconcebible!
—¡No se procede nunca con semejante ligereza!

—¡Hay que vivir!
—He ahí un comienzo que puede comprometer tu carrera.

Entretanto, mis compañeros devoraban. Yo no podía probar bocado, y me retiré á mi cuarto antes de los postres.

Productos de régimen.

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

Pasé una noche horrible deplorando mi aturdimiento y maldiciendo á la fatalidad. Sin haber siquiera empezado á ejercer mi profesión, ya había matado á un hombre. Me sentía perdido, deshonrado... Y acabé por dormirme con pesadillas espantosas.

Por la mañana me despertó un enfermero, portador de una tarjeta en que lei: «Paul Navard».

Vestíme temblando y descendí á la sala de visitas con el alma en un hilo. Paul me esperaba desconsolado.

—¡Ay, amigo mío!—exclamó—. ¡Qué drama! ¡Mi padre ha muerto!

Yo estuve á punto de caer sobre el pavimento.

—¡Cómo!—pregunté—. ¿Qué ha ocurrido?

Paul contestó con voz trémula:

—Se ha ahorcado esta noche colgándose de la falleba de la ventana.

¡Qué alegría! ¡Yo no había envenenado á aquel pobre diablo! No tenía que soportar una muerte sobre mi conciencia. Experimenté tan gran alivio, que no pude por menos que exclamar:

—¡Cuánto me alegro!

Y me puse á bailar de contento.

Paul me miró furioso y se marchó diciendo:

—¡Estos médicos no tienen corazón! ¡Brutos! ¡Malvados!

Desde entonces estamos reñidos.

GABRIEL TIMMORY.

"MALTOPOL"

Extracto de malta en polvo; contiene diastasa y vitaminas en forma concentrada.

M. F. Berlowitz.—Alameda, 14, Madrid.

El evangelio de la Samaritana.

Un predicador se ha detenido con exceso en el análisis y consideraciones referentes al evangelio de la Samaritana.

En eso, al observar en el auditorio ciertas muestras de cansancio, dice:

—No os sorprendáis de que este evangelio sea un poco largo: es una mujer la que tiene la palabra.

LOS MÉDICOS americanos tienen una gran fantasía. Uno de ellos, en una conferencia dada al cuerpo médico exclusivamente, ha declarado que los ojos de un hombre sano deben ser azules.

Lactofitina: reconstituyente infantil.

Los otros colores revelan un estado patológico.

Todos los niños, ha dicho, nacen con ojos azules; aun los mismos de raza negra. Las modificaciones que se operan durante el desarrollo deben ser atribuidas á la intoxicación progresiva del organismo.

Este médico, dice un periódico francés, se guardará bien de sostener esta teoría en Andalucía.

EL MOVIMIENTO EN MADRID

Como datos curiosos vamos á reproducir algunas cifras estadísticas por las que se explica el rápido cambio sufrido en los procedimientos de transporte en la capital de España en los siete últimos años:

COMPRESIONADOS EGARVIC Tonico infantil

CABALLOS DE SILLA

Año 1919.....	1.904
— 1920.....	1.739
— 1921.....	1.690
— 1922.....	1.640
— 1923.....	1.118
— 1924.....	859
— 1925.....	693

MOTOCICLETAS

Año 1919.....	125
— 1920.....	125
— 1921.....	125
— 1922.....	236
— 1923.....	138
— 1924.....	69
— 1925.....	5

SARCOPTION El mejor antitísarónico.

COCHES PARTICULARES

En 1919 había en Madrid.....	2.047
En 1920.....	2.033
En 1921.....	1.989
En 1922.....	1.902
En 1923.....	1.323
En 1924.....	1.031
En 1925.....	847

AUTOMÓVILES PARTICULARES

En 1919 hay.....	2.110
En 1920.....	3.058
En 1921.....	3.533
En 1922.....	3.991
En 1923.....	4.721
En 1924.....	5.788
En 1925.....	6.684

SIMONES

En 1919 había.....	728
En 1920.....	728
En 1921.....	728
En 1922.....	878
En 1923.....	878
En 1924.....	636
En 1925.....	286

TAXIS

Año 1919.....	250
— 1920.....	250
— 1921.....	271
— 1922.....	430
— 1923.....	1.257
— 1924.....	2.440
— 1925.....	2.804

CARROS

Año 1919.....	4.704
— 1920.....	4.784
— 1921.....	4.664
— 1922.....	4.954
— 1923.....	4.961
— 1924.....	4.882
— 1925.....	5.490

PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

CAMIONES-AUTOMÓVILES

Año 1919.....	120
— 1920.....	405
— 1921.....	561
— 1922.....	789
— 1923.....	1.163
— 1924.....	1.305
— 1925.....	1.769

BICICLETAS

Año 1919.....	2.225
— 1920.....	2.83
— 1921.....	2.154
— 1922.....	2.19
— 1923.....	3.619
— 1924.....	3.761
— 1925.....	4.784

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

LA MUJER DE CÉSAR

SERMÓN DE CUARESMA

A. M...
De mi severo lenguaje
te lamentas. Taumatita,
falta de cariño juzgas
lo que mucho significa,
y que velo por tu honra
y tu buen nombre me intriga.
Has de saber, inexperta,
que, el decoro de las niñas,
no consiente ciertas cosas,

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

que las modas autorizan,
pues las modas son variables
y la honra es siempre fija.
Ese trato, antes no visto,
y que tanto regocija
á esa caterva de imbéciles,
cual son los pollos del día.

Esa confianza absurda,
esa camaradería
que hace asomar el rubor
á toda persona fina;
esos casuales encuentros
y constante compañía
de sujetos que no tienen

ningún derecho á la misma;
y esos bastos galanteos
(si alguna galantería
cabe en personas tan burdas
y en seseras tan insípidas),
hacen que vuestro buen nombre,
que en entredicho se mira,
obra de las malas lenguas,
devoradas por la envidia,

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

padezca, y fama se os cree
que no poco os perjudica;
y aunque yo estoy muy seguro
de que nada significan
esas vanas apariencias
de lo que no sois, queridas,
es tan delicada cosa
vuestro honor, preciosas niñas,
que ni la apariencia en contra
¡ay! podemos consentirla;
y de la mujer de César
viene el recuerdo en seguida,
que, aunque era casta y honrada,
como no lo parecía,
la repudió, el que de Roma
fué, á la vez, tirano y víctima.

DR. VICTORIOSUS MENESCALCUS.
21 Octubre 1926,

Vacuna antifímica M. S.

LEEMOS en un periódico inglés:
«Con motivo de la crisis del carbón,
la Administración inglesa ha dispuesto
que no se encienda la calefacción en los
edificios públicos y oficinas del Esta-
do, sino cuando la temperatura sea in-
ferior á 50° Fahrenheit (10° Celsio). Con
este motivo los empleados han discus-
rido varios procedimientos para hacer
que baje el termómetro, porque como
buenos ingleses no se avienen á perder
el confort. El primer procedimiento con-
siste en esperar un día frío: este proce-
dimiento se ha desechado por unanimi-
dad. El segundo procedimiento consiste
en sustituir, sin decir nada, el termóme-
tro F. por un termómetro C., el cual,

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

como es lógico, jamás marca 50° en In-
glaterra; el tercer procedimiento consis-
te en hacer que el empleado más joven
de cada negociado lleve todas las maña-
nas unos terrones de hielo en los que
se mete la cubeta del termómetro hasta
el punto de congelación (32° F.), y en
señárasele entonces al jefe, y el último
procedimiento consiste en poner al lado
del termómetro una tarjetita en la que
diga en letra redondilla: Error instru-
mental; para saber la temperatura exac-
ta, descuéntense diez grados de los que
marca el termómetro. No sabemos el
resultado que darán estos métodos, pero
por lo pronto ya parece que se prepara
un *bill*, disponiendo que todos los jefes
de negociado tendrán que conocer exac-
tamente la diferencia entre el termó-
metro Fahrenheit y el centígrado, y es-
tarán provistos de escalas para saber en
todo momento la equivalencia.»

NOTICIAS AMERICANAS

El profesor Talman, jefe de los esta-
blecimientos meteorológicos de los Es-
tados Unidos, ha pronunciado una nota-
ble conferencia sobre fenómenos atmos-
féricos.

Según el conferenciante, se producen
al año, por término medio, 16 millones
de temporales en diversas regiones del
mundo. «Ahora mismo, en esta hora —
dijo — es seguro que están descargando
sobre la tierra 360.000 rayos.»

Los daños causados por los fenóme-
nos celestes en todo el planeta se cal-
culan, según datos fehacientes, en 170
millones de dólares por año. Sólo las

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

granizadas ocasionan daños por 16 mil-
lones.

En cambio, si no fuese por las torren-
ciales lluvias procedentes de tempora-
les, las dos terceras partes de las tierras
dedicadas al cultivo permanecerían es-
tériles, pues es muy escasa en todo el
mundo la extensión de terrenos que re-
cibe riegos científicos.

Los perfumes y su antigüedad.

Se cree fundadamente que Egipto fué
el país en que antiguamente se tenía
más predilección por los perfumes. En-
tre los objetos hallados en las tumbas
se encuentran frascos de perfumes, acei-
tes, substancias colorantes y unas cu-
charas de madera talladas cuidadosa-
mente, que seguramente sirvieron para
contener pastas y pomadas. Tenían las
egipcias la singular costumbre de pintar

“Solución Reichenbach” (Bronquitis.)

sus párpados de negro con polvo de an-
timonio y se trazaban una raya horizon-
tal desde el borde exterior de la órbita,
dando así á sus ojos una expresión mar-
cada de languidez.

Pero no son sólo las egipcias sino to-
das las mujeres antiguas y también mu-
chos hombres de aquella época, quienes
consumían á discreción estas especies de
tocador. El centro principal de fabrica-
ción estaba en Arabia y sus importado-
res eran los traficantes fenicios. Eran
estas esencias extraídas de vegetales y
minerales y se usaban en pasta, secas y
líquidas.

Ya en aquellos tiempos se apreciaba
mucho el perfume de Chipre, el de nar-
do, de rosa y de jazmín; á menudo se fa-
bricaban nuevos perfumes que se ven-
dían en bonitos frascos de marfil, de vi-
drio, de arcilla ó de alabastro, de cuyos
envases conservan variadas y grandes
colecciones los museos. Esos recipientes
tan prolijamente terminados, demues-
tran la afición que tuvieron nuestros
antepasados por los perfumes.

—CREO que ganáis mucho dinero los
curanderos.

—¡Cál! No lo creas; los médicos nos
hacen mucha competencia.

BON.

COPLAS ESPAÑOLAS

Mas te quiero enojada
que placentera;
que haces una enojada
muy hechicera.

Porque yo te quiero disen
qu'estoy loquito perdidio;
si to'r que quiere'stá loco,
dime quien gasta sentio.

Yo me enamoré del aire,
del aire de una mujer;
como la mujer es aire,
en el aire me quedé.

Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

Muestras gratis.
Centro Farmacéutico Jienense.
Apartado 22. — Jaén.

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 Es-
peranto*, por Francisco Azorín, 1,50 pe-
setas.

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 Esperan-
to, pero no siéndonos posible tener de-
pósitos de todos ellos, pueden pedirse-
nos los que se deseen y nosotros sin nin-
gún recargo nos encargaremos de ser
virlos.

CARABAÑA: el mejor purgante.

RINCÓN DE LOS POETAS

RENUNCIACIÓN

A. M...

Tuyo es el aire mismo que respiro,
y el agua con que calmo mi sed loca,
la palabra que fluye de mi boca
y todo lo que pienso ó que deliro.

A cuanto de precioso ó rico aspiro,
el disponer de ello á ti te toca;
y el ofrecerte encuentro cosa poca
la luz y el ideal en que me inspiro.

De todo, hermosa, téngote don hecho;
solo una joya quiero reservarme:
«la dignidad», que queda del don fuera;
pues con los dedos me abriría el pe-

[cho,
á fin de, el corazón propio, arrancarme,
si es que á mi dignidad él se opusiera.

N. M.

22 Octubre 1926.

Hémostyl

Du Dr.

Anémies

ROUSSEL

Hémorragies

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

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

Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

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

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

{ ANEMIAS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Littérature

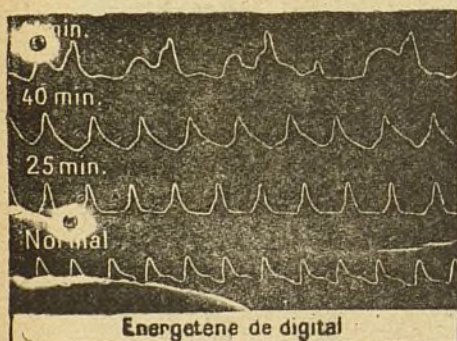
21 RUE D'AUMALE - PARIS

 <p>Metilarseniato de Hierro</p> <p>METHAREER</p>	 <p>Metilarseniato de Sosa</p> <p>METHARSOL</p>
 <p>Metilarseniato de Extrincina</p> <p>SEROSTHÉNYL</p>	 <p>Metilarseniato de Guayacol</p> <p>GAÏARSOL</p>

GOTAS Y AMPOLLAS

LABORATORIOS BOUTY. 3, Rue de Dunkerque. PARIS.

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



MUESTRAS Y LITERATURA : ESTABLECIMIENTOS BYLA

26, Avenue de l'Observatoire, Paris XXIV

Laboratorio dedicado a la preparación de las investigaciones en **ENERGÉTICAS** (Italia)

DOSIFICACIÓN QUÍMICA Y PHYSIOLOGICA RIGUROSA

XXXVI gotas = 1 gr. Energetene = 1 gr. Plantas frescas

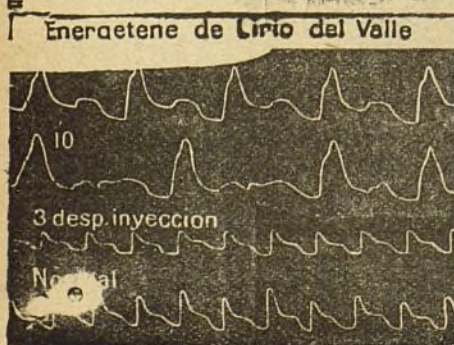
OPOTERAPIA VEGETAL



Todo el JUGO inalterable de la PLANTA fresca y viviente

DE ACTIVIDAD TERAPÉUTICA CONSTANTE. ESTABLE Y CONCENTRADO EN LAS

Energétènes Byla



Digital, Cochico :

X a XXX gotas por día.

Oxiacanto, Retama,

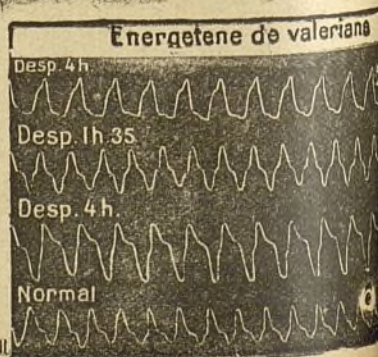
Lirio del valle, Muérdago, Salvia :

XXX a L gotas por día.

VALERIANA,

Casis, Castañas de la India:

1 a 3 cucharadas de café por día.



SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

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

BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Indicaciones:

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

**Estafilococias en todas
sus manifestaciones.**

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

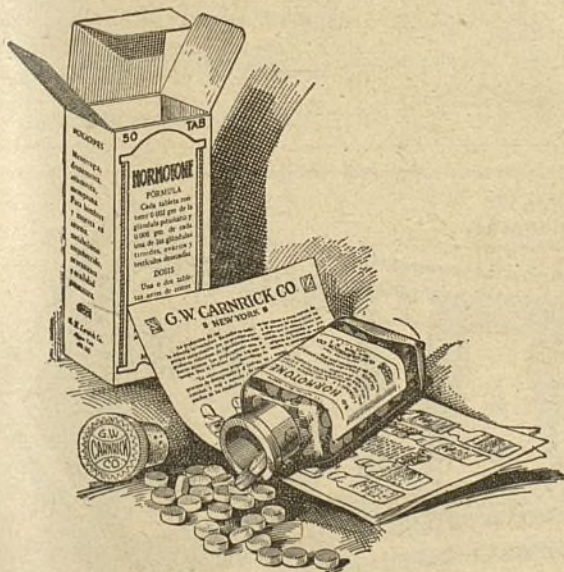
Alcaloides del opio y
de la belladona (var.
Botica) en solución
estable.



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

Amenorrea - Dismenorrea - Menorragia

son generalmente disturbios de la secreción interna y requieren terapéutica de secreción interna.



«Pues el organismo femenino es peculiarmente
susceptible á los cambios fisiológicos y patológi-
cos en el sistema general endocrino.»

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

HORMOTONE

restaura normalmente el mecanismo
endocrino de la menstruación.



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

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

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

Ayuntamiento de Madrid

TRATAMIENTO
CURATIVO
DEL
ESTREÑIMIENTO
HABITUAL
CON
PETROSINA
García Suárez.



NO ES PURGANTE

HIDROCARBURO
INSIPIDO
NO ASIMILABLE
OBRA
MECANICAMENTE
LUBRIFICANDO
EL INTESTINO

— PRODUCTO INSUSTITUIBLE POR NINGÚN SIMILAR —

VACANTES.

Madrid.—Vacante una plaza de subdelegado supernumerario de Medicina de esta corte, que ha de cubrirse mediante concurso-oposición, con arreglo á la legislación vigente, los que deseen tomar parte en él presentarán sus instancias y documentos en este Gobierno civil, durante un plazo de treinta días, á partir de la publicación de este anuncio en el *Boletín Oficial*. Los documentos de que debe ir acompañada la instancia son: 1.º, certificación del Registro civil del acta del nacimiento; 2.º, certificación de antecedentes penales; 3.º, certificación del Colegio Oficial de Médicos de las provincias en que hayan ejercido últimamente su profesión, relativo á las correcciones, si las hubiere, ó á los pre-

(Continúa en la página XXVI)

Asociación
Digitalina - Uabaina.

DIGIBAÏNE

NOM DÉPOSÉ

reemplaza ventajosamente
á Digital y Digitalina

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

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

Muestras y
literatura:

J. M. BALASCH
Agente general para España.

Diagonal, 440.
BARCELONA

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 infieles; exigir la firma CATILLON,

P. de la Academia de Medicina de París, por "Strophantus y Strophantine",

Medalla de Oro, 1900, París, 3, Boul^d Saint-Martin.

Tabletas de Catillon

IODO-THYROIDINE

OBESIDAD, INXEDEMA, 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^d St-Martin

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO

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

TAXOL

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

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, Farmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — PARIS
AGENTE Laboratorio MIRABENT Y C.^a S. C. BARCELONA

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA

Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Cataluña, 34 y 36. — SARRIA

Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: FHERSA

HOPOGASTRINA FHER

Fórmula:

Jugo gástrico obtenido por autólisis.....	1, —
Hipófisis.....	0,02
Suprarrenina.....	0,02
Pepsina en escama.....	0,02
Extracto fluido de coca.....	0,02
Nuez vómica.....	0,001
Elisir alcohólico hasta 10 c. c.	

HORMONAS ENTERICAS FHER

Fórmula:

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

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

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



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 10cc 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, 7.060.

Ayuntamiento de Madrid



Remedia Gota Atophan Schering

H-

El ATOPHAN-SCHERING es el remedio soberano contra las afecciones reumáticas y gotosas de toda clase, y el más potente eliminador del ácido úrico.

INDICACIONES: Reumatismo articular agudo y crónico, reumatismo muscular, lumbago, ciática, neurálgias, diatesis úrica y gota en todos los estados.

ENVASE ORIGINAL: tubo con 20 tabletas de 0,5 gr.

PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING S.A.
APARTADO 479 - MADRID

Almomonas

Anusol-Goedecke

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

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

KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

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

Solicítense muestras y literatura al
LABORATORIO IBERO, TOLOSA (GUIPÚZCOA)

3

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

UROSOLVINA

antiúrico y antiséptico vésico renal;

LACTOFITINA

tónico reconstituyente infantil;

TABLETAS AMIKATZ

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

LABORATORIO IBERO

Tolosa (Guipúzcoa).

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

**INYECTABLES
DEL LABORATORIO IBERO**

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

FORMAMINT

**Pastillas germicidas
para boca y garganta.**

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

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

Indicaciones: Tratamiento y profilaxis de las afecciones y enfermedades siguientes:

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

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

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

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

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



Vibrona

EL VINO TONICO IDEAL.

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

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

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

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

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

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

ÚNICOS PROPIETARIOS:

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

Se vende en todas las Droguerías y Farmacias.

Deposito General:—J. ALEJANDRO RIERA,
NAPOLES 166, 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

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».

MEDICACIÓN ANTIANAFILÁCTICA POLIVALENTE

GRAGEAS SIN OLOR
INALTERABLES

PRURIGOS INFANTILES
GRAGEAS INALTERABLES
GRANULADOS

GRANULADOS



PEPTONA
de
CARNE y de PESCADO

EXTRACTOS
de
HUEVO y de LECHE

MIGRANIAS. URTICARIAS TRASTORNOS DIGESTIVOS

por assimilacion defectuosa

COLITIS. ASMAS. PRURITOS. ECZEMAS

y en general las diversas manifestaciones anafilacticas

POSOLOGIA

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

NIÑOS : Media dosis

} Una hora
antes de cada una
de las tres comidas

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

UROFORMINE GOBEY

Comprimidos dosificados á 0 gr. 50
de hexametilénatretamina 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.
Guilard, 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, PARIS

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

HEMOGLOBINA

DESCHIENS

ANEMIA


CONSUMCIÓN

HIERRO VITALIZADO

OXIDASAS DE LA SANGRE

NEURASTENIA

CONVALESCIENCIAS



**OPOTERAPIA
HEMÁTICA**

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

à la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán à los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS :

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

Vino : Un vaso de medero en cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,
8, Rue Paul-Baudry, Paris

Agentes para España :

GIMENEZ-SALINAS y Cia. Sagúes, 2 y 4, Barcelona

NUEVO TRATAMIENTO

DE LAS ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO

POR EL

REGYL

CALMA Y CURA

GASTRALGIAS, DYSPEPSIAS,
FERMENTACIONES PUTRIDAS,
FLATULENCIAS,
ETC.

**EFFECTOS
INMEDIATOS Y
DURADEROS**



LABORATOIRE CENTRAL
FIEVET
53 RUE RÉAUMUR 53
PARIS

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

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



NITIUM

BUISSON

*Radio
Sobreactividad*

OVULO

LAPIZ

POMADA

Ginecología - Dermatología

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

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

“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.

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

se **COMBATEN con ÉXITO** por medio de las

SALES DE LITINA EFERVECENTES

LE PERDRIEL

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

Superior á todas los demás disolventes del ácido úrico, por su acción curativa, aun sobre la diatesis artrítica.

El ácido carbónico **NACIENTE** que de él se desprende, al combinarse molecularmente con la Litina, asegura su eficacia.

ESPECIFICAR el Nombre "**LE PERDRIEL**" para evitar su sustitución por similares ineficaces, impuros ó mal dosificados.

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



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

SULFOÏDOL ROBIN

(Azufre coloidal)

REUMATISMO CRÓNICO • BRONQUITIS CRÓNICA
DERMATOSIS ACNÉICAS - LARINGITIS REBELDES
FERMENTACIONES INTESTINALES - VAGINITIS - METRITIS

GRANULADO AMPOLLAS

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

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

TRATAMIENTO DE LA DIÁTESIS ÚRICA
Y DE LAS AUTOINTOXICACIONES
POR EL

UROLAN

(GRANULADO DE PIPERACINA,
BENZOATO DE LITINA Y UROTROPINA)

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

NO SE HACE NINGUNA PUBLICIDAD
EXTRA-MÉDICA

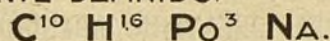
MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



FOSFOXYL

CARRON.

COLOIDE ALCALINO QUÍMICA-
MENTE DEFINIDO.



(TERPENOL HIPOFOSF. SÓDICO)

ESPECÍFICO DE TODAS LAS
CARENCIAS DE FÓSFORO.

MUY ACTIVO.

NINGUNA TOXICIDAD.

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

MUESTRAS: LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

PRODUCTOS DEL LABORATORIO GUILLAUMIN-PARIS

THEOSALVOSE

DIURÉTICO PODEROSO.
DE UNA SEGURIDAD CONSTANTE.

TEOBROMINA QUÍMICA PURA.

VARIEDADES Y ASOCIACIONES:

THEOSALVOSE	Pura.
id	Digitálica.
id	Estrofántica.
id	Esparteinada.
id	Escilitica.
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.

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

FORMAS FARMACÉUTICAS :

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

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

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

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

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

**LIPIODOL
LAFAY**

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

BROMIDIA BATTLE & C.

"EL HIPNOTICO por EXCELENCIA"

MEDICAMENTO REGISTRADO
Y GARANTIZADO

**Siempre digno de
CONFIANZA**

Insomnio, Nervosismo, Epilepsia, Irritabilidad, Monomanía, 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

COMPRESIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES
don base de Fermentos Lácticos seleccionados,
Sales biliares, Agar-Agar, Nattol stleina.

**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 DROGUERIAS Y FARMACIAS

DEPOSITARIOS en ESPAÑA

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

BALDACCI-Pisa.



IODARSOLO

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSÉNICO
Sin consecuencias tóxicas secundarias



**ZIMEMA
AGLICOLO
CASEAL CÁLCICO
GONNEAL**



**NO ES
FERMENTESCIBLE**

**BALDACCI-PISA
LEJOMALTO**

Dextrina y maltosa con amilasa inactiva
Alimentación artificial y mixta
destete, trastornos gastroen-
téricos de los lactantes, etc. etc.



**COSTE
ECONÓMICO**

LOS PREPARADOS HÚNGAROS "CITO"

FAGIFOR

«CITO»

TUBERCULOSIS,
BRONQUITIS,
CATARROS CRÓNICOS

Expectorante de primer orden. Poderoso remineralizante. Mejora con suma rapidez el estado general del paciente desintoxicando al organismo por aumento de los procesos de oxidación intraorgánica.

COMPOSICIÓN

Calc. aceticum... 0,14 g.
Calc. benzoicum... 0,02 >
Calc. lacticum... 0,02 >
Calc. salicylicum 0,02 >
Ferrum aceticum 0,02 >
Kraosol guayacol fluid... 0,02 >
Mentol puris... 0,002 >
Syrup aromatic... 20,00 >

ROBOCALCIN

«CITO»

CLOROSIS, ANEMIA,
PÉRDIDAS DE SANGRE

Excelente preparado para combatir la insuficiencia de ca. durante el embarazo y la lactancia, y para los niños, en la dentición, raquitismo, etc. No produce estreñimiento ni daña a los dientes.

COMPOSICIÓN

Calc. benzoicum... 0,20 g.
Calc. salicylicum... 0,20 g.
Calc. aceticum... 0,20 g.
Ferrum glyceri-phosph... 0,10 >
Syrup aromatic... 20,00 >

NEUROCIT

«CITO»

NEURASTENIA, INSOMNIO, HISTERISMO

Poderoso tónico-sedante del sistema nervioso. Su acción sedante debida principalmente al bromo y al calcio no produce efectos secundarios desagradables por su fá il y pronta eliminación. Inofensivo y de grato sabor.

COMPOSICIÓN

Calc hypophosph... 1,00 g.
Calc. benzoicum... 0,02 >
Calc. bromat... 0,30 >
Calc. acetic... 0,02 >
Ferrum benzol-cum... 0,02 >
Tinct. nuc. vomic. 0,30 >
Syrup Kolæ arom... 20,00 >

CITOFAG

«CITO»

GRIPE, TOS FERINA,
ASMA, RONQUERA

Facilita y fluidifica la expectoración; estimula las reacciones defensivas del organismo, reanima el estado general y suprime las molestias de la tos. Muy apropiado para los niños por su exquisito sabor y su inocuidad.

COMPOSICIÓN

Calc. benzoicum... 0,16 g.
Calc. acetic... 0,0004 >
Heroin. muriat... 0,0004 >
Menthol puris... 0,002 >
Tinct. strychni... 0,02 >
Syrup aromatic... 20,00 >

CITOLAX

«CITO»

ESTREÑIMIENTO
en todas sus formas.

Laxante de acción agradable y de seguros efectos. No produce cólicos, sino una evacuación normal y abundante, ejerciendo una influencia reguladora de la exoneración ventral.

COMPOSICIÓN

Ads. Ndos.
SeccusSediamar 0,15 0,10
Sap. medicinal... 0,15 0,10
Dih. y drox. y phtalophenon. 0,07 0,05
Saccharobiose... 0,50 0,30

MUESTRAS Y LITERATURA:

LABORATORIOS "CITO", VITORIA

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».

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

HAPTINÓGENOS

- Haptinógeno NEUMO** «Méndez» { **GRUPE EN TODAS SUS MANIFESTACIONES.**
Neumonía é infecciones á Neumo. Rinitis y Larin-
gitis pseudomembranosas. Traqueitis.
- Haptinógeno ESTAFILO** «Méndez» { **ANTIPIOGENO.**—Anginas. Aené. Forunculosis.
Anthrax. Abscesos é infecciones á estafilo.
- Haptinógeno GONO** «Méndez» { **Blenorragia. Metritis. Pelvi-peritonitis. Artri-**
tis. Orquitis. Cistitis. Prostatitis.
- Suero CARBUNCLOSO** «Méndez» { **Carbunclo en el hombre.**
- Haptinógeno ECZEMA** «Lóizaga» { **Curativo del Eczema agudo.**
- Haptinogenina DIFTERICA** «Méndez» { **Producto específico, no antitóxico, curativo de la**
difteria. No produce anafilaxia ni ningún acce-
dente patológico.

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

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

Eminal

para el tratamiento de las afecciones
Utero-Ovarianas.

Poderoso moderador de las funciones catameniales.

Rep.

CADA OCHARADA 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

Lysol



MARCA REGISTRADA

**único
legítimo**

**El rey
de los
desinfectantes**

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

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

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

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

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

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

Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora

CYTO-SERUM

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

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS**

**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

**EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS**

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

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

**ANIODOL
EXTERNO**

Desodorizante Universal
Cirugía — Obstetricia
Ginecología
Dermatosis — Rinología.

ANIODOL

**El mas poderoso antiséptico
NO TÓXICO**

**ANIODOL
INTERNO**

Gastro-Enteritis
Fiebre Tifoidal
Diarrea verda de las lactantes
Tuberculosis.

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

JARABE BEBE

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

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

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

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

TETRADINAMO

Formas: ELIXIR é INYECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

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

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALOANFOR y ESTRIONINA

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

PURGANTIL

(JARABE DE FRUTAS)

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

LABORATORIO
FARMACEUTICO

PONS, MORENO Y COMPAÑÍA
Director: BERNARDO MORALES

BURJASOT
(VALENCIA)

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

Preparado por los
LABORATORIOS

NUJOL

Standard Oil Company
(NEW-JERSEY)
(NEW-YORK)



UNIFORMIDAD PERFECTA

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

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

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

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

Literatura y muestras a
BUSQUETS HERMANOS

Ronda de Atocha, 23 trip.
MADRID

Nujol

CONTRA EL ESTREÑIMIENTO
El lubricante ideal del intestino.



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

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 petitierio 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.

mios obtenidos; 4.º, título facultativo; 5.º, méritos que aleguen; 6.º, certificado médico de aptitud física. Madrid, 16 de Octubre de 1926. — El gobernador civil, *Manuel de Semprún*. (B. O. del 26 de Octubre.)

—Pardinas, partido de Puigcerdá (Gerona), con 1.375 pesetas, incluso el 10 por 100 por la inspección. Solicitudes hasta el 23 de Noviembre.

Datos.— 481 habitantes, á 41 kilómetros de Puigcerdá, á 95 de la capital y á 6 de la estación de Fresser.

—Regencós, partido de La Bisbal (Gerona), con la dotación de 1.375 pesetas. Solicitudes hasta el 23 de Noviembre.

Datos.— 334 habitantes, á 11 kilómetros de La Bisbal y á 38 de Gerona. Estación más próxima, Palafrugel.

Médico con práctica y crédito profesional se ofrece para sustitución interina en capital ó partido. Informará Máximo del Rey, Palacio Justicia, San Sebastián.

SIEROSINA

YODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBAROGIA

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

Emisiones facultativas atestiguan su superioridad sobre las demás tuberculinas por su fácil manejo y absoluta inocuidad, su acción anti-séptica 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, sarcoma, adenitis, tumores frios, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

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

Sociedad Española de Especialidades Fármaco-Terapéuticas

A. WASSERMANN & C.^A, S. EN C.

BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

Nuevo Producto

ASPASMOL WASSERMANN

(Analgésico antiespasmódico.)

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

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

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

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

SPLÉNODOSE
BAZO - HÍGADO - THYROÏDO
TUBERCULOSIS sobre todas formas y á todos periodos.
PALUDISMO - ANEMIA - ENFERMEDADES INFECTIVAS

THYRODOSE
Artritisismo OVARO-THYROIDINE Raquitismo
MIXEDEMA - INSUFICIENCIAS OVARIANA Y TIROIDIANA - OBESIDAD
Perturbaciones de la Menopausa y de la Pubertad - Enfermedades de la Piel

PLACENTODOSE
PLACENTA - MAMARIA
Insuficiencia láctea - Atrofia mamaria - Reblandecimiento de los pechos y del Útero
Métorrhagias - Metritis - Fibromas - Tumores.
Dépôt: Laboratoire du Dr FRAYSSE - 130, Rue d'Aboukir. - PARIS

NEURODOSE
SUBSTANCIA NERVIOSA - ORCHITINA
Agotamiento nervioso en todas sus formas.
ASTENIA - IMPOTENCIA - SENILIDAD - NEURASTENIA, etc.
Dépôt: Laboratoire du Dr FRAYSSE, 130, Rue d'ABOUKIR, 130. - PARIS

Se remiten muestras á los señores médicos
que las soliciten de

Laboratoires du Dr. Fraysse.

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

TUBERCULOSIS
AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escorófula, Raquitismo

SOLUCIÓN
PAUTAUBERGE

al Clorhídrico-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.

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

Depositarlos para España:

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

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

**NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALENCIAS**

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

Comprimidos compuestos de Hipófitis
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^a, 5, Rue Bourg-l'Abbé

POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.



**EXTRACTO
DE
MALTA**

“EUMALT”

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

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



DIPLOMA DE MÉRITO
2º Congreso de médicos de la lengua
catalana — Julio 1917 —

Cabañes, 60,

BARCELONA

Dr. P. Andreu Lloberes

**GASTROL
MIRET**

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

Aparato Digestivo

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

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

De venta en todas partes

SOLICITENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 295.-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.

TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

FEBRIFUGOL

“Egabro”

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

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

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

Ensayarlo una sola vez es prescribirlo siempre.

Servimos muestras y folletos.

LABORATORIO “ÉGABRO”

CABRA (Córdoba).



Aguas minero - medicinales
bicarbonatado - sódicas de
MONDARIZ

FUENTES DE GANDARA Y TRONCOSO

PROPIEDAD DE LOS

Sres. HIJOS DE PEINADOR

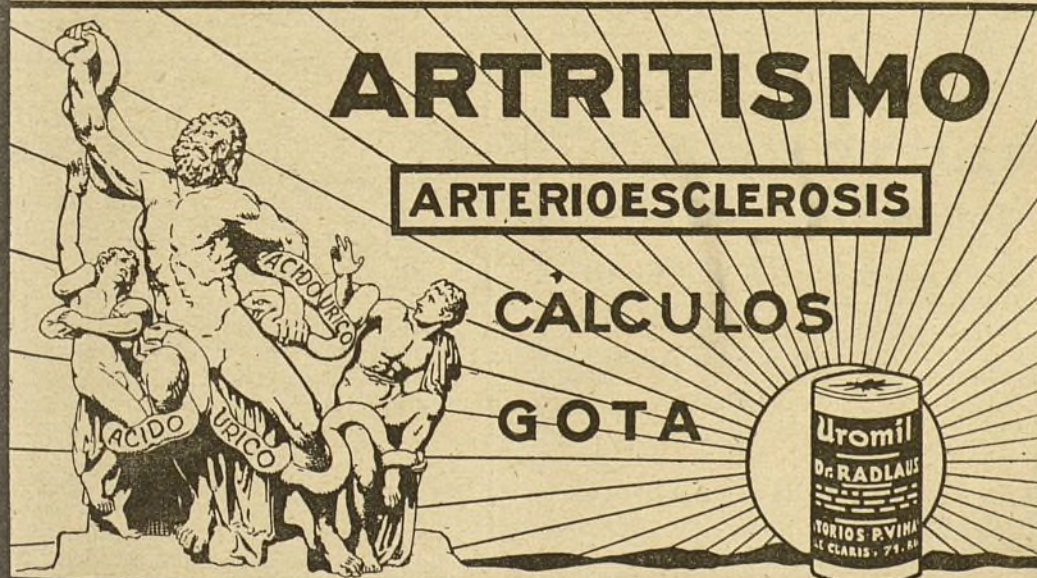
Mondariz dista de Vigo 36 kilómetros.

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

Pídanse detalles á HIJOS DE PEINADOR
MONDARIZ-BALNEARIO

Uromil

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



REUMA

Ayuntamiento de Madrid

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

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

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos a los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Gulpúcoa)

ALMORRANAS



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

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

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

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

Clima de montaña, 780 metros.

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

ANTIBYXINA ALEX
INYECCABLE

COMPOSICIÓN

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

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

Muestras a 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 —

Recomiende usted siempre

SPARTSERUM

(Suero hemopoyético, espartina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS.—Barquillo, 37.



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada con ceraína.)

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

Venta: Madrid, E. Durán, Mariana Pineda, 10; P. Martín, Alcalá, 9; García Alfaro, farmacia en Vicálvaro; principales farmacias de Burgos y provincias y la de L. Liras, Villadiego.

CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL

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