

# EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

FRANQUEO  
CONCERTADO

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

## PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

## PAGO ADELANTADO

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

La correspondencia administrativa y giros al Administrador.

La científica y profesional al Director..... } Apartado de Correos, núm. 121.

# ORMOSYL



la nueva denominación

de la

Ovaradeno-Triferrina

«Knoll»

De éxito probado en las  
**Afecciones propias  
de la mujer**

Colores pálidos · Pobreza de sangre  
Edad crítica de la mujer.

**Trastornos de la menstruación.**

Han despertado en todo el mundo tanto y tan vivo interés entre los facultativos, que ya son muchísimas las curas con él conseguidas de que se da cuenta en la prensa profesional, siendo algunas de ellas verdaderamente portentosas. Siendo una combinación de 1 parte de Ovaradeno concentrado «Knoll» (extracto ovárico) con 2 de Triferrina «Knoll» (preparación marcial), puede suplir del todo o en parte la secreción interna de los ovarios. No se limita, pues, a combatir tan sólo los fenómenos concomitantes de los estados patológicos, cual lo hacen los numerosos preparados recomendados contra la anemia y la clorosis, sino que

**ataca el mal en su propia raíz.**

De venta en las farmacias en tubitos  
de 20 y frascos de 50 tabletas.

KNOLL A.-G., Ludwigshafen del Rhin  
(Alemania).

*Para combatir toda clase de  
manifestaciones nerviosas con  
su consecuencia: el insomnio*

no hay como el

## BROMURAL



Tubos de 10 y 20 tabletas

Ayuntamiento de Madrid



PRODUCTOS FARMACÉUTICOS ESPECIALIZADOS

# MAURICIO LEPRINCE

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

Laureado en la Facultad de Medicina, en la Escuela Superior de Farmacia y en los Hospitales de París.  
PARIS, 62, rue de la Tour, PARIS

## MEMENTO TERAPÉUTICO

Indicaciones terapéuticas.

Facsimil de los productos.

Dos y modo de empleo.

### CASCARINE LEPRINCE

(C<sup>12</sup> H<sup>10</sup> O<sup>5</sup>)

Estreñimiento habitual.—  
Enfermedades del hígado.—  
Estreñimiento durante el embarazo  
y la lactancia, etc.  
Colagogo y copragogo de primer orden.



### CASCARINE LEPRINCE

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

### GUIPSINE

Principios activos del muérdago.

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



### GUIPSINE

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

### Píldoras

del

### Dr. Sejournet

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



### Píldoras

del

### Dr. Sejournet

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

### RHOMNOL

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

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



### RHOMNOL

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

### EUMICTINE

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

(Tratamiento completo.)

NUEVA PREPARACIÓN

### NEO - RHOMNOL

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



### EUMICTINE

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

### NEO - RHOMNOL

Ampollas: Nucleinato de Estrictina, un miligramo; Cacodilato de sosa, 0,05 gr. Una inyección diaria.  
Comprimidos: Nucleinato de Estrictina, 0,5 miligramos; Metilarsinato de sosa, 0,025 gramos.



Completamente asimilable.

2 comprimidos al día.

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

Depósito en las principales Farmacias de España y del Extranjero.



# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

### REDACTORES:

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

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

**J. GOYANES**  
Cirujano del Hospital General de Madrid.  
**S. HERNÁNDEZ BRIZ**  
Médico Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.  
**T. HERNANDO**  
Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.  
**F. HUERTAS**  
Del Hospital General.  
Académico de la Real de Medicina.  
**G. JUARROS**  
Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.  
**F. LÓPEZ PRIETO**  
Electro-radiólogo.  
Dr.-Médico Titular.  
**E. LUENGO ARROYO**  
De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.

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

**G. RODRÍGUEZ LAFORA**  
Prof. A. de la F. de M. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.  
**J. SARABIA PARDO**  
Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.  
**F. TELLO**  
Director del Instituto Alfonso XIII.  
**L. URRUTIA**  
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.  
**A. VALLEJO NÁGERA**  
Jefe de Clínica mental militar de Oroposuelos.  
**J. M. DE VILLAVÉRDE**  
Del Real Hospital del Buen Suceso del Instituto Oajal.  
**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: Sobre el tratamiento endonasal de las sinusitis maxilares, por el Dr. José María Barajas y de Vilches. — Precipitinas, por el Dr. Martín Salazar. — La pseudoesclerosis tardía, por Gonzalo R. Lafora. — La racionalidad en las enfermedades, por el Dr. Pablo Luengo Marcos. — La patología química, por el Dr. Vicente Peset y Cervera. — Bibliografía, por el Dr. Stoker y J. M. T. — Periódicos médicos.

### SOBRE EL TRATAMIENTO ENDONASAL DE LAS SINUSITIS MAXILARES

POR EL

DR. JOSÉ MARÍA BARAJAS Y DE VILCHES

Director-fundador  
del Instituto Otorrinolaringológico de las Siervas de María,  
Académico C. de la Real de Medicina.

Verdaderamente satisfecho de los resultados obtenidos en la práctica del tratamiento de algunas formas de sinusitis maxilares por la vía endonasal, he considerado de oportunidad la publicación de esta nota clínica.

Siempre ha constituido tema de actualidad en Otorrinolaringología el tratamiento de las sinusitis maxilares quirúrgicamente, utilizando diversas vías de acceso á la cavidad infectada, que suponían diversas técnicas, y, por consiguiente, dando lugar á diferentes grupos de especialistas partidarios de unas ó de otras, pero en estos últimos tiempos parece iniciarse un movimiento de reacción en favor de las intervenciones endonasales que establecen comunicación amplia con el antro de Higmore, abundando los trabajos y las observaciones con los más lisonjeros resultados.

Jourdain en el año 1761 hace las primeras publicaciones sobre esta clase de intervenciones, siguiéndole Hartmann en 1883 y Mikulicz en 1886, continuando

los estudios de Lothrop, Bresgen, Halle, Escat, Siebemann, Kuttner, Sturmann, etc., hasta el del Dr. Moisés Torres, de Buenos Aires, presentado en Julio último al tercer Congreso Nacional de Medicina de su país, con la exposición del instrumental por él ideado, insistiendo una vez más sobre la finalidad de la operación, que consiste en establecer un amplio drenaje del seno en la fosa nasal á través del orificio labrado en la pared externa, bien en el meato medio (Kasparianz, Rethi, etcétera), ó bien en el meato inferior (Lothrop, 1897).

En Francia manifiéstase como paladín de esta intervención en el año 1902 el profesor Claoué, de Burdeos, refiriendo en la *Gazette Hebdomaire* su método operatorio para la curación de la sinusitis maxilar. Hace dos años, haciendo en Burdeos un curso de la especialidad en la clínica del Dr. Moure, tuve ocasión de conocer al profesor Claoué, y al interrogarle sobre el origen de la operación que lleva su nombre nos refirió que ante la resistencia que solían poner los enfermos á la intervención radical por la falta de sintomatología, que según ellos les obligase á ser intervenidos, pensó en que tal vez una simplificación operatoria le permitiese llegar á la cavidad del seno enfermo, y de esta forma y bajo anestesia local con cocaína, empezó á iniciarse en esta técnica, observando con la natural satisfacción que una vez evacuadas colecciones purulentas fétidas, y aireada aquella cavidad en la cual se



encontraba una mucosa edematosa y degenerada, á veces con fungosidades voluminosas, no tardaba en recuperar su integridad fisiológica mediante la oxigenación creada, en unión de algunos lavatorios antisépticos, con la regresión de las fungosidades que en un principio parecían reclamar indispensablemente el curetaje con la cucharilla, es decir, que bastaba tan sólo con el drenaje para obtener la curación de la sinusitis.

Estas manifestaciones, que como digo anteriormente tuve ocasión de oír al mismo Claoué, fueron combatidas en su principio por opiniones tan valiosas como las de Mahu, Lubet, Barbon y Lermoyez; pero, no obstante, la realidad ha ido estableciéndose con el rodar del tiempo, concediendo á este tratamiento su justo valor y provocando el movimiento científico reaccional hasta el extremo de que el mismo Luc, autor del procedimiento operatorio que lleva su nombre, manifiesta en la monografía acerca del «Examen crítico de los métodos de abertura de los antros frontales por vía endonasal», que á pesar de haber aconsejado siempre el acceso á estas cavidades por vía externa para la primera y bucal para la segunda, ha adoptado el método intranasal á causa de la simplicidad de la intervención, asegurando que la operación radical de Cadwell-Luc ha venido á ser excepcional en su práctica. Lástima que este sabio maestro, malgrado en el año 1925, no haya podido ver consolidada su valiosa opinión sobre estas cuestiones, las cuales hubo de estudiar con predilección.

Por cuanto respecta á nuestra experiencia personal, hemos de decir que ésta es muy limitada, aunque sí muy alentadora, habiendo logrado en los enfermos operados de tal manera curaciones definitivas en plazo breve, puesto que hasta el año pasado siempre ejecutábamos la operación de Cadwell-Luc en cuantas sinusitis supuradas tratábamos; pero la simplicidad de esta nueva técnica aplicable á enfermos no hospitalizados, nos indujo á intentarla, procurando sentar bien su indicación, que de ninguna manera puede aceptarse como exclusiva para todas las sinusitis, pues en aquellas con evidentes lesiones óseas de fistulas, secuestros y gran estado degenerativo de la mucosa con fungosidades abundantes y voluminosas, sobre todo en la pared anterior y apófisis ascendente, es decir, de una imposible extirpación por la vía nasal, es evidente á todas luces que la operación radical es insustituible, pues gracias á la abertura de la fosa canina pondremos ante nuestra vista todos los rincones de una cavidad tan irregular. Así, pues, al empezar á emplear esta técnica hemos procurado que los enfermos elegidos padeciesen empiemas y estados inflamatorios subagudos del seno con fungosidades pequeñas; pero alentados por los resultados obtenidos, hemos de seguir empleándolo en procesos más avanzados, toda vez que en caso de resultar la intervención insuficiente, siempre podrá constituir el segundo tiempo de la operación de Cadwell-Luc, que ya nos encontraremos practicado.

La técnica que hemos utilizado ha sido la de Claoué, no habiendo empleado la de Sturmman (que consideramos excelente) por considerar la primera más sencilla

y más breve, pero reconociendo que la vigilancia del seno puede establecerse mejor con la segunda mediante la supresión del ángulo anterior á nivel de la fosa piriforme.

El enfermo sentado se anestesia localmente durante diez minutos con cocaína y adrenalina, inyectando después solución al 2 por 100 de novocaína adrenalina en el suelo de la fosa nasal, cornete inferior y pared externa, y esperando otros diez minutos.

La operación comprende tres tiempos; en el primero resecamos por medio de la pinza de Struyken la mitad anterior del cornete inferior, pudiendo prescindir de esto en los casos en que por condiciones anatómicas ó patológicas la pared externa de la fosa nasal sea fácilmente asequible, prefiriendo siempre respetar el cornete á ser posible.

El segundo tiempo comprende la resección de la pared sinusal, para lo cual he utilizado el escoplo en bayoneta de Claoué, procurando elegir bien la zona de ataque, que es la misma donde practicamos la punción exploradora con el trocar, es decir, á unos dos centímetros aproximadamente detrás de la extremidad anterior del cornete, y que corresponde anatómicamente á un hiatus formado por la apófisis auricular, en donde la yuxtaposición entre el palatino y el maxilar no es perfecta y es por tanto donde hay menos espesor. Una vez bajo el control del spéculum sostenido por un ayudante, hago penetrar el escoplo en el seno con golpes de mazo y entonces le basculo hacia afuera para hacer destacar en la cavidad nasal el trozo de hueso que va á ser resecado, lo cual se hace inmediatamente con cualquiera de las pinzas nasales de uso corriente (yo utilizo la de Voss para etmoides), seguidamente se introduce una mecha empapada en oximol durante unos instantes, para hacer hemostasia, pudiendo al retirarla observar el tamaño de la abertura y agrandarle si fuera preciso por medio de la pinza de Grunwald ó de Wagener.

El tercer tiempo consiste en regularizar el orificio resecando los trozos de mucosa que pudieran resultar desgarrados, lavando y secando la cavidad con mechas de gasa, dejando taponado el seno con gasa al ektogan ó iodoformica durante veinticuatro horas en que será retirada definitivamente.

Los cuidados postoperatorios no pueden ser más sencillos, reduciéndose á un lavatorio diario con la solución de cloramina Heyden mediante una sonda de Itard.

Desde el primer momento hemos observado disminución del pus, desapareciendo rápidamente y pudiendo dar de alta á los enfermos en pocos días.

Creo, pues, que el éxito del tratamiento por este procedimiento ha de consistir únicamente en la elección del caso, considerándole indicado principalmente en aquellas sinusitis agudas ó subagudas con retención piógena, incluso con fungosidades no muy desarrolladas, mientras que si las lesiones óseas de osteitis ó periostitis con grandes fungosidades, fistulas, etc., son ya inveteradas y es más, sin necesidad de encontrar lesiones supuradas sino sencillamente en los estados



de la mucosa con degeneración mixomatosa polipoide, deberemos entonces desde el primer momento desechár el tratamiento nasal exclusivo, para hacer la intervención radical por el procedimiento de Cadwell-Luc. Así fué nuestro proceder en un enfermo que había sido operado en otro sitio once veces de pólipos mixomatosos nasales, que cada año se reproducían en su gran tamaño, sospechando una sinusitis maxilar como factor etiológico, no obstante estar el seno transparente nos encontramos esta cavidad al ser trepanada, llena de pólipos análogos á los que se le reproducían anualmente en su fosa nasal, con tal transparencia que recordaba la de los quistes hidatídicos, y de aquí la ausencia del signo de Hering, Fraenkel, etc., haciéndole una limpieza y curetage de la mucosa sin que hasta la fecha haya vuelto á tener recidiva después de tres años de operado. No cabe duda de que habiendo sido operado por vía nasal, la limpieza que hubimos de hacer tan detallada hubiera sido imposible y seguramente no habría tardado en presentarse la recidiva.

Algún caso más podríamos citar en los que á pesar de haber sido hecho el Cadwell-Luc la supuración persistió por algún foco de osteitis que tal vez pasó inadvertido en el acto quirúrgico, no obstante el amplio campo que proporciona la fosa canina trepanada; con mucho más motivo hubiera perdurado si nos hubiéramos limitado únicamente al tratamiento endonasal.

Conste, pues, que tanto una como otra vía, deben ser del dominio corriente del rinólogo que elegirá en cada caso la técnica á seguir, toda vez que la anestesia local ha venido á dotarlas de la mayor inocuidad.

Madrid, Septiembre 1926.

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

POR EL

DR. MARTÍN SALAZAR

Si cada agente patógeno vivo, hístico ó anhisto, no provocase en el organismo del individuo invadido, por un movimiento de reacción espontánea, la creación de elementos de defensa, fijos, precisos, específicos, que neutralizaran y destruyeran exactamente al enemigo invasor, permitiéndole, dentro de ciertos límites, la coexistencia indemne con él, la vida, en esta lucha cruel, perpetua, sin descanso, por la existencia, sería imposible de comprender; y en los seres superiores, las enfermedades infecciosas todas, absolutamente todas, serían mortales de necesidad.

Lo que pasa es, y de aquí proviene la aparente confusión, que la naturaleza es muy compleja en su variedad, como es muy simple en su unidad; que las relaciones de semejanzas y diferencias entre los seres se extiende á límites que nosotros no pode-

mos siempre prever; que á esas semejanzas ocultas de las causas patógenas, responde el organismo invadido con reacciones semejantes también; y en el caso particular que estudiamos, con la creación de anticuerpos, que no sólo obran intensamente y en primer término sobre la causa específica eficiente del mal, sino además, aunque en menor grado, sobre todas aquellas otras que de cerca ó de lejos tienen con ellas algún punto de contacto, alguna oscura ú oculta homogeneidad. Pero esto no quiere decir que la especificidad no existe; antes bien, como se observa en los hechos antes expuestos, ella se revela y ostenta elocuente, gallarda, á través de la confusión de los fenómenos, siempre, en todos los casos, por una mayor intensidad de su fuerza funcional. Por eso hemos dicho en otro lugar, y repetimos ahora con más fundamento de razón, que la especificidad de los anticuerpos hay que buscarla en relaciones de cantidad más que de calidad; que los sueros inmunes, á un grado de dilución suficiente para hacer desaparecer la acción colectiva de los inmuncorps parciales ó comunes que entran en la composición del inmuncorp total, son absolutamente específicos, y obran nada más que sobre la causa que determinó la inmunización.

El principio á que obedece la formación de las precipitinas es el mismo que el de las antitoxinas, bacteriolisinas, citotoxinas, etc.; es decir, una reacción viva del organismo, que da lugar á la producción de anticuerpos especiales que tienen la propiedad de precipitar las sustancias orgánicas solubles. La diferencia consiste en que en lugar de utilizar como materia prima de inmunización, si vale decirlo así, las toxinas, las bacterias ó los elementos morfológicos de los tejidos, se usan inyecciones de principios proteicos solubles y coagulables. En uno y otro caso, el organismo responde con la creación de defensas adecuadas á la naturaleza del agente que le produjo la impresión. Las antitoxinas neutralizan las toxinas; las bacteriolisinas digieren los microbios correspondientes; las citotoxinas destruyen las células especiales de los tejidos; las precipitinas, por su parte, coagulan y precipitan las sustancias albuminoideas solubles que las originan; pues, en último término, esa coagulación y precipitación características, acaso represente para la función bioquímica de los proteicos, en que tanto papel juegan su difusibilidad y complejidad atómica especialísima, una verdadera muerte molecular, que allá se vaya, para los fines de la defensa orgánica, con la muerte de las bacterias y las células por las bacteriolisinas y citotoxinas.

Pero lo que más llama á nosotros la atención respecto á las precipitinas, volvemos á repetir, es lo que dejan entrever sobre la constitución química

(1) Véase el número anterior.



integral de los individuos y de las especies. En efecto; ha habido quien tenga, como Hipócrates la tuvo, la intuición genial, evidente, del concepto individualista del organismo vivo; ha existido en España quien ha hecho de ese concepto la base de toda una doctrina, y hasta ha pretendido crear sobre ella una escuela médica individualista, como nuestro gran Letamendi; pero aparte la aceptación del principio del *consensus unus conspiratio una*, revelado, testificado, macroscópica y microscópicamente por la armonía anatómica y fisiológica del individuo, en el que, como decía Letamendi, con razón, el total cuerpo es un solo órgano y la vida entera una sola función, todo cuanto hasta aquí se había expuesto sobre la unidad química del individuo, incluso el propio Letamendi, que, sea dicho en su honor, fué quien más adelante llegó en este punto con su concepción de las biomerias, no había traspasado los límites de una profunda afirmación teórica, sin prueba experimental, hija de un filosófico, casi metafísico razonar.

Pero á quien hoy se le diga, explique y pruebe experimentalmente, como puede hacerse con la reacción bioquímica de las precipitinas, que entre la constitución molecular de los albuminoideos que entran en la composición de los músculos, de los huesos, del sistema nervioso, de todas las vísceras del hombre, de un lado, y los elementos proteicos que circulan en el plasma de su sangre, de otro, hay más semejanza química, más parentesco atómico que entre ese mismo plasma y el suero de la sangre de las especies animales más afines ó próximas al hombre, no podrá menos de quedar sorprendido ante la revelación de semejante original fenómeno, y admitir que las leyes que rigen la unidad química invisible del individuo acaso sean más exigentes, más cerradas, si vale expresarse así, que las que establecen su unidad anatómica y fisiológica.

En presencia, por ejemplo, de dos trozos de músculo, uno humano, otro de un animal cualquiera, podemos asegurar que, á pesar de la identidad aparente de su textura macroscópica y microscópica, hay en lo íntimo de esos dos músculos, en la arquitectura molecular de las sustancias albuminoideas que entran en su composición, tanta diferencia química como distancia separa al hombre del animal de que se trate en la escala filogénica de los seres.

En cambio, entre todos los cuerpos proteicos que forman parte de la constitución de esa molécula gigante, integral, única, que, según Letamendi, representa al total individuo vivo, existen tales semejanzas atómicas y obedecen de tal suerte á un plan arquitectónico químico común, que la precipitina obtenida por inyección del suero de la sangre

de un animal dado actúa, no sólo sobre dicho suero, sino sobre los albuminoideos de casi todos los tejidos del mismo individuo, así como también sobre los de los demás de la propia especie á que el animal perteneciera.

Reflexiónese bien hasta dónde se puede progresar con estos nuevos métodos de investigación en el conocimiento de la fórmula bioquímica de los individuos y las especies, y se comprenderá en toda su extensión la transcendencia teórica que entrañan estos estudios para el porvenir, y las aplicaciones prácticas, hoy ni siquiera sospechadas, á que pueden dar lugar las precipitinas.

No debe colegirse de lo anteriormente expuesto que no haya absolutamente modo de determinar por este mismo método de reacción biológica de las precipitinas, la diferencia química que hay entre los diversos albuminoideos que entran en la composición de dos individuos de la misma especie, y hasta entre los de un mismo individuo. Lo que pasa es que, dada la íntima analogía molecular que entre tales albuminoideos existe, y la comunidad de receptores que poseen los proteicos del suero de la sangre y los de los demás órganos ó tejidos, es difícil en tales casos llegar al aislamiento de los anticuerpos precipitantes específicos, capaces de obrar exclusivamente sobre el albuminoide especial de que se trate. Por muy grandes que sean las diluciones de los sueros precipitantes específicos, siempre obran, aunque en menor grado, sobre todos aquellos cuerpos que tienen receptores comunes con el que sirviera para la inmunización del animal; y esto en la práctica, dificulta, cuando no imposibilita, la diferenciación de dichos albuminoideos. Sin embargo, ya Weichardt ha conseguido distinguir la sangre de dos individuos de la misma especie por un ingenioso método, llamado de *saturación* diferencial de las precipitinas, que ha de tener, en nuestro juicio, grandes aplicaciones en el porvenir, y que consiste en lo siguiente: Si se pretende, por ejemplo, diferenciar la sangre humana de un individuo, *A*, de la de otro individuo, *B*, se trata un conejo, de la manera acostumbrada, con inyecciones de sangre del sujeto *A*. Después se toma una cantidad determinada del suero de este conejo inmunizado y se mezcla con suero del individuo *B*, con el que dará, naturalmente, un precipitado albuminoso. Si se sigue añadiendo á la mezcla suero *B*, llegará un punto de saturación en que este suero no precipitará más. Si ahora se filtra por papel la mezcla, quedará sobre el filtro todo el precipitado y se obtendrá un líquido en el que, habiéndose agotado por absorción electiva toda la precipitina correspondiente á la sangre del individuo *B*, no contiene más que la precipitina específica, particularísima, de la san-



gre del individuo A; pudiéndose, con tal suero diferencial, distinguir perfectamente la sangre de un individuo de la del otro.

Uhlenhuth ha ido más allá, y alcanzado por medio de las precipitinas la diferenciación de albuminoides que entran en la composición de un mismo individuo; claro está que dirigiéndose siempre á aquéllos proteicos que más se separan químicamente unos de otros. Ya en sus primeras investigaciones probó que la albúmina del huevo de las gallinas y la de la sangre de estas aves eran de naturaleza química distinta; porque mientras un antiserum obtenido por inmunización con la sangre de gallina daba, con una tenue dilución del suero de ésta, un precipitado abundante característico, en cambio, con la albúmina del huevo apenas podía observarse, después de algún tiempo, un ligero enturbiamiento. Por igual procedimiento biológico llegó á confirmar la diferencia química que separa la clara de la yema de un mismo huevo; pues, como es sabido, la clara se compone de albúmina y globulina, y la yema contiene nucleína, lecitina y vitelina. Pero lo más curioso de las investigaciones de Uhlenhuth en este sentido, ha sido la diferenciación químicobiológica de los cuerpos albuminoideos que entran en la composición del cristalino. Por rara, rarísima excepción, la lente cristalina es, según dice Uhlenhuth, el único órgano de los animales cuyos albuminoides no se precipitan marcada mente por el antiserum de la sangre del propio individuo. Antiseros preparados con sangre del hombre y de diferentes especies animales, no dieron, mezclados con una solución en agua fisiológica de los cristalinoides de las especies respectivas, sino muy pequeña traza de enturbiamiento; mientras que, puestos en relación con soluciones correspondientes de humor vítreo, por ejemplo, acusaron una rápida precipitación característica. Para estudiar más profundamente la cuestión obtuvo Uhlenhuth un suero antilenticular, inyectando conejos con emulsiones de cristalino procedente de las vacas. Ese suero precipitaba fuertemente la solución de cristalino, y apenas daba reacción con la del humor vítreo ni con el extracto acuoso de los demás órganos de la vaca. De aquí dedujo Uhlenhuth que las sustancias albuminoideas de la lente, no sólo se pueden diferenciar químicamente por medio de las precipitinas de las del cuerpo vítreo, sino de las de todos los demás tejidos del propio individuo.

Pero hay más; ese mismo suero antilenticular precipita también el extracto acuoso de la lente cristalina de casi todas las demás especies animales: mamíferos, aves, anfibios, peces, etc.; y ello con tal suave, natural decrecimiento de su poder precipitador, que no parece sino que este nuevo método

de investigación bioquímica puede ofrecer un fundamento más á la célebre teoría de la evolución natural de las especies.

¿Cómo explicar esa extraña constitución molecular del cristalino? Ciertamente, la lente es un órgano singular, desprovisto de circulación sanguínea, algo autónomo, algo independiente en su vida nutritiva de la composición de la sangre, y de muy escaso movimiento íntimo molecular. Su papel pasivo, físico más que vivo, de verdadera lente biconvexa, le exime un tanto de ese trasiego febril de materia nutritiva albuminoidea del plasma sanguíneo, que lleva consigo ordinariamente la función biológica activa de los demás órganos. Esta circunstancia es, de seguro, la que le resta cierta participación en el consensus químico del organismo individual, y le crea esa independencia y esa rara homogeneidad de composición á través de las especies. Por otra parte, sin esa independencia de la circulación sanguínea, y ese estado pasivo, de relativa inercia molecular de su textura, no podría andar asegurada la delicadeza de su función óptica, ni sería fácil comprender su constante nitidez y transparencia á despecho de los cambios y andanzas de los humores, tanto en estado de salud, como en el de muchas enfermedades que afectan al organismo en general.

Como pasa con otros anticuerpos, inmunizando con sueros precipitantes se pueden obtener *antiprecipitinas* que tienen la propiedad de interrumpir ó neutralizar la acción de las precipitinas correspondientes. Así, por ejemplo, con inyecciones de lactoserum se puede producir en el animal inmunizado un antilactoserum. Asimismo, inyectando un conejo con sangre de otro conejo, se halla en el suero de éste una substancia capaz de precipitar el de aquél, ó sea una *isoprecipitina*. No se ha podido probar jamás la formación de *autoprecipitinas*, por razones idénticas á las que hemos expuesto al hablar de las autohemolisinas.

Se ha demostrado experimentalmente que las inyecciones de azúcar, fécula, glicerina y otros cuerpos ternarios no susceptibles de obrar como fermentos, son incapaces de producir precipitinas en el suero de los animales inmunizados.

Las aplicaciones de las precipitinas á la patología humana son todavía escasas. Una de las más interesantes es acaso la que se refiere á la posibilidad de descubrir, con un suero precipitante adecuado, trazas ó vestigios de albúmina en la orina de los enfermos, allí donde el análisis ordinario es absolutamente incapaz de revelarlos. Muy curiosa es la observación, publicada á este propósito por Ascoli, de un hombre en quien el excesivo uso de la albúmina de huevo como alimento había produ-



cido una albuminuria, y en la que se demostró, con la ayuda del suero específico, que la clase de albúmina contenida en la orina era precisamente albúmina de huevo no asimilada.

Algo se ha hecho respecto á la aplicación de las precipitinas al diagnóstico de las infecciones, en el mismo sentido en que han sido utilizadas las aglutininas. Algunos trabajos hay también sobre el diagnóstico de las toxihemias. Recientemente se han publicado en Alemania estudios sobre el diagnóstico obscuro del cáncer de los órganos internos, partiendo de la hipótesis de que la toxihemia que acompaña á este padecimiento engendra en el suero de los enfermos una precipitina capaz de dar reacción específica con el extracto acuoso de los tumores cancerosos.

Así y todo, puede decirse que nos hallamos en el comienzo de estas investigaciones biológicas, y que sólo el porvenir enseñará el alcance que las aplicaciones prácticas de las precipitinas puedan tener sobre los progresos de la Fisiología, la Patología, la Higiene y la Medicina forense.

Como fin y remate del estudio de las precipitinas, vamos á consignar aquí los últimos trabajos publicados por Dungern sobre el mecanismo de su producción, ya que tales trabajos han venido á arrojar gran luz sobre un aspecto interesante y poco estudiado del fenómeno general de inmunidad. Cuando se inyecta á un animal por primera vez, dice Dungern, un albuminoideo cualquiera, no sólo se engendra en su organismo, por reacción viva, una cantidad dada de la precipitina correspondiente, sino que además, y esto es lo más importante, se determina en sus elementos anatómicos, en las células que entran en función, una sobreexcitabilidad, una mayor aptitud para engendrar en adelante el propio anticuerpo. De suerte que si se inyecta por segunda vez igual dosis del mismo albuminoideo, la cantidad de precipitina que se produce es muchísimo mayor que en la vez anterior, porque se halla aumentada en las células la facultad de fabricar el anticorp. Y como esta manera de reaccionar el organismo obedece seguramente á una ley energológica general, aplicable así á la formación de las precipitinas como á la de todo otro linaje de anticuerpos, fácilmente se comprende la importancia que para el conocimiento de la inmunidad adquirida en general tiene este fenómeno creciente de una mayor susceptibilidad de los tejidos á fabricar elementos de defensa en el decurso del proceso de inmunización. Aquí, como se ve, trátase de un aumento de función potencial adquirida por los elementos anatómicos, y, todavía mejor, por el organismo todo (inmunidad histogénica de Behring), distinta de la función *in actu* de formación de los

anticuerpos. La prueba de ello es que cuando en un individuo inmunizado, después de algún tiempo, desaparecen del suero de la sangre los inmuncorps específicos, y un tal suero pierde, por tanto, toda propiedad inmunizante para otro individuo, todavía dura y persiste la inmunidad efectiva en el propio organismo; lo cual quiere decir que la esencia de la inmunidad activa estriba, más que en el acto de formación de anticuerpos y en la presencia de éstos en la sangre, en la mayor aptitud adquirida por las células para engendrarlos á la menor excitación ocasionada por la llegada del agente patógeno adecuado.

Así se explica que la inmunidad adquirida contra ciertas enfermedades, contra la viruela, por ejemplo, dure años y años sin necesidad de que la sangre contenga, más que muy al principio, elementos químicos de defensa. Así se comprende cómo los caballos, bien inmunizados contra la toxina ditérica, después de una sangría abundante, copiosísima, mediante la cual se les extrae la mayor parte de las antitoxinas contenidas en la sangre, reponen rápidamente, en pocos días, el valor antitóxico de su suero, con sólo volverles á inyectar pequeñas, insignificantes dosis de toxina. Basta un débil estímulo, ocasionado por el agente inmunizador, para que se despierte rápida, intensamente, en aquellas células ya ejercitadas, ya educadas, por decirlo así, en la función de defensa del organismo, una reacción viva extraordinaria.

Este punto de vista de la inmunidad adquirida, concebido en primer término por Behring, y hoy perfectamente comprobado, á propósito de la génesis de las precipitinas, por Dungern, no se opone, en realidad, á la doctrina de Ehrlich; puesto que en esta doctrina, la excitación de la función defensiva celular durante el proceso de inmunización se halla perfectamente comprendida y explicada. Lo que sí es cierto, y hemos de consignarlo aquí, que el papel, la significación, la importancia con que en la función general de inmunidad adquirida interviene esa energía virtual, esa fuerza en potencia de los elementos anatómicos para formar al menor estímulo venido del exterior nuevos y abundosos medios de defensa, ha sido más exactamente comprendido por Behring y Dungern, y hasta del mismo Metchnikoff, que por Ehrlich y los de su escuela.

Para terminar, diremos que de las varias teorías expuestas para explicar el mecanismo de la precipitación, ninguna ha recibido tanto fundamento experimental, como la que considera á la precipitación como un fenómeno coloidal. Las sustancias precipitógenas y las precipitinas son coloides, y siguen estrechamente las leyes que rigen las reacciones coloidales. Los electrolitos pueden estar presen-



tes en la forma de sales, y alterar así el estado eléctrico de las partículas coloidales cuya superficie de tensión es decrecida, y como resultado de este cambio las partículas vecinas se reúnen entre sí en tal cantidad, que producen un precipitado visible. Las sales son de igual modo necesarias para la precipitación del suero, y hay una estrecha analogía entre ésta y la precipitación coloidal. Mayores esclarecimientos serán expuestos sobre este punto en el capítulo siguiente.

## LA PSEUDOESCLEROSIS TARDIA <sup>(1)</sup> (Formas familiar y hereditaria)

POR

GONZALO R. LAFORA

Del Instituto Cajal. Director del Sanatorio Neuropático  
y del Instituto Médico-Pedagógico de Anormales en Carabanchel.

Sin embargo, la descripción de los casos de Spiller (como la de nuestros casos) no coincide en muchas cosas con esta descripción de Higier que, en efecto, corresponde con la sintomatología de los casos típicos descritos por Westphal y Strümpell. Se diferencian, como ya hemos dicho, en que la iniciación es más tardía, en que el curso es más lento, en que el temblor es más bien estático, en que no hay la perturbación de la palabra, en que faltan los síntomas hepáticos y corneales, en que no se observan las crisis epiléptiformes ni tampoco las perturbaciones psíquicas irritativas. Nuestros casos, que son idénticos a los de Spiller, muestran bien a las claras esta diferenciación, según veremos después.

Ahora bien, entre estos dos distintos cuadros clínicos, de sintomatología sólo parecida en ciertos puntos, se han descrito otros, como el reciente (1924) de Fleischacker y el de Curschmann que parecen intermedios y que hacen pensar en una variedad de tipos dentro de la pseudoesclerosis. En estos casos se inicia la enfermedad también tardíamente (hacia los cuarenta años), se desarrolla lentamente, pero presenta más síntomas de la pseudoesclerosis típica ó de enfermedad de Wilson, como son el temblor estático, pero con exacerbación de tipo intencional, los síntomas piramidales ligeros, los trastornos del lenguaje ó los síntomas hepáticos (caso de Curschmann). Resumamos estos casos atípicos que el primero describe como de pseudoesclerosis atípica y el segundo como de Wilson atípico, y nos daremos cuenta de la dificultad de diferenciación de estos diversos síndromes ó enfermedades y de la inseguridad que hay aún actualmente entre los clínicos y patólogos al intentar diagnosticar ó incluir en algún grupo estos casos mixtos ó intermedios.

En el caso de Fleischacker, se trata de una forma no familiar desarrollada a los cuarenta años, con un cuadro de parálisis agitante y que conduce a la muerte a los doce años de enfermedad. El temblor estático,

irregular y de movimientos amplios se exageraba intencionalmente. La rigidez se mostraba en todos los miembros. Había ligeros síntomas piramidales. El autor hace una diferenciación de este caso con los de parálisis agitante y con los de pseudoesclerosis por la distribución de la rigidez y por las lesiones microscópicas. En el estudio anatomopatológico predominaban las lesiones neuronales y neuróglías (hiperplasia) en el neostriatum, lo que es también un hecho atípico.

Casos semejantes a este han sido publicados por Maas, Woerkon, Bielschowsky y Economo. Además, se conocen otros semejantes, pero de naturaleza familiar (casos de Creutzfeld, Hallerworden y Spatz). Fleischacker cree que pertenece a una forma afamiliar de la edad adulta del tipo de la pseudoesclerosis y que debe aceptarse la posibilidad «que procesos distintos en localización puedan expresarse por síntomas clínicos realmente semejantes».

En el caso de Curschmann, la enfermedad tiene un carácter dudosamente hereditario, pues el padre desde joven presentaba inseguridad en las piernas. La enfermedad se inició en la edad escolar y aún persistía a los cuarenta años, habiendo progresado muy lentamente (como los casos de Cassirer, Higier y Bostroem). Los síntomas eran cierta ataxia al andar y de la mano derecha, rigidez muscular con contractura de fijación, temblores de ambos brazos, lenguaje lento y trabajoso, amimia, inteligencia normal, pero síntomas neurasténicos al final. No había pigmentación amarilla de la córnea, pero sí catarata cerulea congénita. El hígado estaba aumentado y duro y había una linfocitosis de 42 por 100 como suele ocurrir en la cirrosis hepática (Curschmann). Al hacer el diagnóstico diferencial se inclina el autor del lado de la enfermedad de Wilson (que acepta como distinta de la pseudoesclerosis), pero las razones que da no son muy convincentes.

### CASUÍSTICA PERSONAL

En las dos familias observadas por nosotros se trata de varios hermanos afectos de un síndrome sumamente semejante al de la parálisis agitante y que clínicamente es casi indiferenciable. La enfermedad es puramente familiar en una de las familias (familia X), esto es, afecta sólo a varios hermanos, pero no a sus padres. En cambio, es heredo-familiar en la otra familia (familia N); es decir, el síndrome se comprueba en varias generaciones y ramas de la misma familia, lo que demuestra su carácter hereditario y de tipo recesivo.

Pasemos ahora a referir las características observadas en nuestros enfermos, haciendo un resumen de cada familia. Hemos descrito anteriormente cada caso aislado en un extenso trabajo publicado en *Archivos de Neurobiología* (Julio-Diciembre, 1925).

### ANTECEDENTES FAMILIARES DE LA PRIMERA FAMILIA (FAMILIA X), FORMA FAMILIAR NO HEREDITARIA

Por tratarse de una familia de nueve hermanos, de los cuales cinco padecen un síndrome parkinsoniano, hemos investigado los antecedentes familiares todo lo minuciosamente que fué posible.

(1) Véase el número anterior.



El abuelo paterno tuvo siempre buena salud y murió a los ochenta y cuatro años. La abuela paterna falleció de bronquitis a los sesenta y ocho años, habiendo padecido de catarro crónico y manifestaciones herpéticas. Los hijos de este matrimonio gozaron todos de poca salud, siendo la mayoría bronquíticos crónicos y uno diabético, entre ellos el padre de los enfermos en cuestión. El abuelo materno disfrutó de buena salud, muriendo a los sesenta años. La abuela materna falleció a los treinta y cuatro años como consecuencia de un parto. No hubo consanguinidad en ninguno de estos matrimonios, ni en el de los padres de los enfermos.

El padre de los enfermos murió a los cincuenta y cinco años de una bronquitis, habiendo estado casi siempre algo enfermo, por lo que tomaba depurativos. Algunas épocas tuvo enfermos los ojos, por lo que permanecía varios días en la obscuridad; se curó a los cuarenta y dos años con motivo de haber padecido una bronconeumonía. Se ignora si padeció sífilis.

La madre vive y tiene setenta y ocho años. Tuvo dos abortos de cuatro a cinco meses; uno entre el octavo y noveno hijo, y el otro después del noveno hijo. Ha tenido siempre buena salud. Padece cataratas desde los setenta y cinco años.

De los nueve hijos sólo viven ocho, por haber muerto de difteria la séptima, cuando contaba cinco años.

De los ocho hermanos que viven, cinco sufren la enfermedad. La hermana mayor (Victoriana), que tiene cincuenta y cuatro años, presenta la enfermedad bastante avanzada, con mucho temblor, habiendo empezado a tener síntomas hacia los cuarenta y dos años. El segundo hermano (José), de cincuenta y dos años, disfruta de buena salud. La tercera (Josefina), de cincuenta años, viene padeciendo la enfermedad desde los treinta y ocho años, presentando hoy mucho temblor y rigidez de las extremidades. El cuarto (Adrián), de cuarenta y ocho años, está bien. El quinto (Luis), de cuarenta y seis años, empezó a tener síntomas hacia los treinta y dos años y está hoy muy avanzado en la enfermedad. El sexto (Víctor), de cuarenta y cuatro años, enfermó a los treinta y seis ó treinta y ocho años y está poco avanzado aún en sus síntomas. La séptima (Carmen) murió de difteria a los cinco años, como ya hemos dicho. La octava (María), de treinta y ocho años está normal hasta ahora. Y el noveno (Joaquín), de treinta y seis años, hace un año que empezó a presentar síntomas de la afección familiar pseudoesclerótica.

Por tanto, la enfermedad se ha iniciado en los diversos hermanos entre los treinta y dos y los cuarenta y dos años, mostrando un curso variable en cuanto a la rapidez en los distintos miembros de la familia, pero en general lento.

Nosotros sólo hemos podido examinar a tres hermanos (la tercera, el sexto y el noveno), pues los otros por estar más avanzados no han podido venir a Madrid desde Yecla (provincia de Alicante), donde viven.

Haremos notar antes de entrar en detalles, que los enfermos no creen que su padre padeciese sífilis. La

reacción de Wassermann en los hermanos examinados por mí ha dado resultado negativo.

En resumen, ninguno de los enfermos observados en esta familia presenta la falta de movimientos mímicos, ni la lentitud del lenguaje que observamos en los casos de enfermedad de Parkinson avanzada, si bien en los demás el aspecto clínico es sumamente semejante.

Debemos anotar también, que dos de los hermanos (Víctor y Joaquín) perdieron la visión del ojo derecho, uno brusca y el otro lentamente.

#### ANTECEDENTES FAMILIARES DE LA SEGUNDA FAMILIA (FAMILIA N), FORMA HEREDITARIA Y FAMILIAR

Para poder estudiar personalmente los distintos individuos de esta familia hicimos un viaje a Navarredonda, en la provincia de Avila, pueblo enclavado en las faldas del macizo montañoso de la sierra de Gredos, donde se había conseguido reunir en un día a las familias de todos los hermanos, habitantes en pueblos distintos de la provincia, gracias a la inteligente colaboración, que desde aquí agradecemos, del médico de dicho pueblo, D. Joaquín Díaz Muñoz.

Los antecedentes hereditarios del temblor parkinsoniano se remontan en esta familia al abuelo materno de los enfermos. Dicho abuelo tenía desde los cuarenta años un temblor marcado de los brazos y las piernas en estado de reposo (temblor estático) con algo de rigidez. No se ha podido averiguar si los padres de este abuelo tenían también dicho temblor.

Dicho abuelo se casó dos veces (v. en la fig. 1.<sup>a</sup> el

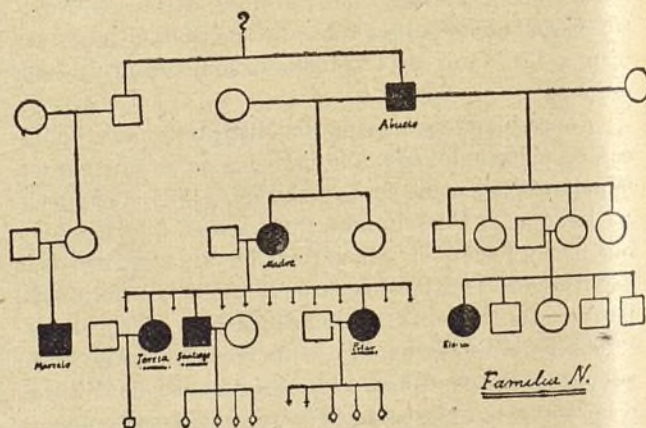


Fig. 1.<sup>a</sup>.—Árbol genealógico de la familia N. Pseudoesclerosis hereditaria y familiar. Los marcados en negro sufrieron la enfermedad agitante. Los señalados con una crucecita son que murieron de niños.

esquema genealógico). En el primer matrimonio tuvo dos hijas: una, la madre de los enfermos actuales, que también empezó a presentar temblores del pie izquierdo a los treinta años, sobre todo al apoyarlo de punta (gclonus?), y más tarde tenía temblores de las manos y torpeza en ellas, muriendo a los cuarenta años de trastornos cardíacos en un embarazo; la otra hija de este primer matrimonio murió a los sesenta y cuatro años, de gangrena de una pierna (lesión vascular). En el segundo matrimonio tuvo el abuelo cuatro hijos (de ellos tres hembras). De una de estas tres hijas hay actualmente una hija (nieta del abuelo citado) que tiene



temblores en las manos desde los ocho años, sin que hayan progresado ni se haya observado rigidez. Esta nieta tiene cuatro hermanos (de veintiocho á treinta y dos años) que están sanos.

La madre de los actuales enfermos (pertenecientes al primer matrimonio) tuvo 13 hijos (dos gemelos) y un aborto. En la actualidad viven sólo tres hijos (los otros murieron jóvenes), que presentan la pseudoparálisis agitante, habiendo empezado en ellos entre los treinta y los treinta y cuatro años (v. historias clínicas). Todos estos hijos han tenido á su vez hijos, sin que ninguno presente aún enfermedad, siendo alguno de veintisiete años. El padre de estos tres enfermos vive y tiene setenta y cuatro años, presentando sólo dolores reumatoides, insomnio senil y catarro crónico broncopulmonar.

Se observa en esta familia el origen hereditario por la línea materna, según hemos visto. Pero además se comprueba esto en el hecho que un hermano del abuelo materno (que no tuvo temblores y murió de bastantes años) haya dejado un nieto (hijo de una hija) que tiene actualmente cincuenta y cinco años y que presenta desde los cuarenta años marcado temblor de manos sin rigidez, lo que le permite ejercer de barbero. Ha tenido algunos ataques epilépticos desde los veinte años.

Obsérvase, por tanto, en esta familia un carácter recesivo en el sentido mendeliano con respecto á la herencia patológica.

Interrogados sobre bocio familiar, hecho que se ha citado por algunos (Lundborg, Moebius, etc.) como factor patogénico, y teniendo en cuenta que los enfermos son de una región de las estribaciones de la sierra de Gredos (Navarredonda, Avila) donde es frecuente el bocio, el cretinismo y otros trastornos funcionales tiroideos, resulta que sólo se ha observado un ligero bocio en algunas primas y alguna sobrina de los enfermos actuales y algo en la enferma mayor (Pilar), pero no en los otros, ni en sus padres, ni en los abuelos. Interrogados, asimismo, sobre afecciones hepáticas (ictericia, etcétera) en la familia, resulta que sólo se ha observado en un hijo sano de uno de los tres hermanos actualmente enfermos (ictericia catarral hoy curada). También puede eliminarse el antecedente de alcoholismo en esta familia é igualmente el de la sífilis.

#### DIFERENCIACIÓN DE LA PSEUDOESCLEROSIS FAMILIAR TARDÍA Y LA PARÁLISIS AGITANTE

Desde el punto de vista clínico, la diferenciación entre la pseudoesclerosis familiar tardía y la parálisis agitante, es sumamente difícil. Recordemos que Lewy sólo encuentra como signo diferencial clínico el síntoma de *enrollar píldoras* en la parálisis agitante, pero ya hemos dicho, que ni este síntoma es constante en la verdadera enfermedad de Parkinson, ni tampoco falta siempre en los casos de pseudoesclerosis familiar tardía. Así, pues, nosotros no encontramos más diferenciación clínica entre ambas afecciones que *el carácter familiar*.

Aceptando esta característica diferenciativa, podríamos suponer que *la parálisis agitante genuina no es una*

*enfermedad familiar*, y que los casos descritos como tales corresponden á síndromes familiares de pseudoesclerosis dados á conocer en la época que la enfermedad de Westphal Strümpell era poco conocida. Indudablemente que las formas familiares corresponden á enfermedades producidas por predisposición congénita del sistema nervioso á degenerar *topísticamente* en ciertos segmentos que probablemente son los de menos resistencia frente á la causa tóxica ó metabólica que engendra, á cierta edad, su degeneración. Por el contrario, la parálisis agitante presenil no es de origen congénito y parece depender de diversos factores circulatorios y tóxicos de la senilidad.

Sucede aquí algo semejante á lo que ocurre con la corea infecciosa ó menor, enfermedad adquirida y debida á lesiones vasculares infecciosas de los ganglios grises, y la corea hereditaria de Huntington, que es una afección de origen congénito y familiar. Ambas están separadas como afecciones distintas en las que sólo es común la localización de las lesiones, y, por tanto, la producción del cuadro clínico fundamental.

Así, pues, *sólo podremos diferenciar clínicamente la parálisis agitante de la pseudoesclerosis familiar tardía por su carácter familiar y, además, porque la pseudoesclerosis familiar se inicia siempre á edad más temprana*, entre los treinta y cuarenta años, mientras que la parálisis agitante genuina lo hace entre los cincuenta y sesenta y cinco años.

No debemos olvidar, sin embargo, que la pseudoesclerosis tardía puede no tener un carácter familiar, dado que hay casos autóctonos, según veremos en otro trabajo. Ahora bien; aun en estas formas autóctonas la pseudoesclerosis es enfermedad que siempre se inicia antes de los cuarenta años.

Desde el punto de vista sintomatológico Gerstmann y Schilder encuentran diferencias en la rigidez y el temblor en ambas afecciones. La rigidez hipertónica de la pseudoesclerosis tiende á irradiarse. El temblor de la pseudoesclerosis que es estático como el de la parálisis agitante, tiene como característica, que aumenta algo con los movimientos intencionales, singularmente al final de estos.

En cuanto al curso clínico, la pseudoesclerosis tardía se diferencia de la pseudoesclerosis juvenil considerablemente, pues en la primera no hay disartria, ni convulsiones, ni demencia, ni el temblor se exagera tanto intencionalmente como en la otra, ni el curso es tan rápido, ni se han observado nunca síntomas hepáticos (cirrosis y pigmentación corneal). Parece, pues, como si fuesen enfermedades distintas, por intervenir factores tóxicos ó metabólicos distintos en su patogenia y no teniendo de común más que la predisposición congénita topítica á la lesión estriatal.

La forma juvenil de la pseudoesclerosis se aproxima y semeja mucho más á la enfermedad de Wilson que á la forma tardía de la pseudoesclerosis. Clínicamente coinciden de tal modo, que las descripciones son casi iguales y hacen pensar que si hay alguna diferencia, los autores no las tienen bien en cuenta al clasificar los casos, con lo que se ha dado lugar á la confusión



que Wilson pretende deshacer diferenciando ambas afecciones.

Así pues, de lo anteriormente expuesto resulta que la pseudoesclerosis presenta dos formas: la juvenil que se aproxima á la enfermedad de Wilson, y la tardía que se asemeja más á la parálisis agitante genuina de la que se diferencia por su iniciación más temprana y por su frecuente carácter familiar.

En lo que se refiere á la *anatomía patológica*, las dudas son también grandes respecto á una diferenciación precisa entre la parálisis agitante típica y ciertos casos de la forma familiar de esta enfermedad ó de la pseudoesclerosis. Lewy pretende llegar á esta diferenciación, y dice que aunque los trabajos de Spielmeyer han mostrado las gradaciones insensibles que hay entre la enfermedad de Wilson y la pseudoesclerosis de Westphal Strümpell y que algunos casos de pseudoesclerosis son difíciles de diferenciar clínicamente de la parálisis agitante típica, sin embargo considera como *característico*, desde el punto de vista anatomopatológico, «que los núcleos neuróglícos en la llamada pseudoesclerosis muestran un proceso de naturaleza progresiva, mientras que en la parálisis agitante presentan desde el principio un proceso regresivo esencialmente. Cuando la enfermedad está avanzada, y no ha producido grandes destrucciones de tejido, vemos en la pseudoesclerosis una degeneración completa de las gruesas células del neostriatum, con relativa conservación de las pequeñas, y enorme hiperplasia neuróglíca de células fibrosas cuyas gruesas prolongaciones se tocan y rara vez se traban, mientras que en el globus pallidus hay pocas cicatrices neuróglícas y poca atrofia de las células. Por el contrario, en la parálisis agitante siempre he visto faltar la gran hiperplasia neuróglíca en el putamen por fuera de las radiaciones de substancia blanca. También he visto en los casos de pseudoesclerosis observados hasta ahora por mí, que el núcleo basal y los núcleos vegetativos están menos afectados que en la parálisis agitante. También las células nerviosas de la corteza cerebral están rara vez alteradas en la pseudoesclerosis, y de ningún modo de la manera característica de la parálisis agitante». (Lewy.)

Ahora bien: después de haber establecido Lewy estas diferencias para los casos típicos, añado que no puede decidir si el caso de Economo y Schilder corresponde ó no á la forma senil de la parálisis agitante, y confiesa que *entre sus casos, algunos que clínicamente se imponían como casos típicos de parálisis agitante, en el hallazgo de autopsia los hubo de considerar como atípicos, sin poder limitar con precisión las diferencias.*

#### Bibliografía.

Ourschmann: Ueber eine sehr chronische und gutartige Form der Wilson'schen Krankheit. (*Zeitschr. f. ges. Neurol. u. Psych.*, t. 89, 1924.)

F. eischacker: Afamiliäre chronisch-progressive Erkrankung des mittleren Lebensalters von Pseudosklerosetyp. (*Zeitschr. f. g. Neurol. u. Psych.*, t. 91, 1924.)

Gerstmann y Schilder: Zur Klinik pseudoskleroseähnli-

cher Krankheitstypen. (*Zeitschr. f. g. Neur. u. Psych.*, 1920, t. 54.)

Hall: La dégénérescence hepato-lenticulaire. París, 1921. Masson.

Lewy: Die Lehre vom Tonus und der Bewegung. Berlín, 1923. Springer.

Strümpell: Zur Kenntnig der soz. Pseudoeklerose, der Wilson'sche Krankheit, etc. (*Zeitschr. f. Nervenheilk.*, 1916.)

Spiller: The family form of pseudosclerosis and other conditions attributed to the lenticular nucleus. (*Journ. of nerv. a. ment. dis.*, t. 43, 1916.)

Willige: Ueber Paralysis agitans in jugendlichen Alter. (*Zeitschr. f. g. Neurol. u. Psych.*, t. 4, 1911.)

Wilson: Progressive lenticular degeneration. (*Brain*, volumen 34, 1912.)

Wilson: Disorders of motility and of muscle tone with special reference to the corpus striatum. («Croonian Lectures», reunidas en *The Lancet*, Julio-Agosto 1925.)

### La racionalidad en las enfermedades

POR EL

DR. PABLO LUENGO MARCOS

Médico en Navalnoral de la Mata.

Si dentro de lo meramente orgánico, la enfermedad pone de manifiesto el fondo constitucional del individuo, también nos da á conocer en el orden psicológico, el índice mental del que padece la mayor ó menor armonía entre las diversas facultades que integran el principio de individualización, porque en el sufrimiento se revela la racionalidad, la perfección de espíritu, el poder reflexivo del pensamiento, que en más ó menos transcendentales meditaciones busca el antídoto que neutralice la *sombra luminosa* del dolor.

La perturbación subjetiva que caracteriza el dolor, despierta en el hombre de alguna perfección mental, anhelos metafísicos, *hambre y sed de lo infinito y de lo eterno*; el desequilibrio sensitivo sumerge al espíritu en hondas especulaciones filosóficas, acerca de la finalidad inminente del dolor, y si se quiere, sobre su transcendencia teleológica, buscando en ellas la relación de la causalidad que puede haber entre el *spiritus intus* y la Psiquis general, que informa y se proyecta en todo el Universo.

El dolor es causa de meditaciones de un orden transcendental acerca de la vida y de la muerte; ésta, el gran dolor, es el *genio inspirador de la Filosofía*, y quien ante el *gran misterio* no sufre, carece de entrañas, quien no filosofa carece de entendimiento, como dice Letamendi.

El dolor es elemento esencial para la perfección del individuo, y el progreso de la especie; es un carácter positivo de la existencia; entre no sentir y sufrir—dijo el gran Corso—es mejor el sufrimiento: el dolor es el crepúsculo que anuncia la ley de la conciencia—dice con su habitual perspicacia González Serrano—; no se concibe la vida sin dolor, y sin duda alguna en su vibración se esconde un principio teleológico, que lleva por transitorio contrapeso el placer, tanto más espiritual cuanto más se ha sublimado al contacto del sufrimiento.

El hombre por ley inexorable, oscila en la vital carrera entre la salud y la enfermedad, el placer y el dolor, manifestaciones antitéticas al parecer, pero en el fondo modalidades del *existir*, alfa y omega del abecedario de la vida, notas alegres y tristes, por donde se desliza con inflexibilidad imperturbable la ley de la evolución.

Si el dolor es el acicate del progreso y de la civilización



y, por lo tanto, factor esencial de la vida, su desaparición es irrealizable, dentro de las actuales condiciones de la humanidad; el ideal de Pirron Epicuro y Espinoza; el espíritu informador de las sombrías advertencias kempianas; el dominio absoluto de la sensibilidad á que aspiraba el gran Goethe, jamás se impondrán á las leyes biológicas que presiden á las emociones y á los sentimientos, y, sin embargo, la ataxia, la imperturbabilidad del ritmo del espíritu, la anulación de todo sentimiento doloroso, las aspiraciones del estoico, del místico y del asceta hacia una inquebrantable ecuanimidad de ánimo, persiguiendo una vida sin dolor, ya con un fin transcendental ó immanente en el terreno, encierra grandeza de alma y dignidad; una ilusión es á veces lo más positivo de la realidad.

La tranquilidad melancólica ante lo ineluctable es peculiar de las mentalidades superiores; el espíritu convencido de que hay algo immanente que preside el destino del individuo y de la especie en el gran panorama del Cosmos, huye por igual de la aurora boreal del optimismo y de las negruras del pesimismo, refugiándose, para atenuar las perturbaciones sensitivas y emocionales engendradas en los conflictos de la vida, en el hábito continuado de raciocinio, en el clarooscuro de la previsión racional, para poder llegar á un estado de relativa ecuanimidad, especie de rompecas donde lo aflictivo y lo placentero, moderado por la razón, agiten lo menos posible el ritmo fisiológico, el remanso de la sensibilidad psíquica y moral.

Es natural que todo padecimiento conmueva el instinto de conservación, porque ataca en su base á la energía individual; y sin embargo, lo mismo en el período álgido de la tribulación moral, que en el paroxismo del dolor físico, los cerebros bien organizados demuestran su elevada racionalidad con el relativo dominio que el pensamiento ejerce sobre la sensibilidad; las pruebas de resignación valerosa ante el dolor, dice un pensador contemporáneo, se han considerado siempre señales de cierta superioridad.

## II

Desde el punto de vista clínico, independientemente de su valor etiológico, el dolor es una especie de reactivo que indica al médico la característica psicológica del que padece, la mayor ó menor perfección de su psiquismo, y sobre todo, si existe un fondo neuropático que deba tenerse en cuenta en la formación del juicio diagnóstico. Si en estado hígido las imperfecciones psíquicas se hallan aminoradas, adquieren, por el contrario, característico relieve en las enfermedades, hasta el extremo que, en muchos procesos, tienen más importancia el trastorno subjetivo, el error psíquico que los enfermos sufren en la interpretación de las percepciones morbosas, que la lesión anatómica, causa originaria del padecimiento. El individuo que ante un ligero trastorno digestivo ó una ligera exacerbación de la temperatura orgánica es víctima de exagerados miedos ó temores, descubre al médico la existencia de un neurosismo latente ó poseer un espíritu infantil, y en uno y otro caso existe una desviación del nivel mental, que tiene más transcendencia clínica que las meras perturbaciones somáticas.

Las manifestaciones exageradas en las enfermedades, la incongruencia entre lo que se siente y lo que se expresa por el lenguaje en sus variadas formas, implica desarmonías anímicas, que lo mismo pueden ser expresión de cerebros rudimentarios, que de espíritus delicados, y en ambos casos denotan la falta de coordinación jerárquica que preside á la unidad de la vida psíquica: la exageración revela que lo automático predomina sobre lo consciente, la fantasía sobre la reflexión; y si es muy lógico que el dolor, como *centinela*

de la vida, alarme al individuo, no perdamos de vista que el pensamiento reflexivo es el único camino para la investigación de la verdad, y, por lo tanto, á la fiel interpretación de lo que se sufre, punto de apoyo del acertado razonamiento médico.

Cuanto más equilibrado es un enfermo, tanto más se destaca la racionalidad en el sufrimiento; sufren más hondamente los cerebros perfectos que los disgregados, si bien los primeros contrarrestan en parte las sensaciones dolorosas por la acción reguladora del pensamiento, por el mayor dominio de la sensibilidad, por la melancólica resignación, que al prestar cierta obediencia á las leyes de la sensibilidad, sirve de estímulo para aproximarse á la ecuanimidad.

En los individuos de tara neuropática, el más ligero proceso, el más leve trastorno cenestésico, despierta variadas fobias, y estados obsesantes, que precisamente por faltar á las leyes de la razón, descubren un fondo degenerativo, principio de una disolución orgánica que agrieta en sus cimientos la base de la personalidad psíquica. En estos enfermos las percepciones dolorosas manifestadas con caracteres melodramáticos, tienen más importancia desde el punto de vista psíquico-neurótico que como expresión de los trastornos orgánicos que experimentan y que para ellos constituye la enfermedad, siendo lo cierto que estas perturbaciones somáticas descubren su asimetría mental, y la falta en el encadenamiento neuronal de algunos centros que sirven de substratum á la razón.

En los enfermos donde mejor pueden apreciarse las desviaciones de la racionalidad, es en los histéricos y en los neurasténicos, informe bloque que adquiere extraordinarias dimensiones en la época actual: las leyes de la lógica y del raciocinio se estrellan contra la ataxia mental de estos individuos, verdaderos psicópatas, de intervalos lúcidos, que tan pronto reconocen lo absurdo de sus concepciones, como afirman con una convicción inquebrantable la gravedad de sus perturbaciones patológicas: como la boya en el mar, son pequeños juguetes de las impresiones del medio cósmico y social y de las sensaciones cenestésicas que sin cesar agitan el mundo moral é intelectual de las representaciones.

En los cerebros averiados, el sufrimiento expresado siempre con tonos alarmantes, no corresponde en intensidad al trastorno subjetivo doloroso: el dolor en estos enfermos no ahonda en la afectividad, por ser expresión confusa de un reflejismo psíquico inferior, desligado de la acción reguladora del juicio y del razonamiento; el dolor físico es tanto más agudo cuanto más inteligente es el individuo, y el sufrimiento moral es más intenso, cuanto más dilatado es el campo del sentido íntimo.

Los dolores morales cuanto más profundos son, tienen menos tendencias á exteriorizarse, siempre que el sujeto que los sufre se halle equilibrado, ocurriendo lo contrario en individuos neuróticos, en los cuales la más ligera oscilación de la vida afectiva repercute desarmonicamente en el sensorio, traduciéndose por una sensiblería lacrimosa que, más que expresión de un hondo sentir, es prueba inequívoca de un atavismo mental que tiene su equivalente en la vida infantil.

La disgregación mental favorece el embotamiento de la sensibilidad física y moral, hasta el extremo que los sufrimientos pertinaces de los neuróticos no se conciben sin provocar graves trastornos en los sujetos bien equilibrados; éstos no sufren sin marcadas alteraciones de su salud, la invencible agripnia que padecen, á temporadas, muchos neuropatas, la sitofobia de algunas histéricas ó el desgaste nervioso que supone la continua efervescencia ideativa de algunos hiperfrénicos,



El tipo de anarquía mental y, por lo tanto, de desequilibrio psíquico sensorial, está representado por la histérica, verdadera sensitiva iluminada por los fulgores de continuas alucinaciones y delirios, y perpetua víctima de incontables trastornos subjetivos, oriundos de la percepción morbosa ó de la interpretación anormal de las sensaciones.

En la histérica hay perpetuo antagonismo entre la voluntad y la inteligencia, las ideas y los sentimientos; lucha continua entre los elementos atávicos y progresivos que constituyen el fondo de la personalidad de la mujer afecta de la gran neurosis.

Histerismo y sensatez son términos contradictorios: la brújula del pensamiento de la mujer histérica señala pocas veces ese punto de periferia borrosa que constituye la racionalidad; la inestabilidad de su espíritu, es fiel reflejo de los fugitivos estados de conciencia que, sin cohesión alguna, desaparecen como las olas del mar, en el agitado océano de su espíritu.

El dolor es en la histérica más imaginativo que real, faltándole ese sello especial que imprime al raciocinio todo estado consciente: es una manifestación refleja de la personalidad orgánica; lo espontáneo y automático predomina sobre lo reflexivo, objetivándose sin ideas y sentimientos, por puro reflejismo, libres como se hallan de la acción frenadora inhibitoria, de elementos psíquicos reductores, cuyo origen está en el juicio y en el razonamiento.

Llama desde luego la atención, é induce á meditar, el excesivo gasto de energía psíquica que la histérica derrama en todas las manifestaciones de su agitada vida, sin que, por regla general, repercuta en lo orgánico ni en lo mental en el grado é intensidad con que sus alarmantes trastornos patológicos se presentan á la observación clínica.

El organismo de la histérica, rara vez disfruta de la euforia; todos los actos de su existencia están coloreados por el fuego de la pasión y envueltos por el nimbo de lo extraordinario, por la aureola de lo maravilloso; en las grandes crisis de su vida, en las que la emotividad elevada al summum, conmueve y hace vibrar todo el registro del sistema nervioso, haciendo oscilar la dinámica cerebral entre los opuestos polos de lo luctuoso y de lo placentero, la histérica, rompiendo el cauce de las leyes psicofisiológicas, es un ser incomprensible, que si á la sensibilidad y al sentimiento impresionan en sentido humanitario, á la razón impulsan á investigar acerca del principio biológico que preside el caos de la fenomenalidad morbosa, procurando el pensador hallar la génesis de la ataxia mental histeriforme en la encontrada lucha de factores progresivos y regresivos que, en desordenada evolución, aspiran sin conseguirlo, á un equilibrio fisiológico.

Las reverberaciones anímicas de la mujer histérica, ya con fugas hacia lo ideal, ya con proyecciones á la realidad, revelan la desarmonía de un cerebro nacido para jamás marchar al unísono con el ritmo de la vida: con razón dijo Letamendi que la histérica es lo más desaforado y loco de la grey clínica.

### III

La mayor ó menor racionalidad de los enfermos, y sobre todo, su más ó menos equilibrio mental, tiene trascendencia profesional incuestionable: lo ingrato del ejercicio médico, no está en el trabajo material, con ser éste de por sí demasiado rudo; reside en la continua gimnasia mental y en las bruscas oscilaciones á que el médico tiene que someter su inteligencia y su temperamento para adaptarse al carácter peculiar del que padece.

La necesidad que tiene el médico de atemperar su per-

sonalidad á la especial reacción psíquica que la enfermedad determina en cada individuo, exige un dominio de la voluntad y una flexibilidad de carácter que, de no poseerse como dotes naturales, se hallará el facultativo sometido á continuas amarguras por tener que moderar continuamente á fuerza de ejercicios reflexivos, los impulsos de su carácter, y de sus determinaciones volitivas.

En este sentido, los enfermos neuróticos, los emocionales, los sensitivos é inestables, que por su continua hipersensibilidad reaccionan exageradamente ante el más leve trastorno orgánico, ponen á prueba la resistencia mental del médico, no precisamente en el orden científico, sino en la necesidad que tiene de soportar á fuerza de razonamientos, la falta de lógica y de racionalidad que presiden á los juicios y conceptos con que los desequilibrados expresan sus percepciones morbosas.

La mayor parte de los sinsabores y decepciones que se sufren en el ejercicio profesional proceden, más que de nuestra mayor ó menor capacidad científica, de la falta de adaptación mental entre el médico y el cliente, hallándose obligado el primero, por la naturaleza de su ministerio y el conocimiento de las enfermedades, sobre todo neuropsíquicas, á tener que aceptar todo cuanto de extravagante y pueril en el orden psicológico, morboso y racional, flota como fuegos fatuos que circundan la losa tumularia sobre las perturbaciones orgánicas que sufren los enfermos degenerados.

Para tratar á los neuróticos con probidad y pericia necesita el médico tener gran racionalidad, de la que brota una inconsciente fuerza sugestiva que sirve de complemento dinámico y surte efecto psicoterápico en el cerebro disgregado del neurótico; por eso los enfermos psiconeuróticos recurren para curar sus dolencias, ó á las sumidades científicas ó al charlatanismo, incluso el profesional, buscando á las primeras los desequilibrados superiores, y echándose en brazos del segundo los asimétricos mentales inferiores, impulsados por algo de sobrenatural y milagroso que, por atavismo, confusamente entrevén en el curanderismo ó en los médicos que, por su peculiar manera de ejercer la profesión, caen dentro de la signiente definición que Letamendi dió del charlatanismo: «Charlatanismo es todo exceso de lo predicado sobre lo positivo de persona ó cosa, dado á entender por cualquiera de los humanos medios expresivos.»

## LA PATOLOGIA QUIMICA <sup>(1)</sup>

POR EL

DR. VICENTE PESET Y CERVERA

Académico Numerario de la Academia de Valencia.

ternaria sólo es soporte de lo activo ó biogenético, el neuroesqueleto celular menos pasivo que el otro, esto es, que las propiedades características de la vida no se deben como creían á las agrupaciones de O, H, C y N, por lo que la síntesis sólo da moléculas inertes ó incapaces de asimilación y crecimiento, propiedades vitales específicas; para ellos es la albúmina sustentáculo necesario é insustituible por su grande labilidad, aunque sólo ciertos elementos confieran la autosíntesis correspondiente al complejo «agrupación proteínoprincipio activo»: así los indicios de manganeso campean en oxidasas y vitaminas, en la inmunidad (Walbum y Möh), los de zinc intervienen en la fecundación y procesos reguladores de las secreciones internas, en la toxicidad de las

(1) Véase el número anterior.



ponzoñas, y suprimidos sucumben los seres; inevitables son los de hierro para la hematosiis é histogénesis, los de cobre en cefalópodos, gasterópodos y crustáceos de sangre azul —¡si los tendrán abundantes nuestros prójimos de noble estirpe!—; comprobado está el valor de la plata y el oro escondido hasta en los mares ¡no en el sol por su fortuna! —de los treponemicidas (Lévaditi) platino, paladio, rodio y otros metales valiosos; Bertrand y Macheboeuf demuestran los de níquel y cobalto (*Compt. rend. de l'Ac. de Sc.*, 20 Junio 1925); acaso el estaño hepático cumpla un papel, el plomo de los fosfátides inhibe el crecimiento de las células jóvenes, la ausencia del arsénico es incompatible con la salud, los indicios de boro son insustituibles para desarrollo de los vegetales, como los de litio y álcalis análogos, maravillas se vinculan en los de silicio, el iodo tiroideo es agente del metabolismo y alimento indispensable por ende, menos se sabe de las presuntas propiedades energéticas de las tierras raras y de los cuerpos radíferos, aunque vamos sospechando que unas u otras minucias reservan grandes secretos y quién sabe si son también el fogonazo de pecados y tempestades sociales.

Cuando lleguen á establecerse relaciones de causalidad entre las substancias infinitamente pequeñas que suponen son los verdaderos principios activos yacientes en el susténtculo albuminoideo, las joyas del estuche, quedará resuelto uno de los términos de la vida sintética y más accesible el camino de fabricar siquiera una albúmina propicia para papel tan secundario. ¡Empero, la brújula sigue enloquecida!

..

Concluyo desechando pesimismo sombrío porque tengo una fe ciega en el progreso eterno de la ciencia que cristaliza viejas quimeras, el vuelo de lo pesado, la transparencia de lo opaco, los perfumes sin regazo de corolas; y en la imprecisa lejanía ha de alcanzarse también la meta de mi sueño por encima de toda suerte de tropiezos y de abandonos, pues sorprende y duele ver que la apatía de las gentes rodea á la Universidad, casa solariega de todos los intereses, porque no se ha comprendido bien su misión é importancia, y apenas que la generación actual haga el vacío en derredor de los técnicos y preste una aureola gloriosa y corone de laureles á los autores de hazañas muchas veces inútiles pasando su nombre á la posteridad y los recompense mejor que á quienes arriesgan salud y vida en provecho de sus semejantes.

El célebre leñador Paulino Uzcudun, ya millonario por ser un pugilista excelente, dedicado á maestro de escuela ó á trabajos del laboratorio se vería, probablemente, muy apurado para satisfacer sus necesidades más perentorias; dar un paseo por Europa en bicicleta ó saltar la valla unos cuantos centímetros más alta que el campeón de los Juegos Olímpicos ó desbaratar á puñetazos el rostro musculoso de Dempsey, hace rico y admirado, sin otro motivo que el de ser su acción perfectamente inútil y bárbara; uno da el primero la centésima vuelta á un velodromo montado en su moto maloliente; otro atraviesa nueve veces el Bósforo sin tomar descanso ni alimento; esotro se ha hecho rico atravesando Asia ó América á pie y sin dinero ó célebre intentando pasar á nado el Canal de la Mancha; todos son héroes, todos han realizado portentosas hazañas que hicieron gemir á los rotativos... y nadie se preocupa de lo que supondrá el descubrimiento de la albúmina artificial desde muchos puntos de vista. ¡Cossi va il mondo! ¡Lástima que ninguno de aquéllos sirva para nada, y que mientras acapara riquezas quien da de patadas á una esfera de goma, perezca de hambre ó tedio quien, acaso, hubiera podido encaminar á la hu-

manidad por sendas de progreso, de riqueza, de virtud y de emancipación! ¡Lástima que la gran masa social no se percate de ello, y aunque sea sin rebosar de gozo ante la obra magna de los sabios, les aliente al menos en la forma más sobria, enterándose de sus afanes y beneficios! Confiemos en que todo variará para mejor justicia, como ha de llegar, sí, el perfeccionamiento señala lo en este áspero discurso, pues con los tropiezos é ingratitudes se enardecen los experimentadores: sólo que en ciencia como en la historia de la humanidad hay altibajos, y ahora faltan otros Lavoisier, Berthelot, Pasteur, creadores de mundos no soñados, para que la química biológica, arrojando lejos las mantillas, vista de largo ya, y enamorada al fin por tan constantes sacrificios, rasgue sus espesos velos para entregar á los sabios el anhelado secreto

## Bibliografía. (1)

### CIRUGÍA DEL ESTÓMAGO

El profesor Hartmann acaba de publicar un tomo de 300 páginas sobre Cirugía del estómago.

A la cabeza figura la estadística operatoria de este cirujano, bien respetable por la calidad y cantidad de enfermos operados. Hace una especial descripción del interrogatorio del enfermo, así como del examen físico, químico y radiológico.

La señorita Poliakof incluye en este tomo el resultado del examen de la sangre en 100 enfermos de úlcera y cáncer del estómago.

Un capítulo muy interesante ha destinado á las úlceras perforadas en el peritoneo. así como á la técnica de las operaciones, haciendo una especial descripción de las comunicaciones gastrointestinales en el caso de píloro permeable. planteando la cuestión de si son funcionalmente útiles ó no.

Las consecuencias postoperatorias con los resultados alejados de la gastroenterostomía, así como la úlcera péptica, el estudio experimental sobre la estenosis pilórica provocada en los animales de Metzger, el quimismo gástrico después de las intervenciones, los tumores no carcinomatosos y la estenosis hipertrófica, completan este magnífico tomo que debe ser consultado por todo el que trabaja en la Cirugía gástrica, pues señala la norma y la experiencia del distinguido cirujano de París, al que tantos trabajos se deben de Cirugía gastrointestinal y muy especialmente sobre el cáncer quirúrgico y que también lujosamente presentado por la casa Masson se ha publicado en este año.

DR. SLOCKER.

CLIMATOLOGÍA É HIDROLOGÍA, por el Dr. José García Viñals.— Compendio de Medicina y Cirugía de la editorial Bailly-Baillière. Madrid.— Un tomo de 153 páginas con fotografías, 5 pesetas.

El malogrado profesor de la Facultad de Medicina de Madrid, Dr. D. José García Viñals, que en edad aun no madura había conseguido destacar brillantemente su personalidad de la pléyade profesional, falleció antes que este libro viera la luz pública. Era D. José García Viñals hombre culto y buen clínico; dedicó gran parte de su actividad al estudio de la Crenoterapia y Climatología, ramas de la ciencia médica en las que era una gran autoridad.

Producto de esta afición y de estos estudios es el libro

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



de Climatología é Hidrología médicas, especiales de nuestro país, que en la colección de sus Manuales de Medicina y Cirugía ha publicado la casa editora Bailly-Baillière.

Los estudios sobre estas cuestiones de un gran interés doctrinal y clínico estaban asaz descuidados en España. En puridad, no existían antes que éste, libros elementales, sucintos y prácticos, que pudieran orientarnos sobre el estado de estas disciplinas científicas en nuestra patria.

La obra de García Viñals limpiamente escrita, viene, sin que con esto abusemos, como tantas veces, de la frase y términos manidos, á llenar un hueco que se notaba en la bibliografía nacional.

J. M. T.

Noviembre XXVI.

SERVICIO DE PATOLOGÍA MÉDICA DEL DR. G. MARAÑÓN EN EL HOSPITAL GENERAL DE MADRID, por G. Maraño. — Un folleto de 88 páginas, con varias fotografías. Madrid, 1926.

En este folleto da cuenta el Dr. Maraño de los trabajos realizados en su servicio clínico del Hospital General de Madrid, durante el curso 1925-1926. Incluye, además, algunas consideraciones interesantes sobre la historia de este servicio y sobre la enseñanza de la Medicina.

Se trata, esencialmente, de una exposición concisa de hechos concretos: la organización actual del servicio, los colaboradores, los resultados obtenidos (estadísticas de las clínicas, trabajos de los laboratorios, movimiento de la policlínica, servicio de rayos X, labor investigadora, publicaciones, etc.).

De todos es bien conocida la labor del Dr. Maraño en el Hospital General. Desde 1911 las salas de su servicio han sido, en Madrid, el único centro de enseñanza clínica de las infecciones, hasta la apertura en 1925 del Hospital del Rey, destinado por la Dirección General de Sanidad para el aislamiento de los enfermos infecciosos.

Al ser trasladados estos enfermos al Hospital del Rey, el Dr. Maraño ha transformado sus clínicas de infecciones en un departamento de Patología interna, organizándolo cuidadosamente, no sólo en lo que se refiere á la asistencia clínica de los enfermos, sino también con miras á las funciones didáctica é investigadora.

Así, pues, ha dotado al departamento de una policlínica, un aula y los servicios auxiliares fundamentales (gabinete de rayos X, laboratorios de investigaciones clínicas y de anatomía patológica, gabinete de metabolimetría y sala de operaciones).

De la lectura del folleto que comentamos, se desprende la importancia de la labor didáctica realizada durante el pasado curso en el servicio del Dr. Maraño. Importancia que no derivamos exclusivamente de los datos cuantitativos, sino particularmente de la *substancia* enseñada; y, sobre todo, del método pedagógico.

Por otra parte, esta labor pedagógica ha sido paralela á la labor clínica propiamente dicha y á la labor investigadora.

Pero queremos insistir brevemente sobre la importancia del nuevo departamento que dirige el Dr. Maraño, en lo que representa dentro de la enseñanza de la Medicina. El enorme progreso de las especialidades, ha dado lugar á que los futuros médicos estudien la carrera, en general, con el ánimo dirigido desde muy pronto hacia una determinada rama médica. También los mismos profesores encargados de la labor docente en una disciplina de carácter más ó menos general, han mostrado su preferencia por el estudio de una

especialidad. El resultado ha sido que poco á poco han perdido valor los médicos generales, y, sobre todo, que en estos últimos años se ha ido debilitando progresivamente la intensidad de la enseñanza de las asignaturas de carácter general como las patologías y particularmente la patología general. Por lo menos, en nuestra opinión, la enseñanza de estas materias queda en un término inferior cuando se compara con la de las especialidades.

Y, sin embargo, la gran masa médica de España y de cualquier país, formada por los médicos rurales, necesita más una buena enseñanza de la patología general y menos la de las especialidades.

A nuestro juicio, la nueva iniciativa del Dr. Maraño será muy fecunda en resultados de todo género. Y esta decisión del ilustre médico del Hospital General, le hace merecedor de nuevos aplausos y felicitaciones.

Si en las clínicas de infecciosos del Hospital General formó Maraño los encargados de la parte clínica en la lucha contra las infecciones, es de esperar que en el naciente departamento de patología médica del mismo Hospital se formen internistas ejemplares encargados de combatir enfermedades que, si bien no afligen á un país con el carácter, á veces aterrador, de una epidemia, ocasionan, en cambio, pérdidas considerables de días útiles para el trabajo, como sucede con todas las afecciones degenerativas de los grandes órganos, ó con las alteraciones de tipo crónico de los sistemas orgánicos.

E. LUENGO

## Periódicos médicos.

### MEDICINA INTERNA

#### EN LENGUA EXTRANJERA

#### 1. Proteinoterapia no específica en la parálisis general progresiva, por los Dres. Kunde, Hall y Gerty.

Los autores han pretendido sustituir el tratamiento por la inoculación de la malaria por el tratamiento mediante la inyección intravenosa de proteínas extrañas con las que provocaban un escalofrío y un acceso de fiebre completamente semejantes á los que provocaban por medio de la inoculación de las tercianas. El escalofrío aparece entre media hora y dos horas después de la inyección y dura quince á treinta minutos; á las cuatro horas después de la inyección es cuando la temperatura alcanza sus cifras máximas que son de 39 á 41°. En cuatro de los casos se desarrolló un herpes. En la actualidad tienden los autores á dosificar el medicamento de manera que la temperatura alcanzada sea de 40,5 aproximadamente. Sus estudios acerca de la fórmula leucocitaria confirman los que han hecho anteriormente otros observadores. Al comienzo del escalofrío hay leucopenia, pero en seguida se produce un aumento considerable del número de leucocitos, que puede llegar hasta 30.000 al cabo de seis á ocho horas después de la inyección. Los progresos conseguidos en los síntomas clínicos en los doce enfermos que llevan tratados hasta la fecha son á propósito para animarles á seguir en este tratamiento, y las ventajas de este método las resumen de la manera siguiente: Se pueden provocar los escalofríos y los accesos en el momento que se desee. La altura de la temperatura conseguida se puede regular casi á voluntad modificando la cantidad del medicamento inyectado. La leucocitosis puede mostrarse favorable. No hay que inocular al enfermo unos gérmenes morbosos que pueden por sí mismos dar lugar á complica-



ciones y que requiere desde luego ulteriormente un tratamiento por la quinina. Los autores han seleccionado sus casos en el sentido de que han aplicado el tratamiento á enfermos que no presentaban lesiones cardíacas ni renales graves y creen que de esta manera llegarán á obtener resultados terapéuticos tan buenos como los del tratamiento por la malaria y, en cambio, la mortalidad será menor que la de ésta ó nula, aparte de la facilidad que supone no tener que depender de unos protozoos, no siempre fáciles de conseguir y desde luego siempre difíciles de cultivar. (*The Journal of the American Medical Association*, 6 de Noviembre de 1926, edición inglesa.)

**2. Aspecto patológico extraordinario del estómago con abertura anómala en el yeyuno, por el Dr. P. R. Casellas.**—Refiere el autor el caso de una señora en la que solamente se encuentra el antecedente hereditario de que su madre murió de cáncer del estómago. En cuanto á antecedentes personales, siete años antes había padecido flatulencia con inflaciones del estómago, molestias por parte de éste, pero sin verdadero dolor y jamás había tenido hematemesis ni melenas. Tenía, sin embargo, constantemente sensación de ardor y un sabor amargo en la boca y este estado le duró tres años. Explorada á los rayos X se demostró la existencia en la curvatura mayor, de una depresión semejante á la que es normal á nivel del píloro, é independiente de ésta que tenía su aspecto habitual. Al mismo tiempo había un espasmo en el cardias, que dió lugar á que se retuviera parte de la papilla en el esófago, pero este espasmo debió desaparecer en la posición de decúbito prono del enfermo, porque á partir del momento en que la adoptó desapareció la retención en el esófago. Al cabo de tres horas se habían vaciado las dos terceras partes de la comida opaca. Se manifestaban con toda claridad los contornos del píloro y los del nicho que se encontraba en la curvatura mayor; los dos comunicaban con el intestino delgado y se vaciaban simultánea y rítmicamente. Al cabo de veinticuatro horas, toda la parte superior del intestino se encontraba libre de la comida opaca y ésta se hallaba totalmente contenida en el colon.

El autor hace consideraciones acerca de la posible patogenia de esta anomalía y no se inclina á creer que se trate de un defecto embrionario, porque en ningún momento del desarrollo del estómago existe una disposición semejante. Lo más probable es que esta enferma haya padecido algún tiempo una úlcera, la que á pesar de no presentar síntomas alarmantes que llevaran á su diagnóstico, ha determinado una perigastritis con adherencia al yeyuno en primer lugar y una perforación del estómago al yeyuno en segundo lugar. Como quiera que el estado de la enferma no requería intervención quirúrgica, no ha podido hacer una inspección directa ni examen anatomopatológico. (*The Journal of the American Medical Association*, 6 de Noviembre de 1926, edición inglesa.)

**3. Neuritis y diabetes, por Ingelrans.**—La etiología diabética de algunas neuritis pasa con mucha frecuencia desapercibida. Ordinariamente se trata de una ciática, por lo que, en ningún caso, debe omitirse el análisis de la orina buscando el azúcar en las ciáticas rebeldes. Estas tienen muchas veces el carácter de ser simétricas. En otros casos, se trata de neuralgias intercostales, dentarias, crurales, obturadoras, lumbares ó braquiales, que pueden durar meses y aun años, si no son debidamente reconocidas y tratadas. En unos casos, el dolor se limita á la parte periférica de los nervios, mientras que en otros es una «radicalgia» de todo el plexo. También se pueden presentar en forma de dolores fulgurantes análogos á los de la tabes, ora en cintura, ora á

lo largo del ciático. Estas algias constituyen frecuentemente el preludio de una neuritis motriz y trófica. Se observan también mononeuritis y, después, polineuritis. Tampoco debe echarse en olvido la diabetes en las parálisis oculares por ser muy probable que la mayor parte de las parálisis diabéticas del tercero y cuarto par tengan un origen neurítico.

Todas estas neuritis diabéticas se hallan condicionadas por una lesión de los troncos nerviosos (arteritis) ó bien por la anhidremia, la acetonemia ó el ácido oxibutírico. Sea la que quiera la naturaleza del agente causal, las lesiones son profundas y graves, no bastando en general el régimen para curarlas y siendo de necesidad aplicar paralelamente el tratamiento habitual de las neuritis y polineuritis. (De *Le Courrier Médical*, núm. 13, 4 de Abril de 1926.)—T. R. Y.

## OFTALMOLOGÍA

### EN LENGUA ESPAÑOLA

**1. El nistagmus óptico provocado.**—Los Dres. Argañaz y Adrogué hacen un estudio detenido de esta afección y establecen las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> El nistagmus óptico provocado es un medio de investigación de una gran importancia en la práctica, por valerse del método objetivo, por ser de fácil empleo y, finalmente, de interpretación sencilla.

2.<sup>a</sup> Nuestros resultados están desacordes con los de Ohm y Barony, con respecto del valor como método objetivo para determinar la hemianopsia.

En efecto, en nuestros casos primero y cuarto, de hemianopsias verticales, el nistagmus en resorte provocado era de análoga intensidad, tanto hacia arriba como hacia abajo. En el caso segundo, de hemianopsia lateral, el nistagmus en resorte era igual también, tanto hacia el lado de la hemianopsia como hacia el lado sano. La nitidez de esta observación, que excluye las causas de error posible de las hemianopsias verticales (distinta intensidad según la dirección), confirma plenamente los casos anteriores. No pretendemos dudar de la exactitud de los casos de los autores arriba citados, pues posiblemente entren en juego otros factores que por el momento se nos escapan; sólo queremos dejar constancia de los hechos observados.

3.<sup>a</sup> Por estas circunstancias, negamos el valor de esta prueba como método para despistar una hemianopsia simulada, pues el nistagmus puede existir, y, sin embargo, ser la hemianopsia real.

4.<sup>a</sup> Nuestro caso de la hemianopsia bitemporal, en la cual, eliminando la visión de un ojo, los resultados de la prueba del nistagmus se hacía en sentido absolutamente opuesto al sentido de la hemianopsia, complica todavía más el problema, pues en este caso el resultado de la prueba daba resultados inversos á los establecidos por los autores arriba citados.

5.<sup>a</sup> Para Ohm, el nistagmus óptico provocado (rotatorio) no es un reflejo normal fisiológico, vale decir, que no se produce en nuestra vida de relación, al igual que el nistagmus laberíntico rotatorio, pues al mover la cabeza lentamente, generalmente sólo se observa la fase lenta del desplazamiento de los ojos. Para nosotros esto es relativo, porque en el caso del nistagmus laberíntico, sólo se diferencia del fisiológico, en que la intensidad del estímulo es mucho mayor, y, por lo tanto, la reacción está elevada al máximo. En cuanto al óptico, sólo se diferencia de las condiciones fisiológicas normales en que la voluntad está descartada.

6.<sup>a</sup> Para nosotros, el nistagmus óptico provocado sería la reacción normal de la retina á los estímulos visuales sobre la musculatura de los ojos, ó mejor dicho, sobre el centro



de los movimientos de los ojos. El nistagmus óptico espontáneo sería el resultado de la perturbación de esta reacción. Las experiencias de Ohm y de Bartels en conejos y gatos que á los pocos días del nacimiento se colocan en la obscuridad generándoseles un nistagmus que persiste algunos días después de ponerlos á la luz del día, y el estudio del nistagmus de los mineros, nos dan bastantes pruebas de ello. El escotoma fisiológico central del ojo adaptado á la penumbra, unido al esfuerzo de convergencia hacia arriba que obraría como causa predisponente en el minero, sería susceptible al escotoma por lesiones patológicas ó defectos de desarrollo de origen congénito (falta de la mácula en albinos) todo lo cual, al hacer desaparecer el punto de fijación central, la fijación se hace paramacular. Ahora bien; la fijación paramacular es el primer paso, para nosotros, del nistagmus latente, como lo demuestra uno de nuestros casos. Por otra parte, como la misma experiencia de los autores arriba citados lo indica, al usar animales de algunos días, es necesario que la función de la fijación no se haya establecido completamente, ó por lo menos, cuanto menor sea el tiempo transcurrido, tanto mayores serán las probabilidades de que se establezca el nistagmus espontáneo. Por eso los leucomas residuales de la conjuntivitis de los recién nacidos, las opacidades del núcleo embrionario del cristalino, son muestras de cómo la perturbación de la visión central puede generar el nistagmus.

Cierto es que también en presencia de un nistagmus espontáneo la oftalmoscopia nos era, hasta ahora, muchas veces impotente para demostrar si el fondo de ojo era normal ó no. Hoy en día, la imagen invertida de la luz anérita (la imagen directa no es posible usarla por el movimiento de los ojos) nos ha ayudado á reconocer lesiones que pasaban inadvertidas en estos casos, como ser la más frecuente, la ausencia de la mácula. Sin embargo, este precioso método para el estudio de la mácula pierde mucho en nitidez por la movilidad del ojo examinado.

Todo esto ha hecho que se buscaran hipótesis fuera de las comprobaciones experimentales, que poco á poco se van dejando.

7.ª El «nistagmus óptico provocado» y el «nistagmus del ferrocarril» representan, á nuestro modo de ver, dos fenómenos reflejos de naturaleza perfectamente iguales. En el primer caso, los ojos permanecen fijos, por decirlo así, y las imágenes que percibe se desplazan rápidamente; en el segundo, al contrario, el sujeto se desplaza rápidamente y, en cambio, las imágenes son movibles. En ambas circunstancias el ojo debe corregir automáticamente los rápidos movimientos de los objetos exteriores para facilitar la buena visión de los mismos. Para que esta clase de nistagmus se produzca, es necesario que los ojos efectúen movimientos oscilatorios continuos, que tienen por fin seguir el movimiento incesante de los objetos exteriores (prenistagmus). Cuando á continuación se lleva la mirada sobre objetos inmóviles, se experimenta la impresión como si éstos se desplazaran en sentido inverso (postnistagmus).

Viajando en la última plataforma de un tren en marcha durante un cierto tiempo y observando fijamente la vía, cuando el convoy se detiene hace el efecto como si la línea férrea y todos los objetos se precipitaran sobre el observador. El fenómeno sería debido á un postnistagmus vertical inconsciente para el observador (vértigo ocular), y que es el que origina la falsa sensación. Si el observador se coloca en la parte delantera del tren, se produce el mismo fenómeno, pero en sentido inverso (prenistagmus durante la marcha del tren; postnistagmus cuando éste se detiene). En rigor, y como piensa Ohm, serían fenómenos perfectamente parangona-

bles con el nistagmus rotatorio, ó mejor dicho, con el pre y el postnistagmus del giro.

Igualmente desde la ventanilla de un tren en marcha se observa que los objetos vecinos de la línea férrea parecen desplazarse con gran rapidez en dirección contraria á la debida por el convoy, debido á un prenistagmus en resorte cuya primera fase lenta se orienta en sentido contrario á la dirección del tren. Cuando éste se detiene y se desea á continuación fijar objetos inmóviles, se experimenta una falsa sensación como si éstos se desplazaran en sentido opuesto al movimiento que tenían anteriormente (postnistagmus). Análogos fenómenos se observan viajando en automóvil.

Sobre su interpretación patogénica de la fase lenta y de la fase rápida, nos adherimos á la opinión de Ohm.

8.ª Finalmente, cabe explicar la diferente dirección y la persistencia del nistagmus en un sentido determinado, á una adaptación posterior de la retina á las lesiones de interrupción de las vías ópticas. Este asunto todavía está por resolverse, y posiblemente pronto, mediante nuevas experiencias, quedará dilucidado. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 5-8-926.)

## UROLOGIA

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Rotura traumática de la uretra. Retención urinaria. Infiltración perineal. Cistotomía suprapúbica. Resección de la uretra estrechada. Curación.—Ingresó en la sala de Cirugía el niño J. R., de nueve años, que á consecuencia de haber caído á horcajadas sobre un cuerpo duro, se rompió la uretra, en la región perineal, al chocar contra la rama ascendente del isquión.

A consecuencia de esta rotura le sobrevino retención urinaria por hematoma é infiltración perineal después. La rotura se produce tal como queda dicho; cuando se rompe la porción membranosa no se produce hematoma. En un principio se le practicó una derivación de la orina, mediante la talla hipogástrica, y acto seguido una perineotomía, con amplio desbridamiento del periné y el desagüe consecutivo.

Al curarse la herida perineal, apareció á nivel de la porción bulbar la estrechez de la uretra, que no permitía el paso de un explorador de bola. Se mantenía al propio tiempo abierta la herida de la cistotomía suprapúbica.

Cuando los fenómenos de infiltración habían desaparecido se practicó la extirpación de la uretra estrechada y se hizo una anastomosis de cabo á cabo con puntos de sutura separados. Acto seguido se hizo el taponamiento; éste se mantuvo seis días seguidos, pasados los cuales fué sustituido por una cura sencilla.

A los veinte días después de la operación se intentó el primer cateterismo, que fué fácil y permitió el paso de una sonda cónico-olivar del núm. 14 de la escala de Charriere.

A los veinticuatro días se le puso la sonda permanente, y cuando estaba ya asegurado el desagüe, diez días después se cerró la fístula vesicocutánea propia de la cistotomía.

A los treinta y nueve días el niño orinaba solo, como antes del accidente, pasando por su uretra una sonda del núm. 17. (*La Medicina de los Niños*, Barcelona.)



## Correspondencia administrativa . .

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

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

- D. Evaristo Toimil.—Pagado fin Diciembre 1926.  
D. Angel García López.—Id.  
D. Antonio Garrido.—Id. fin Junio 1927.  
D. Francisco Suay Dalfó.—Id. fin Diciembre 1926.  
D. Ambrosio Fernández Ruiz.—Id. fin Octubre 1927.  
D. Francisco Sintés, p/c Facultad de Medicina de Buenos Aires.—Id. fin Diciembre 1926.  
D. Pablo Pérez Fornari.—Id. fin Agosto 1927.  
D. Arturo Hernández.—Id. fin Septiembre 1927.

(Se continuará.)

Sustituto.—Se ofrece para desempeñar partido médico durante un mes. Informará Sr. Lafarga, Ilustración, 4, 2.º, Madrid.

# SIEROSINA

## ODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SEARIGIA

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

Eminentes facultativos atestiguan su superioridad sobre las demás tuberculinas por su fácil manejo y absoluta inocuidad, su acción antitélica 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, eritropatía mucosa, adenitis, tumores fríos, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

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

**AGUAS  
MINERALES  
NATURALES DE**

# CARABANA

**PURGANTES  
DEPURATIVAS  
ANTIBILIOSAS  
ANTIHERPETICAS**

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

**Dirección y oficinas: Lealtad 12**

**Teléfono 917**

**MADRID**

Reconstituyente rápido

## ENOFOSFORINA SERRA

Fortalece a los débiles. — Acorta las convalecencias. — Aclara la mente. Devuelve el buen humor.

**ALMORRANAS**



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

## ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

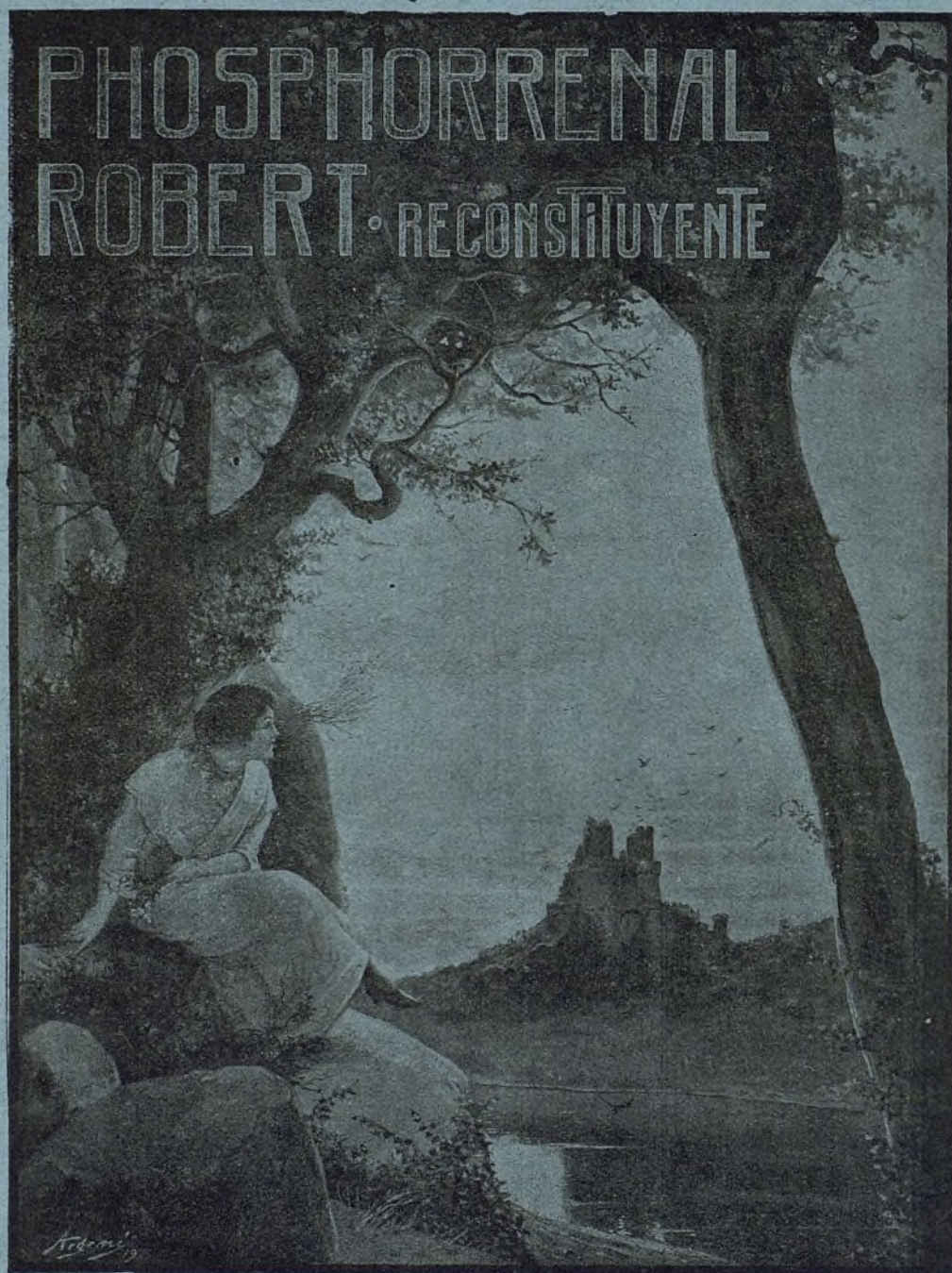
**PRECIO: 6,50 pesetas frasco.**

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

— Fontcuberta, partido de Gerona, con la dotación anual de 1.375 pesetas, incluido el 10 por 100. Solicitudes hasta el 30 de este mes.

Datos.— 608 habitantes, a 16 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.







## 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 Carian. — La Sanidad debe ser función del Estado, por el doctor Eusebio Peralta Alfaro. — Dimisión en el Instituto Rubio. — Una gran cruz y un homenaje, por el Licenciado Pedro Recio. — Conclusiones de la Asamblea al Poder público. — Sociedades científicas francesas. — Sobre previsión, por Arsenio Plaza. — Academias, Sociedades y Conferencias, por Sedal. — Sección oficial: Instrucción Pública y Bellas Artes. — Gobernación. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

## Boletín de la semana.

En, con, por, para y sobre los Colegios Médicos. — Una cátedra en Madrid á oposición.

La reunión últimamente celebrada por algunas respetables personalidades con el nombre de Federación de Juntas Directivas de Colegios, parece que ha elevado al Ministerio de la Gobernación un resumen de conclusiones en que se repiten algunas y se modifican otras de las también convenidas en otras reuniones anteriores análogas. Sin duda alguna, á esto obedece, ó por lo menos alguna relación parece tener con ellos, el informe que se ha pedido al Consejo de Sanidad acerca de una de las aspiraciones reflejadas en las conclusiones aludidas, ó sea la de la reforma de los estatutos de los Colegios Médicos.

Verdaderamente en este asunto nos encontramos completamente de acuerdo con la necesidad expresada, y el que nosotros pongamos en tela de juicio la autoridad ó personalidad jurídica de que la aspiración procede, no es razón para que le neguemos la justicia de su petición que, sin duda alguna, estaba ya sentida por la clase en general y había comenzado á ser atendida por el Poder público, dado que el pase del expediente al Consejo de Sanidad ha debido ser anterior á la terminación de la llamada Federación de Juntas Directivas, etc.

Lo que ocurre es natural y lógico si con serena tranquilidad se considera lo que pudiera llamarse la generación embriológica de los Colegios Médicos. Nacidos éstos por una vaga aspiración que buscaba un remedio á la disgregación de intereses profesionales y de tendencias diversificadas que dañaban sin duda alguna á la totalidad de la clase; aislada ésta en medio del movimiento de agremiaciones, colegiaciones y aún sindicatos que ha constituido una verdadera efervescencia en los pasados años, era natural, siquiera no se realizara de modo tan intenso como de esperar fuera, el que los médicos comprendiesen que era un interés suyo el de no permanecer individualizados é indefensos en medio de una sociedad congregada en corporaciones de fines profesionales é industriales. Luchó este primer movimiento que pudiera llamarse de proyecto ó de

preparación, con los arraigados convencimientos derivados de la época individualista y democrática que había resultado de predicación entusiasta y de consolidación política durante algunos años. Los Colegios Médicos tuvieron que reducirse al concepto de *libres* que les dió su creador y convencido propagandista D. Julián Calleja y Sánchez. Constituidos en esta forma, desprovistos de recursos para su sostenimiento y no investidos oficialmente de las funciones que de un modo más inmediato interesan al ejercicio profesional, llevaron estas corporaciones espontáneas una vida poco próspera, y esto en algunas poblaciones numerosas, pues en la mayoría de las provincias ni siquiera llegaron á constituirse. El decreto de creación del Colegio de Huérfanos llevado á la Regia firma por el Sr. Burell, de indeleble memoria, concedió á estas corporaciones los dos elementos más necesarios para que pudieran vivir y desarrollarse; fueron éstos: los medios para su subsistencia económica representados por los sellos de las certificaciones y la personalidad jurídica debidamente actuante con el carácter de obligatoriedad que en un solo artículo de dicho decreto se consignó y que ha sido suficiente para dar al pensamiento ulterior vigencia. No sigamos la historia á la que sin querer nos lleva la manifestación diaria del olvido en que ha caído ó de la incompreensión de las gentes que la desvirtúan. Vamos á lo que hoy interesa.

Los Colegios Médicos necesitaban unos estatutos: la sola mención *al relance* (perdónesenos la frase) de su obligatoriedad ni era entonces, ni es hoy bastante para darles la autoridad y la eficacia que deben tener, ni siquiera para llevar al convencimiento de todos los médicos la conveniencia de su vida y el calor y entusiasmo necesarios para su sostenimiento. Si fué precaria la vida de los Colegios antes de su obligatoriedad, después de ella no han ganado más que en medios económicos de sostenimiento, pero, aunque triste, es noble el confesar que no han logrado adquirir el amor y el entusiasmo convencido que necesitan instituciones de este orden para sostenerse. Quizás esto consista (y en esto es en lo que encontramos acertada la petición de la reforma) en la imperfección de los pri-



meros estatutos y en la falta de comprensión del verdadero fin de los Colegios, falta de comprensión de que quizás son culpables los primeros estatutos.

¿Quién hizo éstos? ¿Quién los inspiró ó quién los gestionó? No es esta cuestión del momento: quizás se encuentren hoy arrepentidos los que en tal sentido trabajaran movidos por la noble impaciencia de conseguir un fin benéfico, cual es el del amparo de la orfandad, y presenciando la verdaderamente inicua campaña que ciertos elementos desarrollaban para impedir la realización del pensamiento, quizás, decimos, caminaron con demasiada premura y cometieron el error (que hoy confiesan) de suponer que una institución arraigada y acreditada como lo era y es la de los Colegios de Abogados y de Notarios, no tenían más que transplantarse á la colectividad médica y *mutatis mutandis*, reglamentarla para inspirar la vida profesional de los médicos.

La equivocación ha resultado bien palmaria: la profesión médica tiene condiciones muy parecidas á la forense; pero difiere en otros puntos de una manera indefinida y así se ve á diario que mientras todos los abogados acuden voluntaria y fervorosamente á inscribirse en sus listas, á formar sus Juntas directivas y á prestar sus nombres cualesquiera que sean sus merecimientos, sus reputaciones y sus gradaciones en la escala profesional, los médicos, en cambio, rehuyen los unos y desdeñan los otros el acudir á tales asociaciones, y mientras á los unos les parece muy bien tener guardadas las espaldas por Instituciones que en un momento determinado puedan defender y amparar sus derechos egoístas, á los otros les parece que son éstas, cosas de que deben ocuparse tan sólo los que en otros asuntos más altos y provechosos no puedan emplear su tiempo. Mientras esto suceda, los Colegios Médicos representarán en el papel las necesidades, los anhelos y las conveniencias de la clase médica; pero en el terreno de la efectividad moral corren el riesgo de no significar más que el interés del menor número y de los que tienen endeble fe en su eficacia.

Este es el punto en que, á nuestro juicio, debe fijarse todo el que intervenga en modificaciones ó en reformas de los Estatutos de los Colegios, después de reconocer la conveniencia y aun la necesidad de éstos. Es necesario que en ellos tengan representación todos los intereses profesionales que puedan orientarse en el sentido del perfeccionamiento de los cuatro principales fines que á los Colegios deben estar confiados: persecución del intrusismo, distribución equitativa de los tributos, previsión y amparo de inválidos, viudas y huérfanos y limitación ó, por lo menos, ponderación justa de los títulos que autoricen al ejercicio profesional.

Estos son los verdaderos fines de los Colegios, y no decimos los únicos porque no se nos tache de exagerados; pero bueno será que se tenga en cuenta que la confusión en que hace tiempo, y aun hace poco, se incurrió de suponer que los Colegios sean Sociedades científicas y de enseñanza, es un error nocivo, que á más de distraer la actividad bien necesitada en otros asuntos, resta autoridad á sus actuaciones al no poder dársele á las discusiones y propagandas científicas, que por su índole misma no han de ser dictaminadoras ni menos ejecutivas, y si estas dos condiciones se le quitan á los Colegios, su autoridad se derrumba, y hay que estar en la labor constante de peña de Sísifo, en que desde hace cerca de cuarenta años vienen empeñados á consecuencia de estas confusiones.

Marcar bien cuáles son sus fines; señalar enérgicamente cuáles son los linderos de sus personalidades y no incurrir en este confuso tejemaneje de *Colegios, Federaciones, Directorios, Gremios, Sindicatos*, que las más veces contraspuestas, acaban por confundir en los oídos de las autoridades las que debieran ser claras y bien definidas pretensiones.

Largo es el asunto; no esquivamos el tratarle en conjunto y en detalle; pero cuando tengamos algún dato más seguro de su tramitación actual, será ocasión más propicia para que con toda claridad le abordemos.

Nuevamente han comenzado los ejercicios de oposición para proveer la cátedra de Patología médica vacante, en Madrid desde la muerte del Sr. Alonso Sañudo; es decir, desde hace más de veinte años. No tenemos por qué recordar las injustas y calumniosas insinuaciones que durante algún tiempo se hicieron contra la respetable personalidad del primero de los presidentes de tribunal nombrados para esta provisión, suponiéndole culpable de que no se efectuara. ¿Seguirá él siendo el responsable de lo que ha ocurrido después de más de quince años que hace que se retiró de aquel puesto por considerar impracticable un juicio sereno é imparcial dentro de las condiciones que entonces reinaban entre opositores é individuos del tribunal?

Bien deseamos que por esta vez todos los obstáculos y dificultades desaparezcan, y que al cabo se vea desempeñada de la manera permanente y elevada que lo merece, cátedra de tan extraordinaria importancia.

DECIO CARLAN



## LA SANIDAD DEBE SER FUNCION DEL ESTADO

Mucho antes de que se descubrieran los agentes etiológicos de las infecciones, y sólo se sospechaba que algunas se transmitían por contagios más ó menos directos, comenzaron los Estados á preocuparse de las cuestiones sanitarias, procurando velar de esta manera por la salud de sus habitantes.

Pronto se dieron cuenta de que para estar al abrigo de las pestilencias no bastaba con extremar las medidas higiénicas en sus respectivos países; era necesario algo más: se necesitaba, en efecto, que cuidasen en el mismo grado las demás naciones, especialmente aquellas que por circunstancias especiales se hallaban más amenazadas.

Este nuevo concepto de la profilaxis pública dió como fruto la verificación de Convenios internacionales, que limitados en sus principios á concierto entre dos ó tres naciones, entran en la actualidad todas las naciones civilizadas. Y es que no hay cosa que una tan fácilmente lo mismo á los individuos que á las naciones, como la existencia de un peligro ó enemigo común.

En estas Conferencias siempre se ha tendido á armonizar dos valores á cuál de ellos más importante: los intereses sanitarios, de un lado, y de otro, la libertad en el tráfico comercial; se tiende, en resumen, á establecer la defensa sanitaria de los países con el mínimum de medidas restrictivas comerciales. A este efecto, se castiga duramente á los contraventores del último Convenio, funcionando tribunales integrados por representantes de casi todos los países signatarios del Convenio, cuyos miembros se hallan investidos de la máxima autoridad, pues los acuerdos tomados por mayoría de votos tienen carácter ejecutivo y contra ellos no cabe apelación alguna.

Todo esto viene á demostrar de una manera patente que la soberanía de los Estados tiene en materia sanitaria su limitación, pues de no ser así, la organización sanitaria resultaría incongruente y fatalmente había de repercutir sobre la seguridad de la salud pública. Supongamos á este respecto que existiese un Estado, que por no tener fe en la eficacia de los medios profilácticos, tuviese en el mayor abandono los servicios sanitarios, ¿de qué le valdría á las naciones vecinas tener bien montados sus servicios preventivos si tenían colindante el foco amenazador?

Este peligro común se hace todavía más patente entre los pueblos que integran una nación en donde las relaciones de todos los órdenes son más estrechas; por eso es á los pueblos y aldeas adonde hay que llevar la acción de los medios preventivos si queremos ver disminuir las cifras de morbilidad y mortalidad que en números tan alarmantes ofrecen algunas naciones como, por ejemplo, la nuestra. Tanto es así, que si en todas las localidades por muy pequeñas que fuesen se ejerciera una severa vigilancia y se establecieran los servicios sanitarios con arreglo á los principios científicos que inspiran la moderna Higiene, estaría de más la vigilancia sanitaria de los puertos y fronteras. Así fué reconocido entre los delegados sanitarios que concurrieron á la Conferencia celebrada en París en el año 1912 al convenir en que «es principalmente en el país de procedencia donde deben tomarse todas las medidas posibles para evitar la exportación de la enfermedad pestilencial».

En España no obstante parece se ha venido sosteniendo por algunos gobernantes un criterio algo más amplio, ó mejor dicho más liberal, en cuestiones sanitarias. En mi modesta opinión esta es, al menos en gran parte, la consecuencia de nuestro atraso sanitario. En efecto, la Sanidad en

España se encuentra bajo la tutela de las Diputaciones y Ayuntamientos cuyo atraso sanitario es bien notorio; el mismo Estado desde la *Gaceta* así lo reconoce y lo hace público (preámbulo del Real decreto de promulgación del Reglamento de Sanidad municipal de 9 de Febrero de 1925).

Desde hace años se venía creando en España un ambiente favorable á la restricción de esa libertad en materia sanitaria que tuvo en parte su cristalización con la publicación de la Instrucción general de Sanidad de 1904. Así las cosas, iba tomando cada vez mayor incremento esta manera de concebir la Sanidad hasta que se publicó el Estatuto municipal vigente, el cual, basándose en la autonomía municipal, signó confiando á los Ayuntamientos la administración sanitaria de sus términos municipales. Pero como el Estado no hacía gran confianza en que los Ayuntamientos habían de establecer sus servicios en la medida que reclamasen sus necesidades sanitarias, y por otro lado entiende que para hallarnos prevenidos contra cualquier epidemia no basta con que una parte más ó menos grande de la nación se encuentre á la altura necesaria en esta materia, sino que es indispensable que todos y cada uno de los Ayuntamientos que integran la nación lo estén en buen grado, dictó el Reglamento de Sanidad municipal en el que se exigen las condiciones mínimas que en el orden sanitario están obligados los Ayuntamientos á sostener.

Ahora bien; hace veintitrés años que se publicó la Instrucción general de Sanidad y cerca de dos el Reglamento de Sanidad municipal y, sin embargo, la mayoría de los Ayuntamientos hacen caso omiso de tales disposiciones legales. Para convencernos de ello basta con leer las constantes quejas y reclamaciones que tan frecuentemente se publican en la prensa profesional: en unos Ayuntamientos no satisfacen con puntualidad los escasos haberes que á los médicos titulares inspectores municipales de Sanidad les tienen asignados, en otros no les satisfacen los sueldos con arreglo á lo dispuesto en el Reglamento de Empleados municipales, en muchos tampoco les gratifican con el 10 por 100 de inspección municipal; los concursos para la provisión de titulares las anuncian algunos Ayuntamientos señalando como méritos preferentes, lo que les conviene para nombrar á determinada persona, sin hacer caso para nada de la prelación de méritos que preceptúa el apartado C del art. 1.º del apéndice del Reglamento de Sanidad municipal, los hay que ni siquiera anuncian las vacantes en el *Boletín Oficial* de la provincia, etc.; y no hablemos del incumplimiento del Reglamento de Sanidad municipal en lo concerniente á abastecimiento de aguas potables, evacuación de excretas, sostenimiento de locales de aislamiento para infecciosos, laboratorios, consultorios, dispensarios, inversión del 5 por 100 de sus presupuestos municipales en mejoras sanitarias, etcétera, porque todo esto es letra muerta para la mayoría de los Ayuntamientos.

Después de esta lamentable y larga experiencia, ¿qué esperan los gobernantes para separar de los Ayuntamientos la Administración sanitaria de sus respectivos términos municipales?

Tenemos el firme convencimiento de que mientras el cumplimiento de los preceptos sanitarios sigan encomendado á los Municipios, y mientras los encargados de esa vigilancia, que son los inspectores municipales de Sanidad, reciben de *manos del alcalde* (cuando los reciben) sus menguados haberes (1), el problema sanitario en España continuará sin resolver.

(1) Para justipreciar imparcialmente la mezquindad de las asignaciones, basta tener en cuenta los siguientes datos: por la



Creo no aventurar juicios al suponer que todos los médicos españoles somos en este concepto de la misma opinión.

Hace poco se han reunido en magnas Asambleas los inspectores provinciales de Sanidad y los profesores de Institutos de Higiene, y una de las conclusiones elevadas por los últimos al ministro de la Gobernación, ha consistido en pasar á depender de la Dirección General de Sanidad. Estos organismos se crearon con el nombre de Brigadas sanitarias provinciales, en el año 1921, bajo los auspicios de los Ayuntamientos, y viendo el Directorio militar que la mayoría de éstos no implantaron tan benéficos servicios, se los confió á las Diputaciones cuando se publicó el Estatuto provincial. Pero las Diputaciones, á pesar de que el Estatuto les ofrece nuevas fuentes de ingreso, siguen imitando á los Ayuntamientos en la desatención de los Institutos de Higiene, siendo este el motivo que en la mencionada Asamblea impulsó á los assembleístas para solicitar dicha petición.

Urge, á mi juicio, poner remedio á estos males, que bien pudiera consistir en encargarse el Estado de que las Diputaciones y Ayuntamientos ingresaran en las Delegaciones de Hacienda provinciales un tanto por ciento de sus presupuestos, sirviendo de norma para regular el porcentaje, no el número de habitantes de los pueblos, sino sus necesidades en el orden sanitario; y el Estado pagando decorosamente á su personal sanitario en unión de las Juntas municipales y provinciales de Sanidad, elevarían anualmente á la Dirección General de Sanidad proyectos relativos á las necesidades que en materia sanitaria reclamasen sus respectivos distritos médicos.

Creo que los únicos argumentos que contra esta manera de concebir las cosas sanitarias pueden esgrimirse, consistirán en poner más ó menos de relieve la escasez de recursos con que actualmente cuentan los Ayuntamientos, y algunos reparos en las Delegaciones de Hacienda provinciales. Lo primero, puede el Estado solventarlo autorizando á los Ayuntamientos para imponer algún tributo que seguramente pagarían con gusto los vecinos, al ver que se invertía en aminorar las posibilidades de contraer enfermedades, con la misma satisfacción que lo hacen cuando voluntariamente se unen para hacer un igualatorio y contar con asistencia médica, en el desgraciado caso de que tengan que recurrir á los servicios facultativos; lo segundo, creo que carece de importancia si se da la que merece la salud de los habitantes.

Por todo lo expuesto no puedo por menos de ver con sentimiento, cómo en las múltiples Asambleas parciales que de titulares se celebran, en unas no se incluye entre sus conclusiones ninguna que se refiera á lo que fué siempre y es en la actualidad el anhelo de los titulares, que consiste en depender del Estado, y en otras Asambleas se hace la petición, pero de una manera tímida y como relegada á segundo término.

función que al médico titular se le asigna de inspector municipal se le gratifica con el 10 por 100 sobre el sueldo de titular; la última categoría de titulares cobran 1.250 pesetas anuales, por lo tanto, le corresponden como inspectores municipales la cantidad de 125 pesetas anuales. Ahora bien; para ingresar actualmente en el Cuerpo de Médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad, se necesita que los aspirantes sean aprobados en las oposiciones que han de celebrarse en las capitales donde hay Universidades, y después se necesita cursar en Madrid dos meses en la Escuela Nacional de Sanidad. Supongamos que las oposiciones le importan un gasto (viaje, libros, derechos de oposición, etc.) de 500 pesetas, más 1.000 pesetas la estancia en Madrid y otras 1.000 que deje de ganar en ese tiempo perdido, sumarán un gasto de 2.500 pesetas; es decir, que tiene que gastar 2.500 pesetas para ganar 125 pesetas anuales, no resarciéndose de los gastos hasta que lleve veinte años desempeñando tan espléndido cargo.

Mi opinión, que aunque modesta se halla muy arraigada, es terminante en este asunto: en la primera Asamblea que celebre la Asociación general de médicos titulares inspectores municipales de Sanidad, no debe haber más que una sola conclusión, encaminada á exponer al ministro de la Gobernación la imposibilidad de adelantar un solo paso en materia sanitaria mientras siga bajo la tutela de los Ayuntamientos y Diputaciones el sostenimiento de tan importantes servicios. Abridando en consecuencia el Cuerpo de Titulares el unánime y firme convencimiento de que mientras estos servicios no pasen al Estado, serán letra muerta todas las disposiciones legales que en materia sanitaria se dicten, por muy previsoras, te minantes y sabias que sean.

Bien patente está el impulso adquirido en la enseñanza primaria desde que el Estado, convencido (como debemos los médicos de convencerle en materia sanitaria) de que los Ayuntamientos no prestaban el concurso que la instrucción de la infancia exigía, les arrebató de su tutela tan delicada misión.

Afortunadamente, contamos con el valioso concurso del actual director general de Sanidad, quien no cesa un momento para conseguir la independencia económica y de autoridad que necesitamos los titulares para sacar la sanidad del estado embrionario en que todavía, desgraciadamente, en nuestra patria se encuentra.

DR. EUGENIO PERALTA ALFÉREZ

Almería, Noviembre de 1926.

## DIMISION EN EL INSTITUTO RUBIO

El Dr. Slocker, que hace más de diez años fué elegido, después de un concurso público, como jefe de la Sección de Cirugía general del Instituto Rubio, y después de haber sido invitado por el Dr. Cervera, á la sazón director de aquel Establecimiento, á ocupar la vacante que entonces existía, ha dimitido su cargo y le ha sido aceptada la dimisión.

Durante todo este tiempo ha estado trabajando intensamente, aportando al régimen de aquella Sección las más provechosas iniciativas, algunas que fueron de gran resonancia, como el viaje que hizo con doce de sus discípulos á distintas Facultades y Hospitales de España para presenciar sesiones operatorias que en unión del grupo hicieron los cirujanos más reputados de Barcelona, Zaragoza y Valencia. Formalizó el otorgamiento de los diplomas de los médicos matriculados, y puede decirse que ninguno fué agraciado con esa distinción sin que, además de concurrir los dos años reglamentarios, no hubiera aprovechado el tiempo y la enseñanza en términos de que pudiera vanagloriarse de ostentar un título que por lo que se había prodigado iba teniendo menos mérito.

Durante su actuación, no sólo hizo sus sesiones operatorias regulando el acceso de los alumnos para ayudar en las intervenciones, sino que se entretuvo personalmente en ayudarles y en vigilar las que ellos practicaban, consagrandos días enteros á esta ingrata labor. El resultado ha sido bien honroso para el Dr. Slocker como profesor libre de Cirugía, pues han llegado á estar matriculados en su Sección 30 alumnos que concurrían á diario á los servicios de consulta y operaciones, y la escuela que ha ido formando ha tenido tal eficacia y aceptación, que hoy más de 10 alumnos están colocados en puestos envidiables y sus discípulos ocupan cátedras de Servicio de Cirugía de Hospitales, y muy recientemente dos de los más aprovechados se han encargado del nuevo Hospital de las Minas de Riotinto.



Si á esto añadimos las conferencias y conversaciones clínicas que todos los cursos prodigaba, bien podemos asegurar que su labor será difícilmente superada, pues con ella aportó su ayuda desinteresada y sus iniciativas á cuantos directores tuvo el Instituto, si bien su afán de mejorar el prestigio científico de aquella Casa le produjo algunas amarguras, entre las cuales seguramente no es la menor el verse precisado á alejarse de aquella Casa como jefe de Sección donde acabó de formarse, aun cuando ya era por oposición de la Beneficencia general.

En esta casa, donde tanto le queremos, tenemos por seguro que esa labor no será interrumpida, ya que en el Hospital de la Princesa tiene su servicio abierto lo mismo á sus alumnos del Instituto Rubio que á los numerosos médicos que asisten sin pertenecer allí y donde el mismo régimen de enseñanza será útil para alumnos y enfermos.

## UNA GRAN CRUZ Y UN HOMENAJE

La circunstancia de haber sido el ilustre Dr. Cortezo, director de esta veterana publicación—sumo y compendio de cuanto en el siglo pasado y comienzos del presente constituyera avance médico-cultural en nuestra patria—uno de los firmantes de la proposición hecha al Gobierno para que al Dr. Codina Castellví le fuera concedida la Gran Cruz de Alfonso XII, nos veda de enjuiciarla como fuera nuestro deseo y como ella merece por la espontaneidad en su exposición, la justeza de sus conceptos y su concisión, cualidad la más estimable, sin que por ello haya sido echado en olvido nada en la indicación de los méritos y circunstancias que justifican la concesión reciente.

Juzgamos, sin embargo, preciso hacer constar que en el ambiente de fraternal camaradería, que reinó siempre entre el profesorado del Real Dispensario Antituberculoso Príncipe Alfonso, surgió la idea de solicitar una distinción excepcional para su director, con ocasión de haber sido agraciado con diferentes cruces de Beneficencia, sin que tal recompensa pudiera alcanzar al Dr. Codina por la sencilla y suprema razón de que ya estaba en posesión de la Gran Cruz de dicha orden.

Pero esta idea quedó en el aire; la dificultad de trámite para una más alta recompensa, por un lado, la modestia del Dr. Codina, por otro, y el reconocimiento de su pequeñez representativa por parte de los médicos del Dispensario, hicieron de la idea una aspiración sin forma ni cuerpo, hasta que Cortezo, Carracido y Recasens, representantes genuinos de las instituciones de más prestigio y mayor solvencia científico-social, actuando como técnicos los mejor capacitados, aconsejaron más que pidieron, la justicia para una labor de indudable excepción.

La Gran Cruz honrará, naturalmente, el pecho de quien pueda ostentarla, pero la historia científica y la influencia social de ésta, honran en casos como el presente el galardón otorgado.

Por ello, y ya que en la petición aunque no en espíritu estuvieron ausentes los médicos del Dispensario Príncipe Alfonso, hoy quieren rendir á su director el homenaje de su cariño y su adhesión más entusiasta, abriendo una suscripción para costearle las insignias de esta Gran Cruz; con mayor motivo, cuanto que al concedérsele la de la Orden de Beneficencia por los trabajos realizados con ocasión de una importante epidemia de tifus exantemático, se opuso terminantemente á esta misma idea.

Al lado de los médicos del Dispensario y haciéndoles un

gran honor, están los tres firmantes de la petición, á los que se han sumado ya los nombres de otras ilustres personalidades de la Medicina; y muchos más que al margen de ello, unos, de elevadas esferas, de los más modestos, otros, sólo esperan el momento propicio para demostrar al Dr. Codina Castellví cómo se refleja en sus corazones el bien que sembró su ciencia...

Semilla preciosa por lo rara, que suele, sin embargo, por generación espontánea, fructificar en algunas almas...

Licenciado PEDRO RECIO

## Conclusiones de la Asamblea elevadas al Poder público. (1)

Excmo. Señor:

Los Colegios Médicos Españoles, reunidos en Asamblea, después de estudiar con detenimiento sumo, y de discutir ampliamente todos los temas propuestos, tienen el honor de exponer respetuosamente al Poder público la expresión de sus aspiraciones, sintetizadas en las siguientes conclusiones:

Primera. Urge la promulgación de una sabia ley de Sanidad, y de otras conexas con ella, por virtud de las cuales logre alcanzar nuestra Patria el rango que en orden Sanitario debe ocupar entre las naciones civilizadas.

Segunda. Es condición fundamental, para la acertada realización del propósito contenido en la anterior conclusión, que los organismos consultivos, directivos y tutelares de la Sanidad pública, se hallen integrados por personas dotadas de laboriosidad, ciencia y buena fe notorias, excluyendo á cuantos elementos puedan actuar con miras á satisfacer vanidades ó saciar concupiscencias. Los Colegios Médicos deben tener representación en estos organismos, y muy singularmente en el Real Consejo de Sanidad.

Tercera. Para dar realidad á la reorganización Sanitaria del país, los Colegios Médicos estiman conveniente que por el Poder público se atienda á la reglamentación de la Beneficencia provincial para toda España, como ya se ha hecho con respecto á la Beneficencia general.

Cuarta. Los Colegios Médicos estiman incapacitados, para formar exacto juicio de los ejercicios técnicos en oposiciones ó exámenes de materias médicas, á quienes no posean el título de licenciado ó doctor en Medicina; y respetuosamente protestan de que formen parte de los Tribunales censores, quienes no reúnan los requisitos apuntados.

Quinta. Importa al bien general la definición del delito Sanitario y la inclusión en nuestro Código penal de las sanciones que originen, declarando comprendido en él, al intrusismo.

Para el logro de estos fines, convendría:

a) Que se considere Delito Sanitario la publicación en la prensa de anuncios, reclamos, artículos periodísticos, etcétera, etc., que induzcan al empleo de medios de tratamiento sin la intervención del médico.

b) Comprobada la ineficacia de la Real orden de 23 de Marzo del año actual, referente á las prácticas del naturalismo, ya que á título de auxiliares de médicos, desaprensivos, realizan las personas no capacitadas para ello, conviene que el Poder público excite el celo de los señores subdelegados de Medicina para que persigan esta forma de intrusismo y la inmoralidad profesional sobre que descansa.

(1) Por llegar á nuestras manos estas conclusiones el mismo día que cerrábamos nuestro número, no hemos podido componerlas íntegramente para su aparición.



c) Los Colegios Médicos estiman que, en bien de la salud pública, se hace necesario que por la Dirección General de Sanidad se proceda á una revisión técnica del Registro de especialidades farmacéuticas, ya que se han observado sensibles deficiencias de juicio en la concepción hecha de ellos en épocas anteriores á la presente.

Sexta. Para garantizar al propio tiempo el mejor servicio de asistencia social, actualmente regido por las Comisarías Sanitarias, y los legítimos intereses de quienes han de prestarlo, los Colegios Médicos elevan al Poder público la exposición de los puntos de vista que sostienen acerca de dicha materia, traduciéndolos en las siguientes peticiones:

a) Que al señalar el radio de acción á las Sociedades de asistencia médica, en lo que afecta á los servicios de medicina general, se evite la invasión de aquéllas en los términos municipales de los partidos médicos rurales.

b) Que las funciones inspectoras de carácter exclusivamente facultativo sean reservadas al personal sanitario determinado por la Instrucción general de Sanidad vigente, siendo aquél auxiliado en sus funciones por las Comisiones inspectoras especiales que designen las Comisarías provinciales.

c) Que para la asistencia de medicina general no pueda asignarse á un médico más de 300 familias ni menos de 250, salvo casos excepcionales, cuyas condiciones se determinarán precisamente por las Comisarías Sanitarias.

d) Que en consonancia con lo legislado actualmente en todos los países donde se hallan establecidos los servicios de asistencia social, se señale la máxima capacidad económica que debe concederse á quienes aspiren á disfrutar los beneficios de las Sociedades comprendidas en la Real orden de Bases de constitución de las Comisarías Sanitarias, procurando que esta limitación se haga teniendo en cuenta las especiales características de censo y riqueza de cada comarca.

e) Que los honorarios, estipendios y emolumentos en general asignados á los médicos de Sociedades organizadas para prestar servicios de asistencia social, sean iguales, cualquiera que fuese el carácter de cada una de aquéllas.

Séptima. Los Colegios Médicos consideran que para lograr la limitación del excesivo número de médicos, así como para elevar su nivel social, urge una reforma bien meditada en la enseñanza de la Medicina y de la educación técnica y moral del futuro médico durante sus estudios universitarios. Esta ansiada reforma de estudios debe ser sometida al examen de una Comisión oficial urgentemente reunida, y compuesta por representaciones de distintos sectores científicos y sociales que proponga y aporte cuerpo de doctrina, á cuya constitución contribuirá el Consejo General de los Colegios Médicos con los varios trabajos presentados por distintas ponencias, nombradas á tal fin en varias de sus Asambleas.

Octava. Que se declaren Códigos fundamentales de los Colegios Oficiales de Médicos sus respectivos Reglamentos, siempre que ellos se ajusten á los preceptos estatutarios, revisando aquéllos si se considerase preciso ó conveniente por el Poder público, mas otorgándoles luego una tal fuerza de obligar, que en ningún caso puedan ser soslayadas ni burladas sus disposiciones.

Novena. Que se signifique al Patronato del Colegio del Príncipe de Asturias para Huérfanos de Médicos, la decisión de los Colegios de contribuir al sostenimiento de dicha Institución con personales aportaciones procedentes de cada médico, á condición de que se modifique la constitución de dicho Patronato en el concepto de otorgar puestos en el mismo á un representante de cada región médica designado por

ellas, cuyos representantes podrán delegar en un su colega con residencia fija en Madrid.

Décima. Que á los peritos médicos en funciones forenses se les otorguen las mismas consideraciones, prerrogativas, é igual protección legal de que gozan los letrados actuantes como acusadores ó de defensores en vistas y juicios.

(Concluirá.)

## SOCIEDADES CIENTÍFICAS FRANCESAS

### ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS

El tema del pan ocupó toda la sesión del día 9, en la que el profesor Lapique dió cuenta de los trabajos realizados por la Comisión encargada por la Corporación para redactar un informe sobre este importante asunto.

Según este informe, las harinas llamadas «sucédneas», son las de cebada, centeno, maíz, arroz, moyuelo de trigo duro y otras procedentes como residuo de la fabricación de pastas alimenticias.

¿Estas harinas son peligrosas? ¡No por cierto! Todas ellas son alimentos usuales, cuyo consumo se realiza desde hace muchos siglos.

¿Su introducción en el pan ofrece inconveniente? Evidentemente, sobre todo si se trata de harinas no panificables, como la de maíz, arroz y mandioca, las cuales recargan el gluten; la pasta hecha con ellas sufre con mucha dificultad el efecto de la levadura.

Las cualidades digestivas que debe poseer el pan se comprometen al mezclar en él estas harinas y, además, modifican su sabor.

Por esto, siguiendo las conocidas leyes de las secreciones reflejas, estas harinas influyen desfavorablemente sobre la digestión.

Esto es de una gran importancia, dice el Dr. Lapique, porque el gusto grato es necesario para una digestión normal. Un sabor inesperado, una alteración en el sabor ordinario, son capaces de provocar, al mismo tiempo que el más ligero sentimiento de repulsión ó de inquietud, una repercusión fisiológica inmediata como la inhibición de las secreciones digestivas, y esto adquiere una gran importancia cuando se trata del pan que en la alimentación francesa acompaña á cada porción de alimento que se ingiere.

Se puede habituar el organismo á clases muy diversas de pan; pero un cambio brusco puede iniciar una perturbación en el quimismo gástrico é intestinal.

Las variaciones son mucho más graves cuando el panadero tiene necesidad de adoptar en un determinado tiempo su trabajo á una harina nueva. Pero al menos, ¿las sucédneas procuran alguna economía? No, ni para el consumidor ni para el Estado, puesto que la mayor parte de estas harinas son importadas del extranjero.

Es inútil alegar que el arroz proviene de una colonia francesa, puesto que la piastra indochina está tan alta con relación al franco como la libra ó el dólar. Sólo en el centeno, que además es panificable, puede apreciarse esta ventaja por producirse en la misma Francia.

Las conclusiones presentadas por la Comisión, son las siguientes:

1.ª La reglamentación de la harina panificable—para obtener á la vez la eficacia económica y la constancia de calidad—debe hacerse para un período bastante grande, por ejemplo, cinco años;

2.ª Para este período, la extracción de trigo candéal debe—según las necesidades señaladas por nuevos estudios hechos científicamente sobre la práctica de los molinos por



una colaboración de molineros y hombres de laboratorio—ser fijada tan alta como sea posible;

3.<sup>a</sup> La harina de centeno será, en todo el territorio, mezclada con la harina de trigo candeal, obligatoriamente al 10 por 100 y facultativamente en una proporción más elevada, y

4.<sup>a</sup> Todas las harinas no panificables, como las de arroz, maíz, etc., deben ser excluidas del pan.

Estas conclusiones fueron tomadas en consideración por la Academia, la cual dictaminará en breve espacio de tiempo.

#### ACADEMIA DE CIENCIAS

Sobre la transmisión del virus tuberculoso de la madre al niño, antes del nacimiento de éste, el profesor Albert Calmette, subdirector del Instituto Pasteur, hizo una interesante relación de los resultados interesantísimos obtenidos en las experiencias que pudo realizar con MM. Valtis y Lacomme, gracias á la colaboración del profesor A. Convelaire.

Estas experiencias demuestran que el paso del virus tuberculoso de la madre al hijo, durante la gestación, es en el curso de ciertas infecciones tuberculosas graves de la madre, más importante de lo que se había creído.

Esta infección tuberculosa transplacentaria cuando se produce, lo que afortunadamente es la excepción, lo es en la mayoría de los casos por elementos invisibles ó microscópicos.

Calmette llama á estos elementos *ultravirus tuberculosos*.

El bacilo de Koch desarrollado de este *ultravirus* representaría, en realidad, un estado más avanzado de estos elementos filtrables, constituyendo, al parecer, una forma de resistencia.

Estas nociones nuevas no entrañan ninguna modificación en las líneas generales que dirigen la protección de los niños nacidos de tuberculosas contra el contagio materno y familiar. Este contagio es, sin duda alguna, el factor más importante de la contaminación de los niños después de su nacimiento. Se encuentra una prueba evidente de ello al comparar la mortalidad por tuberculosis de los niños inmediatamente separados de su madre física, ó vacunados por el bacilo G. C. B. sin separación de la madre, con la de los niños nacidos en las mismas condiciones, pero no separados y no vacunados.

El profesor Fernand Widál presentó una nota de L. Ambar y F. Schmid sobre el tratamiento de los síncope respiratorios por la inhalación de ácido carbónico.

La respiración artificial simple sólo asegura la oxigenación de los centros; la inhalación de ácido carbónico añade á estos efectos los de una hiperexcitación de los centros deprimidos por la substancia tóxica.

Este procedimiento sencillo y de un efecto poderoso podría, sin duda, prestar servicios en la práctica corriente de muchos síncope respiratorios.

## SOBRE PREVISION

La idea expuesta en el artículo de fondo de EL SIGLO MEDICO, fecha 4 de los corrientes, por Decio Carlan, no puede ser más generosa ni más noble, llama al corazón de los Colegios Médicos para que socorran la *invalidéz*, la *viudedad* y la *orfandad*, y seguro estoy que esas entidades oficiales acogerán de lleno y con el mayor cariño tan hermosa iniciativa, poniendo en *práctica* sin más discusión de si debe ó no hacerse el remedio á lo que la práctica enseña, constituyendo el desamparo en que tantos compañeros ó sus fa-

milias se encuentran, casos vergonzosos de «atrofia moral de clase», mal que á toda costa hay que extirpar.

Y ya que envío mi entusiasta felicitación al paladín defensor de la clase y de lo justo, de antemano también la hago extensiva á los Colegios Médicos, por la seguridad que tengo de que intervendrán rápidamente en la solución de este magno problema que es de clase y de hambre.

Con la creación del Cuerpo de Inspectores Municipales de Sanidad por reciente disposición, no sería difícil hallar la solución deseada, sin perjuicio para la situación económica de los Colegios, y con el esfuerzo de todos, por la igualdad que habría de regir la aportación individual como *fondo social de socorro* á los fines antedichos.

Y el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación, tan entusiasta defensor de la clase sanitaria, podría dar el referendun con una sabia disposición, por la que y con *carácter obligatorio*, se dispusiera que del 10 por 100 que percibe el Cuerpo de Inspectores Municipales de Sanidad por derechos de inspección sanitaria se ingresen el 5 por 100 en la Caja de ahorro del Instituto Nacional de Previsión, cuya entidad —así se evitarían aquellos antagonismos que fueron causa de la dilución del pujante Montepío de titulares— regularía la pensión á percibir —creo podría oscilar entre 2.500 y 3.000 pesetas anuales según mis cálculos y en relación con cantidad ingresada por unos y otros, ya que todos no perciben por igual— lo mismo en caso de invalidez que en los de viudedad y orfandad.

Mas como no se me oculta que no todos los médicos que ejercen en la península pertenecen al referido Cuerpo de Inspectores Municipales de Sanidad podrían acogerse á tales beneficios todos aquellos que aportaren la misma cantidad que los inspectores municipales de Sanidad, y siempre que á la solicitud de ingreso acompañasen certificación médica de aptitud física extendida por dos compañeros y visada por el señor inspector provincial de Sanidad previo reconocimiento del solicitante como supremo aval de garantía.

Vea, pues, Decio Carlan, si esta idea es viable y de serlo, si su reconocida influencia puede conseguir del Poder la disposición que siendo el amparo de tanta desdicha, secaría no pocas lágrimas.

ARSENIO PLAZA.

Torrelaguna, 6 XII-926,

## Academias, Sociedades y Conferencias.

*En el Hospital del Niño Jesús.*—El domingo 28 de Noviembre celebró sesión clínica presidida por el doctor Sarabia; presentando comunicaciones: el Dr. Grinda, que habló de «La escarlatina y suero antiescarlatínico», con casos demostrativos de su resultado á la vista; el Dr. Garrido Lestache, que disertó acerca de la «Pleurésia enquistada», y el Dr. Cavengt que historió y comentó «Un caso de escorbuto infantil» con interesada curiosidad escuchado por los concurrentes.

\* \*

*Conferencia del Dr. Souza Araujo en la Facultad de Medicina.*—En la mañana del lunes 29 de Noviembre ante el ministro del Brasil, decano de la Facultad y Dr. Covisa que ocupaban la mesa presidencial; un buen número de profesores del claustro y apretado contingente de profesionales y alumnos de ambos sexos que con verdadera curiosidad é interés se aprestaban á escucharle; y previa la justipreciada exposición de méritos de que el Dr. Covisa se hiciera porta-



vez al llevar á cabo la presentación del conferenciante, el Dr. Souza Araujo, de Río Janeiro, procedió á la lectura de la interesante comunicación «Estado actual de la profilaxis de la lepra» en la cual condensa el resultado de las observaciones y experiencias recogidas en sus viajes y estudios por las Islas Filipinas, el Japón, la India, Ielas Hawai y Noruega, países á que se circunscribe por apremios materiales del tiempo. Describe y relata la climatología, especial alimentación, usos y costumbres, y ambiente que á su juicio favorecen el desarrollo y propagación de la terrible enfermedad en los citados países, y los múltiples y variados tratamientos puestos en juego para combatirla hasta hoy sin fruto; pero abriga la confianza de que una vez conocido el microbio productor, la ciencia tardará poco en llegar á la selección de los medios apropiados de combatirlo. Considera el aislamiento riguroso como el medio de más probada eficacia que oponer á su diseminación, por estar plenamente demostrado y comprobado que no es la herencia, sino el contagio el causante de ella; y termina recomendando la conveniencia de que todas las naciones concurren á la constitución de una Sociedad Internacional contra la lepra apoyada por los respectivos Gobiernos, á la cual prestan ya su asenso 32 países de perfecto acuerdo. El Dr. Souza fué calurosamente aplaudido y felicitado por la concurrencia; y el Dr. Recasens, al dar las gracias y felicitar al conferenciante por las enseñanzas que de su conferencia se desprenden, aprovecha la ocasión para estimular al ministro del Brasil á que coadyuve á intensificar el intercambio científico entre ambos países. (Las oportunas frases del Dr. Recasens merecieron unánimes plácemes).

El Dr. Souza se encaminó á París á dar otra conferencia.

\*\*

*Academia Médico-Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Stocker.

En las primeras horas de la noche, fecha arriba indicada, ante un público numerosísimo y selecto, el Dr. Goyanes presentó, describió minuciosamente, é hizo pertinentes y atinadas consideraciones al caso de «Epitelioma del escroto» de que es víctima el obrero de alquitrán allí presente. Examinando á seguida el hecho desde el doble punto de vista científico y social, porque es importante es conocer los modernos medios y experiencias que confirman la teoría de la irritabilidad en la producción del cáncer típico, no lo es menos la transcendental modificación que introduciría en la ley de Accidentes del trabajo su aspecto puramente social.

El Dr. Covisa felicita al ponente por haber llevado á la Academia asunto de tan transcendental interés; encarece la conveniencia de practicar la biopsia; y termina diciendo, que si bien no ha tenido ocasión de observar caso alguno de esta índole, ha realizado, sin embargo, experimentos de resultados positivos en los conejos. El Dr. Torres Fraguas estima que el obrero objeto del caso que se discute debe reclamar la oportuna indemnización ante el Tribunal Industrial; y cree convendría que la Real Academia abordara la cuestión de si los que han sufrido traumatismo, y como consecuencia á ellos de cánceres (de que como ejemplo cita dos casos) deben ó no estar asistidos del mismo derecho. El Dr. Sicilia dice que el interesante caso en litigio le da motivo para insistir en el hecho de que la piel irritada por el cloro, creosol y otros agentes es susceptible de padecer hiperqueratosis que predisponen al epitelioma. Rectifica el Dr. Goyanes reconociendo la importancia del examen biopsico; diciendo que esta clase de alteraciones siempre aparecen en órganos anteriormente lesionados, y que pediría á la Real

Academia informe en el sentido por el Sr. Fraguas indicado.

El Dr. Stocker habla de una curiosa lesión intestinal, «Quiste gaseoso de intestino», de que presenta una pieza clara y convincente, modalidad patológica que sólo en tres casos ha podido encontrar. Dice que los veterinarios de Lyon la encuentran con mucha frecuencia en el cerdo; que la investigación radiográfica es de gran utilidad, y que agradecería mucho le comunicasen los casos de que se tenga conocimiento. El Dr. Carro interviene por haber visto á la enferma enviada desde La Bañeza por el Dr. Luna, y porque después de examinada y radiografiada no era posible precisar la existencia del quiste, que á su juicio no tiene relación alguna con trastornos endocrinos. El Dr. Larrú dice que estas cosas deben ser exploradas de una manera más completa. Recuerda el Dr. Oliver que hace ocho años en la clínica de Olivares no pudieron apreciar tampoco la existencia del quiste, á pesar del lavado con sulfato de bario, porque cree que dificultan el diagnóstico radiográfico los movimientos de las papilas intestinales. El Dr. Stocker rectifica, diciendo que se hagan las radiografías en serie, y que se tenga en cuenta que en el estómago en que no hay papilas también se presentan quistes.

¿Qué contraste entre el enorme aflujo de personalidades que en esta sesión hicieron acto de presencia, y la desconsoladora y glacial indiferencia con que permanecieron alejadas de la Asamblea de Colegios, en el propio local en anteriores días celebrada...

¿No es verdad que el fenómeno resulta chocante, y merecía la pena de desentrañar la razón á que obedece?

\*\*

La sesión que para el miércoles 1.º de Diciembre tenía anunciada la *Sociedad Ginecológica*, se aplazó hasta nuevo aviso por indisposición de su presidente.

\*\*

Viernes 3. La *Sociedad Odontológica* celebra su sesión inaugural de curso, presidida por el Dr. Carmona, en quien el director general de Sanidad delega, por no serle posible la asistencia.

El secretario general, Dr. P. Mayoral, lee la Memoria en que reglamentariamente da cuenta de la labor realizada por la Sociedad en el pasado curso, y del ingreso de trece nuevos socios que á ella han tenido acceso.

El Dr. B. Landete Aragón lee también la comunicación titulada: «Impresiones recogidas en el VII Congreso Dental Internacional de Filadelfia», en la cual, con gran minuciosidad y documentación, relata cuanto á la estancia, actuación, distinciones de que se les hizo objeto, impresiones recibidas, magna labor llevada á cabo durante la discusión de los 452 trabajos puestos sobre el tapete, intervenciones personales en ellas, y en las demostraciones prácticas, en que también aportaron su esfuerzo los 16 españoles que concurrieron ostentando variadas representaciones, etc., etc.; concluyendo por hacer patente su gratitud, tanto al director de Sanidad, que por obligaciones ineludibles se ha visto privado de asistir, como al presidente del Colegio de Madrid, que gustoso aceptó el encargo de presidirlos por delegación, á quien suplica trasmita al director el deseo que la Sociedad Odontológica acaricia, de que se establezca entre ellos la colegiación obligatoria.

El Dr. Carmona promete hacerlo así; da las gracias por el honor de haberlos presidido; entrega á los Sres. Caballero Cuzzani y Zuloaga Martínez los premios á que se hicieron acreedores en el concurso pasado; y da fin al acto, declarando abierto el curso académico.



Está bien; pero se me ocurre preguntar: ¿El Colegio que con carácter obligatorio se pide para los odontólogos, habría de obrar con entera independencia, ó actuaría y quedaría supeditado al que ya preexistente en su seno agrupa á todos los sectores en que la profesión se subdivide?

\*\*

Sábado 4. Conferencia del Dr. González Alvarez en la Escuela de Puericultura.—Con el enunciado «La nodriza, sus ventajas é inconvenientes», el notable pediatra leyó una bien documentada y luminosa disertación á que da comienzo con la aseveración absoluta y rotunda de que la madre está obligada por naturaleza á lactar á su hijo y que éste se halla asistido del inalienable derecho á ser por ella criado. Se ocupa de la nodriza ó lactante mercenaria que hizo su aparición entre los Fenicios; de las vicisitudes porque ésta ha pasado desde entonces á la edad moderna: de la ley de Liturgo que prohibió entre los lacedemonios la lactancia á persona ajena al niño; de la egoísta comodidad y falsa idea generalizada entre las mujeres de que la lactancia envejece y deforma; del alto ejemplo dado por excelsas mujeres que antepusieron el deber de amamantar á sus hijos, á los dictados de la moda y á las fútiles distracciones mundanas; de las altas cifras que alcanza la mortalidad en los niños entregados á la lactancia mercenaria; de los riesgos y peligros de contaminación de repulsivas enfermedades á que el niño se expone por la falta de deficientes antecedentes de la nodriza y por las manipulaciones á que se entregan en las agencias para conservar la leche.

Considera de indispensable necesidad que las agencias desaparezcan ó, que por lo menos, en tanto existan sean reglamentadas y vigiladas. Hace resaltar el hecho de que sólo en tres países, Suecia, Noruega é Inglaterra, no arraiga la lactancia mercenaria, y concluye proponiendo para aminsonar los estragos que esta industria acarrea: que la lactancia materna sea obligatoria, y que sólo en los casos en que la lactancia maternal, á juicio del médico, sea imposible, se transija con la nodriza, previa y minuciosamente reconocida, como un mal menor. Que no se consienta á la nodriza la lactancia mercenaria hasta que su hijo haya cumplido seis meses.

El Dr. González Alvarez, que prometió facilitarnos el medio de dar á conocer su hermosa conferencia íntegra, fué fervorosa y efusivamente aplaudido por la concurrencia.

\*\*

Por la Dirección General de Sanidad ha sido nombrada una ponencia compuesta por los Dres. González Alvarez, Huertas, Gimeno y Bécáres para que estudie la reforma de los Estatutos de los Colegios Médicos de España y dictamine, al propio tiempo, en el más breve plazo posible, acerca de las conclusiones acordadas en la última Asamblea de Colegios.

¿Qué saldrá de todo esto?

Allá veremos.

SEDISAL

## Sección oficial.

### INSTRUCCIÓN PUBLICA Y BELLAS ARTES

Ilmo. Sr.: Las acumulaciones de cátedras vacantes en caso de amortización viene realizándose en las Universidades con arreglo á motivos circunstanciales que si generalmente son respetados, ofrecen, en cambio, una gran diver-

sidad que no se justifica plenamente desde el momento en que existe legalmente establecido un orden de analogías de asignaturas por razón de su propio contenido docente, cuyas analogías pueden extenderse racionalmente á los casos de acumulación de cátedras, no olvidando el carácter de voluntariedad que debe conservar la aceptación de estas acumulaciones para los catedráticos universitarios.

Por tales razones,

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

1.º Que en lo sucesivo, al proponer las Juntas de Facultad al catedrático que haya de encargarse del desempeño de asignatura acumulada, se ajuste á los cuadros oficiales de analogías.

2.º Tanto en el caso de que el catedrático propuesto renunciase á la acumulación, como en el de que no se presentase por ningún catedrático instancia para obtenerla, podrá encargarse del desempeño de la misma cualquier catedrático de la misma Facultad, aun cuando no fuese titular de asignatura declarada oficialmente análoga, si bien deberá guardarse en la propuesta el criterio de la mayor afinidad.

3.º Las dudas que sobre el concepto de analogía pudieran sugerir, así como las reclamaciones que cualquier catedrático que se creyera con mejor derecho pudiera formular contra el acuerdo de la Junta de Facultad, serán definitivamente resueltas por este Ministerio, previo informe del Real Consejo de Instrucción pública.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 23 de Noviembre de 1926.—Callejo.—Señor director general de Enseñanza Superior y Secundaria.

## GOBERNACIÓN

Ilmo. Sr.: La Real orden de 28 de Julio encomendaba á una Comisión el estudio de conjunto del grave problema relativo á la asistencia de los alienados en España.

Aquella Comisión emitió amplio y meditado informe, entre cuyas conclusiones figuraba la recomendación de medidas fundamentales encaminadas á establecer una reforma de los métodos actuales importantísima en los aspectos humanitario, social y médico.

La principal de las medidas propuestas se refiere á la creación de una Escuela de Psiquiatría, dotada con toda clase de elementos para la investigación científica y el tratamiento del enfermo, empresa difícil de conseguir, pero que, afortunadamente, ha solucionado el Gobierno actual, consignando en el Presupuesto ordinario, para dicha Institución, la cantidad de 1.500.000 pesetas.

Y siendo urgente acometer y llevar á término la ejecución de esta reforma,

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

Se nombra una Comisión, cuyo cometido será:

a) Gestionar del Ministerio de Gracia y Justicia, por intermedio de la Dirección general de Sanidad, la cesión de terrenos de la propiedad de dicho Ministerio que puedan servir para la edificación de la Escuela de Psiquiatría.

b) Formular el plan de organización de la Escuela Nacional de Psiquiatría.

c) Dictaminar acerca de los proyectos ó anteproyectos de las obras á base de:

Un edificio central de servicios generales: enseñanza, museo, laboratorio, biblioteca, dirección, administración, etcétera.

Un Hospital psiquiátrico para 100 enfermos.





Un Hospital psiquiátrico forense para 60 enfermos.

Un Hospital psiquiátrico infantil con servicio anejo de pedagogía de anormales para 80 enfermos.

Servicio urbano de casos de urgencia.

d) Formar, con arreglo á pruebas de capacidad y antigüedad de título, una lista que, sin carácter de escalafón, sirva para designar los únicos que en lo sucesivo han de poder ser autorizados para informar ante los Tribunales sobre cuestiones psiquiátricas y dirigir Manicomios, consultas públicas, Casas de Salud, etc.

e) Proponer las mejoras que, en consonancia con el progreso científico, debe imponerse á todo establecimiento oficial ó particular destinado á la asistencia de enfermedades mentales.

f) Señalar las enseñanzas especiales que hayan de darse á los practicantes y enfermeros que quieran dedicarse á la asistencia de alienados, sin cuya aprobación no podrá autorizarse para tales menesteres.

La Comisión estará compuesta de:

D. Tomás Maestre, presidente.

D. César Juarros, vocal secretario.

D. Gonzalo R. Lafora.

D. Enrique Fernández Sanz.

D. José Salas Vaca.

D. Antonio Piga, y un funcionario del Ministerio de Gracia y Justicia designado por el ministro del ramo, vocales.

Cuando esta Comisión haya realizado el programa que se le encomienda, podrá ser modificada ó ampliada con elementos doctos en materias de Derecho, á fin de estudiar y proponer las modificaciones que conviene introducir en la legislación actual referente á los alienados.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 4 de Diciembre de 1926.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 5 de Diciembre de 1926.)

Ilmo. Sr.: Como complemento y ampliación de las Reales órdenes de este Ministerio de 22 de Septiembre de 1920 (*Gaceta* del 25) y 5 de Noviembre de 1925 (*Gaceta* del 8), referentes á las sustituciones por los subdelegados, de los inspectores provinciales de Sanidad, y á las sustituciones recíprocas de los inspectores provinciales de Sanidad y directores de los puertos respectivos, en ausencias, enfermedades y vacantes,

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

1.º Que en los casos de sustituciones de los inspectores provinciales de Sanidad por los subdelegados de Medicina, cuando aquéllas sean motivadas por ausencias ó enfermedades, no tendrán derecho dichos funcionarios á percibir ninguna clase de los haberes, emolumentos ó gratificaciones que por los diferentes conceptos y servicios correspondan al inspector provincial.

2.º Que los subdelegados que sustituyan á inspectores provinciales que se encuentren en situación de excedencia forzosa, sólo disfrutarán la tercera parte del sueldo de éstos cuando los excedentes perciban las dos terceras partes que les corresponde, con cargo á la consignación establecida en el capítulo 11, artículo único de la sección sexta del presupuesto vigente; pero podrán percibir la totalidad del sueldo ó haber del excedente cuando éste perciba las dos terceras partes de sus haberes, con cargo á las obligaciones generales del Estado, art. 8.º, capítulo único, sección cuarta de dicho presupuesto.

3.º En caso de vacante, el desempeño interino de las Inspecciones provinciales por los subdelegados, dará dere-

cho al haber ó gratificación de 5.000 pesetas anuales, correspondiente á la última categoría de la plantilla del Cuerpo de Inspectores provinciales, así como á los emolumentos ó gratificaciones asignadas al inspector provincial, con excepción de las gratificaciones fijadas á las Direcciones de los Institutos de Higiene; y

4.º Que las sustituciones interinas y recíprocas de los inspectores provinciales de Sanidad y directores de Sanidad de los puertos, se entiendan sin derecho al percibo de los emolumentos, haberes ó gratificaciones que por los diferentes conceptos y servicios perciban los funcionarios sustituidos, cuando se trate de ausencias y enfermedades, y que solamente cuando alguno de los referidos funcionarios desempeñe plaza vacante del Cuerpo análogo, tendrá derecho á percibir los haberes, emolumentos ó gratificaciones correspondientes al cargo agregado que desempeñan interinamente, con excepción de las gratificaciones fijadas á las Direcciones de los Institutos de Higiene.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 1.º de Diciembre de 1926.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 3 de Diciembre de 1926.)

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,2; ídem mínima, 694,6; temperatura máxima, 14º 0; ídem mínima, 1º 2; vientos dominantes, ONO. O.

Continúan siendo frecuentes las anginas tonsilares, puramente inflamatorias, aunque algunas intensas; no se presentan las de carácter diftérico. Disminuye la escarlatina. Aumentan en cambio los catarros de las vías respiratorias y los reumatismos, sobre todo en su forma muscular, como los lumbagos, torticolis, etc.

En los padecimientos crónicos aumenta en cierto grado la mortalidad.

### Crónicas.

**Error involuntario.**—Sin duda por la semejanza entre ambos apellidos, han cometido algunos periódicos el error de decir que el Sr. Cortezo, después de haber renunciado con insistencia á ser reelegido *tesorero de la Academia Española*, ha sido reemplazado por el Sr. Conde de la Mota. Sin tener el menor interés en molestar al Sr. Cortázar, á quien estima y respeta desde hace años, interesa al señor Cortezo decir que él no ha sido nunca tesorero de la Academia ni de ninguna otra Sociedad ni institución. Queden, pues, las cosas en su verdadero punto.

**Nuestro concurso.**—Recibimos importantes y diarias felicitaciones por nuestro concurso médico-literario del año anterior; felicitaciones de que son reflejo las que la Prensa general nos dedica. El autor de la Memoria premiada, señor Valdés Lambea, ha sido invitado por nuestra Redacción para asistir á la fiesta de fin de año que EL SIGLO MEDICO celebrará en el Restaurant Lhardy, y en ella se hará entrega al Sr. Valdés Lambea del pergamino y la cantidad que han constituido el modesto premio de su importante trabajo, que comenzará á ver la luz en nuestras columnas en el primer número de Enero. Concurrirán al acto todos los redactores y colaboradores de nuestra Revista.

**Colegio de Huérfanos.**—Nos ruegan hagamos llegar á conocimiento de las personas que pudieran estar interesadas, que aquéllas que tuviesen un caritativo recuerdo para obsequiar en las próximas fiestas á los alumnos de los Colegios de Huérfanos, lo hagan precisamente dirigiendo sus



regalos para las niñas á la señora superiora de la Congregación de la Sagrada Familia, en Pinto, y para los niños al director del Colegio (Calle del Pilar, 45, Guindalera), señor Dr. D. Pedro Sáinz López. Cuando los donativos sean en metálico deberán dirigirse, aun expresando su aplicación especial, al tesorero del Patronato, Excmo. Sr. D. Enrique de Isla (Paseo del Prado, 28).

Por de pronto el mejor donativo y regalo que se puede hacer á los niños es el de tomarse la molestia de visitar á cual quiera hora y á cualquier día el Colegio respectivo, para adquirir el convencimiento de lo que merece la obra de aplauso, de ayuda y de defensa.

**Fiesta íntima.**—El martes 14, de siete á ocho de su tarde, celebrará EL SIGLO MEDICO la fiesta anual de sus redactores y colaboradores, habiendo invitado con tal objeto al Restaurant de Lhardy á los que habitualmente trabajan en nuestras columnas dando las diarias muestras, que pueden juzgar nuestros lectores, de su amor, de su desinterés y de su entusiasmo por la medicina general y por las clases sanitarias españolas.

En esta reunión se hará entrega del premio por él obtenido, al ilustre escritor médico D. José Valdés Lambea.

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

Día 29: 696,5. — Día 30: 699. — Día 1: 696,75. — Día 2: 700,5. — Día 3: 703,5. — Día 4: 703,0. — Día 5: 705,5.

Temperaturas de la semana:

Día 29: máxima, 10; mínima, 1. — Día 30: 9 y 2. — Día 1: 9 y 1. — Día 2: 8 y 2. — Día 3: 10 y 3. — Día 4: 11 y 2. — Día 5: 10 y 3.

**Noticias.**—D. Ricardo Royo Villanova y D. José Codina Castellví, han sido nombrados para representar á España en el Centenario de Laenec que se celebrará el 14 del actual en París.

—Se ha hecho extensiva á la Universidad de Santiago, la autorización para conferir el título de Doctor «honoris causa» y para premiar servicios eminentes prestados á la cultura pública.

—Se ha concedido carácter oficial al IV Congreso Nacional de Pediatría que se celebrará en Valencia del 13 al 18 del próximo Mayo.

—Al Dr. Gimeno se le ha admitido la renuncia de presidente de Tribunal en las oposiciones á las cátedras de Patología general y Patología médica de la Universidad Central.

—La *Gaceta* del 7 de los corrientes publica la relación de los individuos pertenecientes al Cuerpo médico de la Marina civil.

—Ha sido nombrado médico para eventualidades en las Colonias de Río de Oro y La Agüera, D. José Jiménez de la Peña.

—D. Cirilo Tomás Lerga Luna, ha sido nombrado vocal técnico médico de la Delegación provincial del Consejo de Trabajo de Zaragoza.

**Primera Comisión de la Cruz Roja.**—Se halla vacante en el Consultorio de la Primera Comisión de la Cruz Roja la plaza de médico encargado de la consulta de enfermedades de los ojos.

Los señores médicos que deseen ocuparla dirigirán la solicitud al señor presidente de la Junta directiva, al domicilio de la Comisión, Divino Pastor, núm. 28, hasta el 31 de Diciembre corriente.

**Plaza de interno.**—Se halla vacante una plaza de alumno interno, con destino á la cátedra de Fisiología é Higiene de la Facultad de Medicina de Valladolid, dotada con 1.000 pesetas anuales, que se proveerá por oposición entre alumnos oficiales de la citada Facultad, que tengan, por lo menos, dos años aprobados de la misma, conforme al Real decreto de 18 de Febrero de 1901.

Los aspirantes á esta plaza presentarán sus solicitudes, acompañadas de las respectivas hojas de estudios, en el Rectorado de la Universidad, en el término de treinta días, contados desde la publicación de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia de Valladolid. (*Boletín Oficial* del 20 de Noviembre.)

**Protección á la infancia.**—En la última sesión celebrada por el Consejo Superior de Protección á la Infancia ocupó la presidencia el ministro de la Gobernación, y la

vicepresidencia D. Angel Pulido, y se tributaron frases de sentimiento por la muerte de D. Manuel de Cossio y Gómez Acebo, penalista y sociólogo prestigioso.

Dióse posesión al nuevo vocal D. Alberto Baldelac de Pariente.

Fueron leídos los créditos que se solicitan como imprescindibles para el ejercicio de 1927.

Las nuevas instrucciones dirigidas á las Juntas provinciales y locales, por entrañar singular importancia, quedaron sobre la mesa para la sesión venidera.

Fueron designados los vocales que en concepto de ponentes estudiarán y propondrán las recompensas que han de otorgarse á los solicitantes del XIV Concurso de Premios.

Se aprobó una ponencia del vocal D. Antonio Cubillo, relacionada con el recurso interpuesto por dos ex vocales de la Junta de Barcelona al ser reorganizada de Real orden aquella entidad.

Se deliberó acerca de la mendicidad callejera y de la explotación de menores en la corte, manifestando el presidente que se halla muy adelantado un proyecto que afecta á la mendicidad y vagancia.

Se acordó, por último, conceder un diploma de alto honor á D. Eduardo Masín y Budesca, por su meritorio libro de «Higiene escolar», y por la labor realizada como higienista, sociólogo y hombre de ciencia.

**Sesión de la Comisaría Sanitaria.**—El viernes 10 se reunieron en el Ministerio de la Gobernación, bajo la presidencia del Dr. Murillo, los Sres. Bécares, Carmona, Alvarez Sierra, Gómez Cano, Martínez Gil y Villegas, que forman la Comisión permanente.

El presidente dió posesión de su cargo á los nuevos vocales, pronunciando un sincero discurso, haciendo constar la satisfacción con que la Comisión permanente los recibía en su seno.

Quedó sobre la mesa el ultimar los detalles sobre la forma en que deban prestarse los servicios de especialistas. No pudo ser aprobada una moción del Colegio de Practicantes, ni otra referente á igualas de los pueblos, acordándose que vayan á un nuevo y más detenido estudio. Se aprobó por unanimidad que las Sociedades de Accidentes del Trabajo caigan bajo la jurisdicción de la Comisaría Sanitaria, previo informe, que se pedirá por el secretario de la misma á la Asesoría Jurídica.

Después de tratar diversos asuntos de orden interior, se levantó la sesión, á las nueve de la noche.

**Forensias.**—En los Juzgados de primera instancia é instrucción de Callosa de Enzarriá y Totana se hallan vacantes, por excedencia de los que las desempeñaban, las plazas de médico forense y de la prisión preventiva, de categoría de ascenso, que deben proveerse por concurso de traslación, conforme á lo prevenido en el art. 1.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial de Valencia y Albacete, respectivamente, por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, dentro del plazo de treinta días naturales, á contar del 2 del actual. (*Gaceta* del 2 de Diciembre de 1926.)

**Necrologías.**—En Buenos Aires (Argentina) ha fallecido el 30 de Octubre el eximio profesor de Anatomía descriptiva de aquella Facultad, Dr. Joaquín López Figueroa, que hace poco se había acogido á los beneficios de la jubilación de los cargos de profesor de la Facultad, director del Hospital de Clínicas y profesor del Colegio Nacional Sarmiento, instituciones en que había dejado marcada con caracteres imborrables la huella de su paso.

—En la misma población, y en plena triunfante juventud, falleció el siguiente día el Dr. Salvador J. Maciá, distinguido colega, cuyas condiciones de honestidad profesional y caballerosidad le habían creado hondas simpatías en los círculos en que actuaba.

—A los sesenta y tres años de edad falleció D. Paulino Miranda Tuya, médico titular de Campillo y Cabezueta de Salvatierra, donde era muy estimado por su suficiencia científica y sus envidiables dotes de carácter.

Nuestro pésame á la familia, y en particular á su hijo D. Emiliano, médico titular de Fuenterroble de Salvatierra.

**Donativo.**—Hemos recibido con destino al Colegio del Principado de Asturias para Huérfanos de Médicos, y á nombre de D. José Pallarés Arcas, compañero que ejerce en



Lorca (Murcia), la cantidad de 140 pesetas. Se las remitimos al tesorero del Colegio, como siempre se hace, y muy de veras agradecemos en nombre del Patronato y de los huerfanitos donativo tan importante.

**Inspectores municipales de Sanidad.**—Obras de consulta (2.º ejercicio). Manual de Prácticas Sanitarias. Dirigirse a V. Serrano, ingeniero, calle de Valencia, núm. 20, Madrid.

**Tribunal de oposiciones.**—Por Real orden de 24 de Noviembre se ha designado á los señores que se expresa para juzgar el concurso oposición para proveer una plaza de jefe y tres de auxiliares técnicos de análisis químico del Instituto Técnico de Comprobación:

*Presidente*, D. José Casares Gil; *vocales*: D. Félix Gómez Díaz, D. Rafael Folch Andreu, D. Angel del Campo Cerdán y D. José Ranedo Sánchez-Bravo; *presidente suplente*, don Antonio Madinaveitia; *vocales suplentes*: D. José Rodríguez y González y D. Francisco de Paula Millán.

**Giro á nuestros suscriptores.**—Aunque por carta tienen aviso todos nuestros suscriptores de que en el mes actual libraremos una letra á su cargo por el importe de la suscripción á esta Revista, lo recordamos por el presente rogándoles que en todo caso sea abonado nuestro giro, pues la Administración estará siempre dispuesta á la avenencia en los casos de duda ó cruce de letra con los giros postales.

**Índice.**—El correspondiente al primer semestre del año en curso se incluirá en uno de nuestros próximos números.

**Que cunda el ejemplo.**—Comunican de Barcelona que la señorita de Santpere, recientemente muerta, perteneciente á la familia del difunto marqués de Las Franquesas, ha legado cinco millones de pesetas al Hospital Clínico de aquella ciudad, otros cinco millones á la Orden de San Juan de Dios y otros cinco millones á las Hermanitas de los Pobres.

La fortuna de dicha señorita procedía de su padre, acaudalado comerciante de Barcelona.

**Para un nuevo sanatorio.**—Se ha celebrado en Calafell la ceremonia de la bendición y colocación de la primera piedra del sanatorio marítimo, que va á ser construido por la Orden de San Juan de Dios. El sanatorio marítimo se construirá en las inmediaciones del pabellón de madera que tienen ya instalado en dicho punto los hermanos de la Orden indicada, y costará, aproximadamente, 1.622.000 pesetas.

Después de la ceremonia religiosa, el Dr. Bayón, en nombre de la Orden de San Juan de Dios, pronunció un discurso explicando la obra caritativa de los religiosos de San Juan de Dios, el Dr. Cuevillas leyó el acta de la ceremonia que se celebraba, documento que fué colocado en el mismo lugar que la primera piedra del edificio. Al acto acudió todo el vecindario de Calafell.

Terminada la ceremonia, los invitados se trasladaron al edificio, inmediato á la playa, donde se les sirvió un banquete, que presidió la esposa del gobernador civil de Barcelona.

**Entrega de una condecoración.**—Con carácter íntimo y en la Escuela de Odontología, les fué entregada por el cónsul de Austria la insignia de Honor á los Dres. Bauer y Aguilar.

La condecoración fué concedida con motivo de la labor benéfica realizada hace dos años en España en favor de los intelectuales de Alemania y Austria.

Hace aproximadamente un año el Gobierno alemán, por este mismo motivo, concedió la Cruz Roja Alemana de segunda clase á dichos señores y al Dr. Zúñiga Cerrudo, que tan activa parte tomaron en aquella labor.

La Insignia de Honor—única condecoración que existe en Austria—es una cruz esmaltada, bastante parecida á la del Santo Sepulcro.

**Contestaciones al programa de inspectores municipales de Sanidad.**—Un tomo, 25 pesetas. Pedidos á la Administración de El Siglo Médico.

Llamamos muy especialmente la atención de nuestros suscriptores sobre la necesidad de remitir el importe á la misma vez que el pedido. Fácilmente pueden comprender que esta obra y todas otras que nos pidan, las adquirimos

nosotros de las librerías para hacerlas llegar oportunamente y con el menor número de gastos posible á los suscriptores, y que en el momento de la adquisición hemos de hacer el abono. Tratándose de muchos pedidos es un desembolso considerable, y sólo por esta razón nos limitaremos á enviar los que sean abonados previamente.

**Muerte del profesor Eberth.**—Noticias procedentes de Berlín, recibidas en Madrid el día 8 de los corrientes, dan cuenta de la irreparable desgracia que sufre la ciencia universal con el fallecimiento del insigne bacteriólogo Carlos José Eberth, descubridor del bacilo de la fiebre tifoidea. La personalidad de este eminente médico merece un estudio detenido de su personalidad, aunque su fama la haya popularizado entre técnicos y profanos.

Sirva esta nota únicamente como manifestación del dolor que los redactores, colaboradores y lectores de EL SIGLO MÉDICO, experimentan ante la muerte de un hombre del mérito del profesor Eberth.

**Obras recibidas.**—Proyectos, por el Sr. D. Enrique Barlocco, de Montevideo. El Biógrafo con la opinión de las señoras y señoritas Parodi, Compte, Luisi, De Ibarbourou, Tiribocchi, Barros, Mauthone, Vignoli, Dematteis, Velazco de Bruneto, Scalone, Molinari. Academia de los inventos con la opinión de los señores Becerro de Bengoa, Compte, Coirolo, Estable, De Souza, Michellini, Bellan, Morey, B. Camps Fonseca, Fournier.

—Anales de la Real Academia Nacional de Medicina, tomo XLVI, cuaderno 2.º, 30 de Junio de 1926.

—Obras de D. Antonio de Gimbernat precedidas de un estudio biobibliográfico del mismo, escrito por el Dr. Enrique Salcedo y Ginestal, académico corresponsal (tomo I). Biblioteca clásica de la Medicina española (tomo VI).

**Exciplente inerte.**—Así como la lluvia inunda la casa mal cubierta, la pasión penetra en el espíritu que no razona. Y así como la lluvia no penetra en la casa bien tejada, la pasión no penetra en el espíritu reflexivo.

(El Ev. del Buddha.)

**Escilarina Sandoz.**—Con el número anterior acompañaíamos un prospecto y tarjeta sobre la Escilarina, recordando á nuestros suscriptores su lectura y pedido de muestras de tan excelente preparado. Pueden dirigirse á Sandoz, Apartado 880, Barcelona.

**Radiografía Agfa.**—Recomendamos á nuestros lectores el pedido del folleto «Consejos prácticos para la radiografía», á Agfa Foto, S. A., Rambla Cataluña, 135, Barcelona, y la lectura del prospecto que adjuntamos.

**SIL - AL**  
SILICATO DE ALUMINIO  
FISIOLÓGICAMENTE PURO  
Laboratorio Gamlr, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.

**LABORATORIO DE ANÁLISIS**  
Doctor Giral. — Catedrático y Académico.

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

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

Hojas patentadas con gráficos y cuadros de composición.

**SOLUCION BENEDICTO**  
Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

Sucesor de Enrique Teodoro. — Glorieta de Sta. M.ª de la Cabeza, 1



# TERTULIA MÉDICA

## HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

### — AMENIDADES —

11-XII-1926

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

## LA PROMESA

Charlaban entre sí, unos cuantos médicos de sobremesa.

—Asombra—decía el veterano Maillé—el cariño que los hombres tienen á la vida. Porque, ¿qué es ésta, después de todo? Una broma pesada, cuyo desenlace es siempre lo mismo, un esfuerzo in-

## EL ANALGESICO VERAMON SCHERING se distingue

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

menso que se pierde en lo desconocido. Significa para nosotros todos muchos más disgustos y penas que goces. La muerte es, para los creyentes, la puerta del cielo; para los otros, la del reposo; y no obstante, todos se agarran ferozmente á la vida. Solo un loco puede sentir marcharse.

—Acabo de ver—dijo otro—un notable ejemplo de ese aferramiento, en un hombre que padece de cáncer en la lengua. Hace ya semanas que no puede comer ni hablar; su lengua enorme, agrietada, cubierta de brotes lívidos, se sale de la boca, de la que corre una saliva fétida; dolores espantosos, exasperados por el menor contacto, no le dejan descanso alguno y le arrancan, á cada momento, gruñidos de fiera; ya no duerme; la inanición, el martirio que padece lo han reducido á un estado de flacura que da miedo. Debería desear la muerte como una liberación, pues no, se obstina en vivir, en seguir causando horror y compasión en quienes le ven. Un día me tendió un papel en que había escrito él: «Hay momentos en que me imagino que voy á morir. Júreme que me salvará. Que me hagan lo que quie-

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

ran, con tal que viva.» Su mirada me es-  
cudriñaba con una intensidad en la que  
se leía todo su afán de durar contra to-  
dos los dolores posibles. Todos ustedes  
han conocido momentos semejantes, los  
más crueles de nuestra profesión, en  
que hemos de inspirar á moribundos fe  
en su curación, siendo así que nos ve-  
mos angustiados por nuestra impoten-  
cia. Le juré lo que deseaba; tranquiliza-  
do, me dió las gracias con una feísima  
mueca que quería ser una sonrisa.

—Lo peor de todo—dijo un tercer  
médico—es asistir á la decadencia de  
un sér querido. Visito en este momen-  
to á un escritor que ha sido uno de los  
hombres más amenos y de más ingenio  
de nuestra época: ya no es sino una  
ruina, un animal que se descompone.  
Su habla no es más que un mascullar  
groseras palabras; su mirada apagada  
no reconoce ya á los que más gratos le  
eran. Pasa su vida en la cama, inmóvil,  
insensible á todo, alimentado con son-  
da, roído de escaras, perdiendo sus ma-  
terias fecales sin darse cuenta, sacudi-  
do á veces por crisis de furor que lo  
harian peligroso si alguna fuerza le  
quedara. No reconozco espectáculo más  
penoso; me remuerde la conciencia el  
prolongarle así la vida. ¿No sería más  
humano, para él y para sus allegados,  
procurarle una muerte rápida?

Cayeron todos de acuerdo en lo cruel  
que era ayudar á que duraran ciertas  
existencias; pero así lo querían los pre-  
juicios, y los errores de la medicina ex-  
cusaban tal conducta.

Terminada la cena, Maillé se volvió  
á pie á su casa, acompañado de su hijo  
Pablo, que acababa de recibir el docto-



rado. Nada ó casi nada había dicho du-  
rante el camino. Al ir á separarse am-  
bos hombres, el padre dijo de repente:

—Pablo, exijo de ti una promesa: si  
me ocurriera ser atacado de un mal in-  
curable que me convirtiera en pesada  
carga para mí y para los demás, quiero  
no seguir viviendo. Acaso me sea im-  
posible libertarme yo mismo, ora por  
la alteración de mi cerebro, ora porque  
no tengan fuerzas mis manos: júrame  
que me darás cuanto antes una inyec-  
ción mortal.

El hijo sacudió la cabeza.

—¿Se da usted cuenta de lo que dice,  
padre? Matarle yo á usted... me sería  
imposible.

—Te lo pido por tu amor filial. Me  
sería harto vergonzoso que me vieras  
hecho una ruina. Tal temor me amar-  
garía lo que me quedara de vida. Esta  
es mi última voluntad, antes de la po-  
sible decadencia de la voluntad: júra-  
me que la respetarás.

—Se lo prometo á usted, padre; pero  
ojalá no tenga nunca que cumplir mi  
palabra.

Maillé padre declinaba. Primero fué  
la memoria la que se debilitó; ya no re-  
cordaba qué enfermos había de visitar

ni lo que les había recetado; su diag-  
nóstico no tenía ya la lucidez de anta-  
ño, y á veces se le entorpecía la lengua;  
sus miembros se ponían pesados, entu-  
mecidos; sentía hormigueos. Tenía do-  
lores de cabeza, le daban vértigos, som-  
nolencia y experimentaba una sensa-  
ción de debilidad que le entristecía.

Un día llamaron con toda urgencia á  
su hijo, quien vió á su padre en la cama  
á que le habían llevado. Al cabo de al-

**Aparato del Dr. Verdes Montene-  
gro para el neumotórax artificial.** 300  
pesetas, con aguja. Escribano, Atocha,  
133.

gunas horas el enfermo entreabrió los  
ojos, pero quedaba paralizado é inca-  
paz de hablar. La angustia de su mira-  
da probaba que se daba cuenta de su  
postración. Aquella mirada no se apar-  
taba de Pablo, quien pensaba en su  
promesa y no se sentía con valor para  
ejecutarla. Decía para sí: «Acaso se  
cure.»

Llamó á los especialistas de más  
fama, con la esperanza de que su padre  
recobraría el suficiente uso de sus  
miembros para que le fuera soportable  
la vida; pero con ningún tratamiento se  
logró mejoría. Maillé padre, había caído  
en el embrutecimiento. Había que ali-  
mentarlo como á un niño; no parecía  
interesarse ya por nada. Notábase como  
inquietud y súplica en su mirada cada  
vez que su hijo se acercaba á él; creía  
Pablo ver un reproche en aquella mi-  
rada.

Un día se decidió á probar con la es-  
tricnina, á escasas dosis para estimular  
al enfermo; preparó la jeringuilla y se  
adelantó hacia su padre. A medida que  
se acercaba, la cara del parálítico se con-

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

traía, sus manos se crispaban sobre la  
sábana; sus ojos dilatados retucian, so-  
nidos guturales salían de su garganta.  
Cuando su hijo le cogió el brazo y pé-  
lizcó la piel para hacer la inyección,  
Maillé, sin movimiento desde hacía seis  
meses, se incorporó de repente, y arti-  
culó estas palabras, las primeras que  
desde entonces pronunciara: «¡Asesino!  
¡Asesino!».

CHARLES BOUTIN

## ANTIPHLOGISTINE

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



## VAMOS PROGRESANDO

*Nueva York 30.*—Durante los partidos de rugby celebrados esta temporada han muerto, á consecuencia de caídas y golpes recibidos, nueve jugadores y han resultado heridos más de doscientos. De éstos hay cincuenta gravísimos, á muchos de los cuales ha habido necesidad de amputarles piernas ó brazos.

Se hace observar que aunque el año anterior hubo más muertos, el número de heridos fué bastante menos crecido. Lo cual demuestra que ha aumentado la afición á este deporte. En evitación de los accidentes que origina la falta de práctica en la mayoría de los casos, se va á dictar un reglamento para que se pueda hacer un buen entrenamiento durante las demás épocas del año.

Poderoso reconstituyente:  
**BIOPLASTINA SERONO**

## «EL MAL DE BUERGER»

El *Matin* publica una interesante información sobre cierta enfermedad que era casi desconocida y que sólo se daba entre los judíos rusos. Sin ser contagiosa, comienza á extenderse de un modo alarmante por el resto de Europa, donde se han producido últimamente unos quinientos casos.

La enfermedad en cuestión, llamada «El mal de Buerger», por haber sido un médico yanqui del mismo nombre quien la estudió con mayor detenimiento, ataca al individuo por los pies y se extiende luego por todo el cuerpo en forma de gangrena, que hace necesaria la amputación de miembros en la mayoría de los casos. Se origina en la depauperación fisiológica, lo que hace pensar que ahora se propague por Europa, merced al estado de debilidad que la crisis económica por que atraviesa después de la gran guerra ha producido en las actuales generaciones.

El Dr. Marchak, atacado de este mal, ha perdido un pie, que servirá á la ciencia para estudiar detenidamente la terrible enfermedad.

## Kelatox: Sedante atóxico.

## UNA MONADA

Hace pocos días, en Londres unos ladrones penetraron en un depósito de mercancías con el propósito de desvalijar unas cajas en las que creían hallar unas docenas de gallinas. Con la natural sorpresa y el consiguiente susto los malhechores se encontraron ante trece monos nada menos, todos ellos bastante talluditos y nada amables para sus libertadores, con los que la emprendieron á mordiscos. Los ladrones huyeron á toda prisa y los antecesores del hombre quedaron campando por sus respetos.

Un grupo de ellos metióse en un almacén de granos, en el que hizo grandes destrozos. Otro irrumpió en una tienda de comestibles y emprendió un

verdadero saqueo de provisiones y bebidas. El resto del vandálico tropel trepó por los tejados de unas casas contiguas al depósito, armando tal estrépito que los vecinos de los pisos altos se despertaron creyendo que les amenazaba una banda de foragidos.

Organizada la persecución, un mono

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

## ZIMEMA

deslizóse por una chimenea y penetró en la alcoba de una señorita, á la que intentó ultrajar prevaleiéndose de que estaba dormida.

Por la mañana la mayoría de los monos—que pertenecen á una compañía de circo—había regresado al tinglado, como hombres de malas costumbres que vuelven á sus casas después de una noche á perros. Algunos estaban embriagados; otros padecían indigestión. Se han perdido cinco monos que tuvieron la humorada de subirse á la cubierta de un expreso en el momento en que emprendía la marcha.

## Vías respiratorias: Atussol Wassermann.

## UN DIAGNÓSTICO GITANO

Tanto la *señal Nieve* como el tío Lucas, estaban inconsolables. Motivos (y motivos muy gordos) tenían para ello. El *chavea*, el *Océ Lui*, estaba enfermo, muy malo... muy malo... Tenía una cosa en la tripita que *jacia rufo*, que soplabá muy *fondo*, que *metía* miedo. *Argo* asin como la solitaria ó cosa *po* el estilo.

Hubo gran conciliábulo entre todos los *compares* y *toitas las comares* del barrio. La tía Rosario, que sabía de *melicinas* y era una especie de Galeno (con faldas de colorines) de la gitanería, recomendó emplastos de *yerbagüena*. Pero no surtieron el efecto apetecido; y tan mal parado quedó el enfermo, como el concepto que tenían todos de la infalibilidad terapéutica de la tía Rosario. Porque es lo que decía el tío Lucas:

—¡Por Dio, tía Rosario! ¿Usted s'ha creído que *er chavea* é un plato de sopa? ¡Vamo, que mandarle *yerbagüena*!

Una noche que *er* tío Lucas fué á ver al secretario *pa* hablarle de unos *pobres* gitanos que estaban de *marrón en el estaribe* (procesados en la cárcel) por *ná*, por *naita* como quien *dise*: por *mor* de unas *maldesías* mulas que se «encontraron» y que ya habían *purgao jasta los güesos*, aprovechó la ocasión para refe-

## Urosolvina: eficaz antiúrico.

rirle lo lastimoso que era el estado del *chavea* enfermo. El secretario, hombre de peso (104 kilos en bruto, ó sea en estado natural) le recomendó que le llevara en *ca* de don Tomás, que era un médico que hacía milagros. Á él le habían contado que en una ocasión sacó al señor cura de la tripa más de un barrero de agua.

—¡Ya ves tú si será bueno!

Le convenció este argumento al tío Lucas; tanto le convenció, que á la mañana siguiente se organizó una numerosa comitiva para llevar al chiquillo á que le viera don Tomás. Fueron la *señal Nieves*, la tía Rosario, la tía *Juanica*, el tío Lucas, *Rafaliyo* y las cincuenta y ocho mil *comares*, que son imprescindibles en todos los actos transcendentales de la vida gitanesca: Total: ciento y la madre.

El médico reconoció con detenimiento al *Océ Lui*. Le oprimió el vientre, le hizo sacar la lengua; le pulsó y luego silencioso, sin tener un comentario, ni un gesto delatador, escribió una receta y se la entregó al padre del enfermo.

—Deesto que tome cuatro cucharaditas al día: una cada seis horas.

SARNA  
Cúrase con SULFURETO CABALLERO

Parecía natural que terminada la consulta, abonasen el importe de ella y salieran, para dejar que entrasen los que en el vestíbulo esperaban la vez; pero los gitanos se quedaron allí *plantaos*, mirándose unos á otros.

Se decidió una vieja á preguntarle á D. Tomás:

—Diga *osté*, *señó*, ¿qué tiene *er chavea*?

—Una gastroenteritis coleriforme.

—¿Dentro e la tripa?—preguntó la tía Rosario.

—¡Naturalmente!—le respondió el médico.

Fuéronse afligidos. Por el camino no hablaron. Al llegar al barrio, hubo un revuelo enorme, porque corrió como reguero de pólvora inflamada, la tremenda noticia de que *er pobre chavea estaba muy malico*.

La tía Rosario se encargó de decir á un corro de gitanos, que la escuchaban extasiados:

—¿Sabís *ustés* lo que ha dicho *er meico* que tiene *er chavea*? Pues agarrarse *ustés* y escucharme bien. *Er chavea* tiene: ¡Un gato enterito con uniforme!

E. LEYGORRI.

## SÍFILIS NEO-TREPOL

## COPLAS ESPAÑOLAS

Corazón mío, no llores,  
no llores ni tengas penas:  
que si tú pesas trabajos,  
otros arrastran cadenas.

Los besos y los suspiros,  
las lágrimas y las quejas  
se sabe de donde salen:  
nadie sabe adonde llegan.

¡En qué confusión me veo,  
triste y sin saber qué hacer!  
Olvidarla, es imposible;  
quererla, no puede ser.

SIGUE A LA PAGINA XXX



## EL HOMBRE «SANDWICH»

La fila de los hombres-anuncios se detuvo á la sombra de un Banco en la calle Choiseul. Comieron. Unos habían llevado embutidos dudosos en papeles grasientos. Otros se satisfacían con trocitos de queso. Eludieron mezclar la colación. El hombre «sandwich» es egoísta. Aunque el uniforme les da aspecto de camaradería, son individualistas, y se hallan casi en la pendiente de retorno al estado salvaje, pues la barba crece con más fuerza sobre el rostro del hombre «sandwich», que sobre el no «sandwich»; su espalda se encorva más cada día, como si hubiese de acabar andando en cuatro patas, y su balanceo recuerda la marcha del oso por la montaña.

Al verlos me entró una gran comezón de hablarles y de pedirles que me refi-

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

### ELIXIR CALLOL

riesen su historia. ¿Qué restos de humanidad eran? ¿De dónde venían? ¿Qué hacían antes de haberse convertido en «sandwich»? Porque no se nace hombre «sandwich», sino que se hace. ¿Qué catástrofe social los había conducido á ese estado, que no es una profesión?

Me pareció que uno de ellos—pues se trataba de una fila de ocho—, el de la cabeza, el primero, me hacía señas. Creí haberme equivocado. Pero la seña se precisó más aún, y yo avancé. Al fijarme más en aquel rostro sin personalidad, distinguí rasgos que no me eran desconocidos.

—¿No te acuerdas de mí?—preguntó una voz lamentable.

—¿Labribe!—exclamé.—¿Cómo andas?

—Ya lo ves: con las patas.

Habíale yo conocido siendo joyero en la calle Real y dueño de dos automóviles. Contrajo matrimonio con una muchacha muy linda, de su misma edad, coqueta hasta más no poder; cosa que no le preocupaba porque poseía cuanto los caprichos de su mujer apeteciesen. Podía ésta echar mano de todo el con-

## HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

tenido de los escaparates y de las vitri-  
nas de la joyería para adornarse con  
rubíes, esmeraldas y brillantes; ceñir su  
cuello con enormes perlas, ó sus muñe-  
cas con veinte ó treinta pulseras finas,  
capaces de hacer palidecer de celos á  
los brazos más endiamantados de París.

En realidad, éstas no eran más que  
alegrías ilusorias, pues tales alhajas no  
le pertenecían en propiedad. Formaban  
parte del fondo comercial, y el collar  
que llevara un día podía ser vendido al  
siguiente al primer cliente que se pre-  
sentase y, por tanto, quedarse despoja-  
da de su bien.

Cierta día, al regresar de un viaje,  
Labribe encontró la casa vacía y la tien-  
da desocupada. Era que había venido

un argentino y comprado el almacén,  
dejando en la caja un cheque de francos  
4.802.774, á la orden de Labribe. Junto  
á él había una lista de las mercancías  
recogidas y satisfechas á alto precio,  
sin regateos. El cliente se había llevado  
también á la bella señora de Labribe,  
pero sin que figurase su nombre en la  
lista de adquisición.

Como nada le restaba que vender, La-

## Leche vegetal de frutas.

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

bribe cerró la tienda, encargó de la li-  
quidación á una agencia y salió para  
Niza, á fin de esparcir la imaginación.

Allí paseó su alma en pena en medio  
de los carnavales y las batallas de flo-  
res. En el treinta y cuarenta perdió todo  
lo que jugó. Al cabo de un mes regresó  
á París sin un franco.

Después, una gripe le detuvo tres me-  
ses en el hospital, de donde salió con  
una barba cana que sólo le cubría á  
trechos el rostro, y unos ojos pitafiosos  
que le transformaron por completo. A  
partir de este tiempo no fué más que un  
andrajoso sin personalidad.

Un día que vagabundeaba por las  
calles vió á siete pobres miserables que  
esperaban delante de una puerta. Ma-  
quinalmente se unió á ellos. Cuando la  
puerta se abrió, entró con ellos. Las pa-

## Vacuna antifímica M. S.

redes de la sala, cubiertas de anuncios  
de todas clases, estaban limitadas en lo  
alto por un friso sobre el cual se leía:  
«Agencia terrestre de publicidad, calle  
Choron, 245, París.»

Un hombre se acerca á los ocho indi-  
viduos, los examinó y les dirigió varias  
preguntas:

—¿Dónde empieza la calle de los Pe-  
tits-Champs?

—¿Dónde termina la calle Boutebrie?

—¿Dónde comienza y dónde acaba el  
bulevar de los Inválidos?

Todas las contestaciones de Labribe  
fueron exactas.

Entonces el interrogador se manifes-  
tó satisfecho y dijo:

—Usted será jefe de fila. Por ello ga-  
naré al día veinte sueldos más que sus  
compañeros.

Acto continuo le entregó un itinerario  
con el horario correspondiente.

Los ocho andrajosos se despojaron de  
sus trajes y se pusieron un uniforme  
con gorra. Sobre los hombros, les colo-

## Lactofitina: reconstituyente Infantil.

caron una especie de armadura de hie-  
rro, á la cual estaba adherido un cartel  
que decía: «Folies-Montmartre La re-  
vista cena. Exitó sin precedente.»

—Vosotros—dijo el hombre de la  
publicidad á los siete compañeros de  
Labribe—¿habéis entendido? Seguíis á  
éste. Donde va el primero vais vosotros.

Cuando él se detenga, os detenéis vos-  
otros, y cuando vuelva á andar, andáis  
detrás.

Y la columna partió.

De este modo Labribe se convirtió en  
hombre «sandwich».

—¡Oficio muy fatigoso!—gimió el  
infeliz.

—Y siempre igual—le indiqué yo.

—¡Eso no!—exclamó protestando.—

El anuncio cambia todos los días.

Habiendo concluido la hora de la  
siesta, Labribe se levantó y se despidió  
de mí. Los otros siete le imitaron. Suje-  
tó el anuncio á los hombros, y todos  
hicieron lo mismo.

Y la fila de Labribe se puso en mar-  
cha lentamente, á través de París, con  
los ocho anuncios iguales.

••

Aquel mismo día, en los grandes bu-  
levares, el jefe de fila experimentó un  
sobresalto y se detuvo de pronto. Los  
siete hombres «sandwich» se pararon.  
El jefe de la fila retrocedió un paso, y  
los restantes retrocedieron igualmente.

Labribe acababa de ver en un carrua-  
je algo... ó á alguien...

Los otros no podían saber en qué pen-

## PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

saba su jefe de fila, pero con toda pun-  
tualidad ejecutaron los movimientos que  
él realizaba... como se les había reco-  
mendado.

El «taxi» que atraía la atención de  
Labribe se puso en marcha. Labribe le  
siguió. La fila siguió á Labribe.

El «taxi» aumentó de velocidad. La-  
bribe aceleró el paso. Los otros le ace-  
leraron.

El «taxi» corría. Labribe corrió. Los  
otros corrieron.

El bulevard de los Italianos vió el  
espectáculo inusitado de ocho hombres  
«sandwich» que volaban sobre el enta-  
rugado.

Como el guardia regulador de la cir-  
culación había detenido el «taxi», La-  
bribe ganó algún terreno. Era en las

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

cercanías de la Opera. Pero el agente  
bajó muy pronto la porra, y el «taxi»  
volvió á partir harto de prisa para que  
pudiera alcanzarlo. El carruaje entró  
por la calle de Halevy y se detuvo ante  
las Galerías Parisienses.

Labribe vió que una mujer descendía  
del «taxi», satisfacía el importe de la  
carrera y entraba en el almacén. Labri-  
be penetró también, pero á mucha dis-  
tancia de ella, para saber la dirección  
que había tomado en este falansterio de  
las frivolidades femeninas.

Los siete hombres «sandwich» siguie-  
ron los pasos de Labribe.

El escándalo fué enorme.

Esta fila de seres hirsutos, empapados  
de sudor, que pasaba por entre los mos-  
tradores empujaba á los dependientes y  
á los compradores, trepaba de cuatro en  
cuatro las escaleras y corría á derecha



é izquierda, provocó la intervención de los inspectores y de los guardias. Labribe fué conducido al despacho de la Dirección. Los hombres «sandwich» le siguieron.

..

Cuando por la noche Labribe volvió á la calle Chorón, 245, con su fila, fué severamente reprendido por el funcionario encargado de la publicidad ambulante de París.

Mas, por consideración á su aspecto triste y simpático, Labribe no quedó despedido, sino retrogradado. Se trocó en el octavo de su propia fila y con ello perdió los veinte sueldos diarios que se concedían al hombre de cabeza.

JEAN BASTIA.

## Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

## Mandamientos higiénicos.

(DEL DR. ROYO VILLANOVA)

### I

Amarás á la luz sobre todas las cosas. La luz del sol es el símbolo de Dios. Todos los bienes proceden de ella.

### II

Jurarás no probar los licores ni asistir á espectáculos en lugares cerrados.

### III

Higienizarás las fiestas. Lo que la confesión para el espíritu, es el baño para el cuerpo. Las prácticas religiosas y las higiénicas son el mejor medio de aprovechar el tiempo cuando no se trabaja.

### IV

Honrarás el aire y el agua corriente. Son el padre y la madre de nuestra salud que necesita para engendrarse y sostenerse, de la ventilación y de la limpieza.

### V

No beberás; quien bebe se mata ó pue de matar al prójimo.

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

### VI

No fumarás; quien fuma respira humo en vez de aire y causa molestias á los demás.

### VII

No escupirás; quien escupe roba la salud á sus semejantes.

### VIII

No levantarás polvo bajo ningún pretexto, ni trasnocharás; quien hace lo primero siembra el dolor; quien hace lo segundo no ama la luz del sol, que es el símbolo de la vida y de la verdad.

### IX

No desearás nada que venga del azar ó por el albur; quien juega no trabaja; engaña ó es engañado; si alguna vez gana dinero, pierde la tranquilidad, que es la salud del alma, y la salud, que es la paz del cuerpo.

### X

No gastarás el dinero más que en alimento sano, ropa limpia y cama dura, para conseguir lo cual no se necesita codiciar los bienes ajenos.

## Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

## PARADOJAS

Día tras día, desde mi balcón, he contemplado aquella vieja sarmentosa, sucia y lastimera, implorando el auxilio de las gentes.

Hombres, mujeres, grandes y chicos, potentados y menestrales, desfilan indiferentes, insensibles, ante el espectáculo de su miseria. La vieja repite á gritos que muere de necesidad. De una señorial casa próxima, llegan aromas de festín. Pero la gente que pasa, olfatea ri sueña y escucha indiferente su decir plañidero.

Dos casas más allá, hay una magnífica tienda de embutidos. Tiene un escaparate tentador, repleto de jamones. Su dueño, un hombre que hace honor al tal comercio, ha protestado, airadamente, de los gritos de aquella infeliz. Protesta, ante la conformidad de los demás comerciantes de la calle, de lo poco atractivo del espectáculo. Pero no le ha dado un jamón ó cosa alguna para acallar el hambre. Lo mismo ha hecho el tendero de ultramarinos, el confitero y el ilustre prócer cuyas cocinas trascienden á festín.

Yo he contemplado, día tras día, con

## "MALTOPOL"

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

asombro, esta escena de impiedad. Pero nadie ha protestado y yo, menos que nadie, por ser hombre de orden.

Esta mañana, la vieja, cansada de implorar, ha intentado cambiar de residencia. Enarboló su palo de mendiga, ameznó y maldijo é intentó incorporarse echando al hombro su mugriento zurron. Pero al erguirse, ha tenido un renunciamiento súbito y ha caído de espaldas sobre las losas de la acera. A poco, su cabeza de arpía se ha nimbado de sangre.

El hombre gordo de los embutidos ha dado la voz de alarma. La Casa de Socorro está distante, y aquella infeliz

**CATARROS. TOS JARABE MADARIAGA.**  
benzocinámico.

se desangra por momentos. ¡A ver, un médico! ¡Pronto, un médico!

Crece la algarabía, la multitud se encrespa. Alguien ha dado mi nombre. Todos se indignan por mi tardanza. No obstante, bajo presuroso las escaleras, y luego de atender escrupulosamente á aquella desdichada, dispongo sea conducida á una clínica próxima.

Nadie concede importancia á mi solitud.

Nadie se extraña de mi conducta. El

hombre opulento de la casa indaga, curioso, mientras las mujeres gritan y murmuran en medio de la calle.

¿Queréis nada más absurdo y paradójico?

Mientras un estado de conciencia universal nos consienta pasar indiferentes ante millares de seres famélicos; mientras cientos de personas perezcan de inanición y millones de seres insuficientemente alimentados rindan su tributo á la tuberculosis, ¿por qué gritar de ese modo ante una mujer descalabrada? ¿Qué importancia puede tener el que una vieja, que nadie socorre, se desmaye sobre las piedras de la calle?

Comprendiéndolo así, he visitado al exministro, senador é ilustre prócer que habita el palacio de mi calle; al hombre gordo de la tienda de jamones, sin olvidar al dueño de la abacería próxima; y muy serio les he jurado no volver á prestar mis servicios desinteresados, si no se obligan de igual modo á remediar el hambre de los que viven sin comer.

Y basta de ñoñadas y espantos de comadres, que ya estoy harto de tanto sacerdocio.

LUIS PAJARES.

## CARABAÑA: el mejor purgante.

## UNA FAMILIA SENSATA

Un obrero llamado Luis Ramond ha recibido hace días carta de un pariente que reside en América del Norte, comunicándole que en aquel país ha muerto un primo de Ramond y que ha dejado á éste una fortuna de once millones de dólares, ó sea unos 350.000 millones de francos aproximadamente.

A pesar de tan halagüeña noticia, Luis Ramond y su numerosa familia continúan trabajando como jornaleros, por si lo de la herencia fuese pura fantasía.

Véase en pág. VI, nuevo producto lácteo **BERINA**

## RINCÓN DE LOS POETAS

De la misma montaña y de igual losa que talla el escultor, pica el cantero; éste labra un humilde sumidero y hace aquél una estatua primorosa.

Una piedra se pisa, la baldosa; otra sube, en moldura, hasta un alero; ésta marca un camino al pasajero, cubre aquélla al mortal en una fosa.

Al hombre, cuando nace á la existencia,

de la misma cantera y de igual tajo lo labran el honor, la fe y la ciencia.

Quien más subió y el que rodó más son de origen igual: la diferencia está en la aplicación y en el trabajo.

JUAN JOSÉ HERRANZ  
(Conde de Reparaz).



**SINAHIN**  
السَّيْنَاوِيَّةُ  
del árabe Ibnou-Sina, Avicena  
ابن سينا

**ANTIDIABÉTICO**  
TRATAMIENTO SIN RÉGIMEN  
**SINAHIN**  
Medicación extraída de los trabajos de Avicena  
Comunicado a la Academia de Medicina  
por el profesor Robin (Diciembre 1913)  
Posología : 3 a 15 píldoras al día



ابن سينا

Producto de los Laboratorios CARTERET - PARIS  
PEDIR LITERATURA Y MUESTRAS A :  
**J. PLANS SINTAS**  
Provenza, 136 : Barcelona, L. C.

**NUEVA MEDICACIÓN**

**DESINFECCIÓN INTESTINAL**  
ENTERITIS, AUTOINTOXICACIONES

**CHLOROBYL**

**BASE DE CLORAMINA T**  
Y DE BILIS PURIFICADA Y DESPIGMENTADA  
*Comprimidos Aglutinizados.*

OXIDANTE  
BACTERICIDA  
DESODORIZANTE

≡ DOSIS ≡  
2 Comprimidos  
antes de cada comida

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

Laboratoires Réunis «Lobica», Marque déposée. — G. Chenal pharmacéutico, 11, Rue Torricelli, Paris, 17<sup>e</sup>





# ANTICATARRAL

## García Suárez

¡Gracias a él!

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

Antiséptico enérgico de las vías  
respiratorias y reconstituyente eficaz.

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

**NO CONTIENE  
CALMANTES**



## Sanatorio Neuropático

CARABANGHEL BAJO  
(MADRID)

Calle 2 Manuel Cano, 52.

Enfermos nerviosos  
(neurosis, neuropa-  
tías orgánicas y psi-  
cósis moderadas).  
Toxicómanos. Ex-  
cluidos los agitados  
y dementes.

Parque, tennis, helio-  
terapia, electro-  
terapia, insta-  
lación moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor  
á Carabanchel Bajo.

Médico Interno:  
Dr. Germain.

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

## VACANTES.

Urraul Alto, partido de Aoiz (Nava-  
rra), por dimisión, dotada con 5.500 pe-  
setas anuales, que corresponden á titu-  
lar 1.250, 125 á inspección y las 4.125  
restantes á iguales. Por gratificación pa-  
gan, al fin de cada año, 500 pesetas. Si-  
licitudes en veinte días. (B. O. del 26 de  
Noviembre.)

Datos.—773 habitantes, formado por  
22 parroquias. Santafé dista 17 kilóme-  
tros de la cabeza del partido. Estación  
más próxima, Artieda.

—Cascante del Río, partido de Teruel,  
por dimisión, con la dotación de 2.000  
pesetas, más 200 por la inspección. Per-  
tencen al partido también Cubla, Vala-  
cloche y Riodeva. Solicitudes en quince  
días (B. O. del 30 de Noviembre.)

Datos.—530 habitantes, á 17 kilóme-  
tros de la capital, cuya estación es la  
más próxima.

(Continúa en la página VIII.)

## ESPECIALIDADES DEL DR. AMARGÓS

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

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

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

**Elxlr Clorhidro-Pépsico Amargós** TÓNICO DIGESTIVO,  
de pepsina, colombo,  
nues vómica y ácido clorhídrico.

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

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

**Vino Vital Amargós** al extracto de *acantha viridis* compues-  
to. Es un excitante poderoso de las ener-  
gías cerebro-medulares y gastro-intestinales y un excelente afro-  
disíaco.

**Vino Iodo-tánico Fosfatado Amargós** Fortalece, robuste-  
ce y purifica; subs-  
tituyendo con ventaja al aceite de hígado de bacalao y sus emul-  
siones.

**Pastillas Amargós**

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

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

**Menarquión Amargós** para combatir la dismenorrea.

**Suero Amargós** TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable).

Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de  
sosa, 5 cg.; cacodilato de estronina, 1 mg.; glicerofosfato de sosa,  
10 cg.

**Suero Amargós** FERRUGINOSO, TÓNICO RECONSTITU-  
YENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c.  
contiene: cacodilato de estronina, 1 mg.; cacodilato de sosa, 5 cg.  
cacodilato de hierro 5 cg., y glicerofosfato de sosa, 10 cg.

DEPÓSITO GENERAL

## FARMACIA AMARGÓS

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

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



# IODALOSE GALBRUN

**ODO FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE**

Primera combinación directa y enteramente estable del Yodo con la Peptona  
Descubierta en 1896 por E. GALBRUN, Doctor en Farmacia

**Reemplaza en todas ocasiones al Yodo y a los Yoduros sin yodismo**

*Veinte gotas de IODALOSE obran como un gramo de yoduro alcalino*

Dosis cotidianas : Cinco a veinte gotas para los niños y diez a cincuenta gotas para los adultos

Literatura y Muestra : **Laboratorio GALBRUN** -- 8 y 10 Rue du Petit-Musc - PARIS (IV°)

*Ne confondir la IODALOSE, producto original, con los numerosos similaires, aparecidos después de nuestra comunicación al Congreso Internacional de Medicina de París de 1900.*

## ANTALGOL DALLOZ

**Granulado**

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

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

**GASTRALGIES**

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

8, Rue Faubert, Paris



**PETIT-MIALHE**



MARQUE DÉPOSÉE

8, Rue



# TREPONEMOL

**EL MAS ENERGICO Y EFICAZ TRATAMIENTO DE LA SIFILIS**

en **INJECTABLES**  
(Indoloros)  
en **ELIXIR**

I.—Suspensión oleosa de hidróxido bismútico; d. c. c. contienen 0'25 de Bismuto metal  
II.—Asociación del bismuto a las **PROTEINAS**, especial para neurosifilíticos y procesos inflamatorios.  
Con sales hidrargíricas potásicas.—Perfectamente tolerado. De gran éxito en la cura simultánea con bismuto

**LABORATORIOS HIGIONE · DIPUTACION 73 · BARCELONA**

# YODALGON

Jarabe con Yodo-orgánico, soluble y asimilable, nogal, fumaria, fucus vesiculosos y sales remineralizadoras.  
LINFATISMO, ESCROFULISMO, ARTRITISMO,  
OBESIDAD, ARTERIO - ESCLEROSIS Y ENFERMEDADES DE LA PIEL

DOSIS: Tres cucharadas al día

**YODALGON ARRHENALADO** Combinación orgánica de yodo y arsénico

**LABORATORIOS HIGIONE · DIPUTACION 73 · BARCELONA**

## LA SALUD Y FORTALEZA PREVISTA POR LA MADRE

Unicamente cuando se poseen organizaciones é instalaciones fabriles competentísimas, pueden llevarse á cabo nuevos procedimientos en la elaboración de productos lácteos. En este respecto las fábricas y dependencias de la Sociedad Montgomerie & Co., Ltd., de Glasgow (Inglaterra), fabricantes del «Pan Bermaline» no tienen rival.



Los componentes del alimento «BERINA» son nata de leche, lactosa y la flor de harina de trigo. La «BERINA MALTEADA» contiene todos éstos y además MALTA

Contienen el valor nutritivo de la leche pura y están exentos de gérmenes y libres de su peligro.

Se remiten muestras y literatura solicitándolas á los únicos importadores:

**S. A. E. de Productos Alimenticios «KORA» MALAGA,**  
**y en MADRID al Apartado número 3.020.**



Cuatro productos especiales

# CARLO ERBA

de éxito reconocido.

## Opopeptol ERBA

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

## Cardiocinol ERBA

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

## Vitae ERBA

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

## Plasteinol ERBA

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

PIDAN MUESTRAS Y LITERATURA AL AGENTE

**C. TAMAGNO**

URGEL, 97.

BARCELONA

## Jugo de carne Valentine's

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

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

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

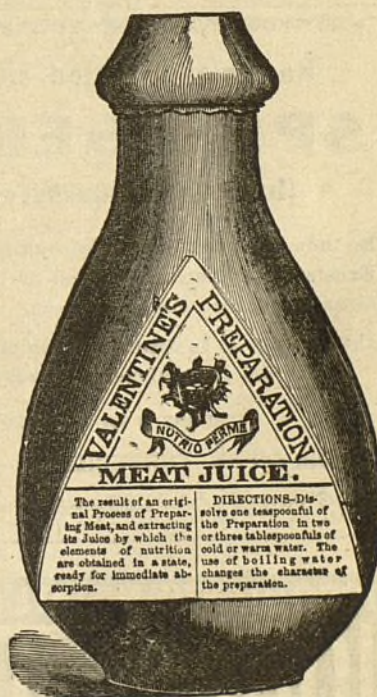
Se vende en las farmacias y droguerías de Europa y América.

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

RICHMOND, VIRGINIA, U. S. A.

Agentes generales para España y sus colonias:

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





# LIPOIDES ISCOVESCO

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



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



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



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



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

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

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

Lipoides de las Cápsulas suprenales (Sin Adrenalina) **ADRENOL-TOTAL**

» Ovárico... .. **GYNOCRINOL**  
» Testicular... .. **ANDROCRINOL**  
» Cerebral... .. **CEREBROCRINOL**  
» Cardíaco... .. **CARDIOCRINOL**  
etc. de todas las Órganos.

(Muestras y Bibliographia a quien las pida)

— **DOSIS Y MODO DE USARLAS** —

Pildoras y Ampollas indoloras dosificadas a 2 centigr. de Lipoides.  
Por día: 4 a 8 pildoras, ó 1 centímetro cúbico en inyecciones hipodérmicas de la solución aceitosa (indolora, esterilizada a 110°).

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

Representantes y depositarios: **J. URIACH y C.º, S. en C., Apartado 632. Bruch, 49 Barcelona.**

Recomiende usted siempre

**«SPARTSERUM»**

(Suero hemopoyético, espartelina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.

— Peratallada, partido de La Bisbal (Gerona), con la dotación de 1.250 pesetas, más el 10 por 100 por inspección. Solicitudes hasta el 30 de los corrientes.

Datos. — 704 habitantes, á 7 kilómetros de La Bisbal, cuya estación es la más próxima, y á 30 de Gerona.

— Por renuncia voluntaria, se halla vacante la plaza de médico titular de Neila (Burgos), con el haber anual, por titular é igualas, de 6.000 pesetas, pagadas por meses, por el Ayuntamiento. Las solicitudes al señor alcalde, hasta el 31 de Diciembre.

Datos. — 150 vecinos. Sin anejos. Pueblo muy sano, con excelentes aguas. Tiene farmacia y alumbrado eléctrico. Casa vivienda gratis. El pueblo dista 13 kilómetros de Quintanar, pero actualmente está construyendo camino vecinal. De Quintanar á Burgos hay auto de línea diario.

(Continúa en la pág. XXXV).

**IDO BENZO MÉTHYL FORMINE**  
**IODASEPTINE**  
**CORTIAL**

**TUBERCULOSIS PULMONAR** de evolución lenta.

Admitido en los Hospitales y Sanatorios

**REUMATISMOS DEFORMANTES.** — Desde 1911 en todos los Hospitales y Hospicios.

Gotas: Cada una un cgs. — Ampollas: 5 c. c. = 0,50 grs.; 2 c. c. = 0,20 grs. — Comprimidos: 0,50 grs. ó 0,20 grs.

Muestras y literatura gratis, sobre pedido, á Apartado de Correos núm. 12.171, Madrid (12).

**LABORATOIRES CORTIAL** - 125, Rue de Turenne - PARIS

## QUIMIOTERAPIA

### DE LAS INFECCIONES CRONICAS

Algunas comunicaciones y referencias.

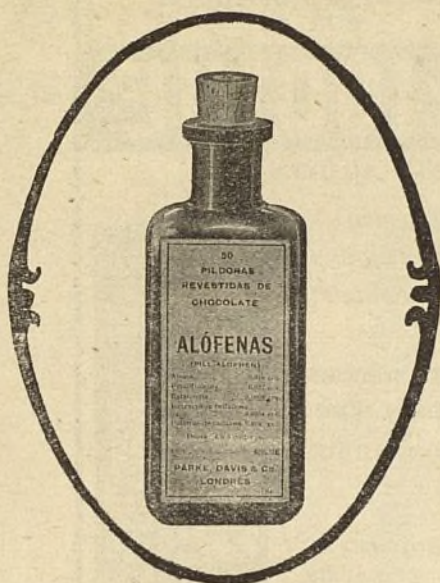
Sto. Medicoale des Hopitaux de Paris, Marzo 1919 y Mayo 1922

La Medecine (número de la tuberculosis), Mayo 1921.

Bulletin general de Therapeutique, Junio 1922.

Acción electiva sobre el bacilo de Koch. Regresión de la fiebre. Mejoría progresiva del estado pulmonar.





*El tratamiento  
del  
Estreñimiento.*

## **PÍLDORA ALÓFENA** P., D. & Co.

*Actúa pronta  
y adecuadamente.*

Una combinación bien proporcionada de un catártico, estimulante hepático, tónico intestinal, y anodino, en una forma agradable.

*No es drástica  
ni produce dolor.*

La Ipecacuana es un estimulante hepático; la fenoltaleina reblandece las heces, y la belladona evita el tenesmo.

*Se desagrega  
facilmente.*

La Píldora Alófena es muy eficaz en el tratamiento de la constipación debida á la torpeza del intestino grueso. Su acción se consigue con un mínimo de perturbaciones orgánicas.

*Revestida de chocolate.*

**DOSIS:**—1 ó 2 píldoras al acostarse, ó 1 píldora al medio día y otra píldora al acostarse. En casos agudos ó crónicos, 1 píldora cada cuatro ó cinco horas.

**FÓRMULA:**

Aloina .....	0,016 grs.
Fenoltaleina .....	0,032 grs.
Ipecacuana .....	0,004 grs.
Estrienina .....	0,0008 grs.
Ext. de Belladona.....	0,0054 grs.

*En frascos de 50 píldoras.*

A PETICIÓN ENVIAMOS LITERATURA.



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



# LA MEDICACIÓN IODADA

*Inmediata e intensa*

POR LA

*Lenta y duradera*

POR LA

## NÉO-RIODINE

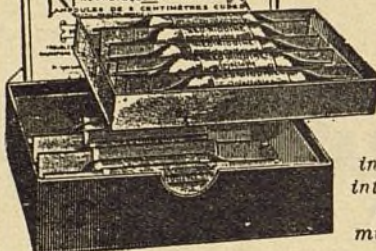
## RIODINE

TOLERANCIA PERFECTA — SIN IODISMO

*Solución acuosa de yodo*  
*Orgánico inyectable*



44 % de yodo



En  
inyecciones  
intravenosas  
o intra-  
musculares.

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

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

Compuesto químicamente  
definido y estable

$(C_{15}H_{33}O_3)_3 (I H)_2 C_3 H_5$

DOSIS MEDIA :

2 a 6 perlas al día.



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

Laboratorios P. ASTIER, 45-47, Rue du Docteur-Blanch.— PARIS (16<sup>e</sup>) (Francia).

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

## DOS JUICIOS EXTRANJEROS ACERCA DE UN PREPARADO ESPAÑOL

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

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

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

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

### “SEPTOYODO”

Pregl

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



S. A. L. I. A.

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

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



La más asimilable de todas  
las medicaciones fosfatadas.



**La FITINA** y sus derivados:

**Ferrofitina.  
Fitinato de quinina.  
Fortosana.**

FOSFORO, CALCIO, MAGNESIO, se encuentra en la Fitina, bajo su forma más asimilable  
y que asegura en el más alto grado la sinergia terapéutica.  
El descubrimiento de la Fitina ha resuelto el problema de la medicación fosforada racional.



Marca Ciba.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

**CIBA Sociedad Anónima de Productos Químicos.**

Vía Layetana, 41. — Apartado 744. — BARCELONA



Insustituible en las afecciones  
del aparato respiratorio.



Tos,  
catarros,  
bronquitis,  
asma.

Toleradísimo  
por los  
más débiles  
estómagos.

**Fórmula por 20 gramos.**

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

**Precio, 4,25.**

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





# GLEFINA

PREPARADO CON:

EXTRACTO DE ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO,  
EXTRACTO DE MALTA,  
HIPOFOSFITOS: DE MANGANESO, DE CALCIO, DE POTASIO,  
DE HIERRO, DE QUININA Y DE ESTRICNINA

DOSIS: Niños de tres á cinco años, de 2 á 3 cucharadas de las de café al día. — De cinco á diez años, de 2 á 4 cucharadas de las de postre al día. — De diez á quince años, de 2 á 4 cucharadas grandes al día. — Adultos, de 3 á 4 cucharadas grandes al día.

(Salvo indicación facultativa.)

**SABOR AGRADABLE**  
**NO PRODUCE TRASTORNOS DIGESTIVOS**

**GLEFINA** es el único recurso que tiene el médico para formular  
**ACEITE DE HIGADO DE BACALAO EN VERANO**

Otras especialidades:

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

**GOTAS F. Y. A. T.** Potente antiescrufuloso.

**MUESTRAS:** LABORATORIOS ANDRÓMACO, S. A. — Plaza central del Tibidabo, 3, BARCELONA





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

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

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

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

MARCA

REG<sup>da</sup>

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

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

Apartado 501

Madrid.





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».**



# 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.







La Insulina-Schering es elaborada bajo la vigilancia del "Comité Aleman de Insulina" según los más perfectos métodos de fabricación. — El frasco especial, que contiene la Insulina en forma sólida y el líquido para su disolución, garantiza una eficacia casi ilimitada. — Se administra la Insulina-Schering por vía subcutánea o intravenosa, media hora antes de una comida que contenga hidratos de carbono. La Insulina-Schering está indicada en todos los casos de diabetes, especialmente en el coma y en las complicaciones. Su precio es reducido. — Envases originales: frascos de 5 c. c. de 100 y de 50 unidades. Muestras y literatura a la disposición de los Sres. médicos.

# "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.



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

### HAPTINÓGENOS

Haptinógeno NEUMO «Méndez» . . . } GRIPE EN TODAS SUS MANIFESTACIONES.  
Neumonía é infecciones á Neumo. Rinitis y Larin-  
gitis pseudomembranosas. Traqueitis.

Haptinógeno ESTAFILO «Méndez» . . } ANTIPIOGENO.—Anginas. Aené. Forunculosis.  
Antrax. 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 acci-  
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.**

# Sífilis en todas sus formas.

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

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

Muestras y literatura á disposición de los señores médicos.

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

**De venta en todas las farmacias.**



# LA OPOTERAPIA ÓSEA

es el método más seguro de

## REMINERALIZACIÓN

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



## HOLOS

POLVO DE HUESOS, OPOTERÁPICO

(preparados á la temperatura fisiológica)

asociados á los Extractos paratiroide y suprarrenal totales.

FIJADORES CÁLCICOS POR EXCELENCIA

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

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

### LABORATORIO NATIVELLE

49, BOULEVARD DE PORT-ROYAL — PARIS

# SOLUBAÏNE

SOLUCIÓN AL MILÉSIMO DE OUABAÏNA ARNAUD

## LA OUABAÏNA ARNAUD

está indicada en los casos de insuficiencia del miocardio:

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

### DOSIS:

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

**CARDIOTÓNICO  
ENÉRGICO**

**ACCIÓN  
CONSTANTE  
Y SEGURA**

**DIURÉTICO  
PODEROSO**

**MENOS TÓXICO  
QUE LAS  
ESTROFANTINAS**

**DOSIFICACIÓN RIGUROSA**

DRAEGER



# MORRHUËTINE

## • JUNGKEN •

### EL TÓNICO DE LA INFANCIA

*Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao*

**SE USA TODO EL AÑO**

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZUCARADO

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



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

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

**LABORATORIO MIRABENT - BARCELONA.**



# NURRISOL

## JARABE GALACTÓGENO.

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

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

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

MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

# PAHIRVOL

## TÓNICO ESTOMACAL.

### FÓRMULA.

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

POR CUCHARADA.

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

MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA



# INSTITUTO DOSIMÉTRICO

FUNDADO EN 1872

54, Rue des Franes-Bourgeois. - PARIS III \*

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

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

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

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

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



## Gránulos Antinauseos contra el Mareo

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

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

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



HEMORROIDES

HEMORROIDES

**SUPOSITORIOS**

*Adreno-estípticos*

**MIDY**

**4**

principios activos  
de ahí su eficacia  
cierta

Cada Supositorio  
o 3 gr. de Pomada  
contiene :  
Adrenalina  $\frac{1}{4}$  gr.  
Estovaina } 006.  
Anestesia }  
Extr. de Castañas de India  
frescos Estabilizado 0.02.  
Hamamelis.  
Cupressus.

**POMADA**

*Adreno-estíptica*

**MIDY**

POMADA ADRENO-ESTIPTICA  
**MIDY**

MUESTRA:  
LABORATORIOS MIDY

HEMORROIDES

4, rue du Colonel Moll, PARIS (Francia).



# Tratamiento Fisiológico DEL ESTREÑIMIENTO

El **LACTOBYL** se compone de :

- 1º **FERMENTOS LÁCTICOS**, que enrayan la putrefacción intestinal;
- 2º **AGAR-AGAR**, que hidrata el contenido intestinal;
- 3º **EXTRACTO BILIAR**, que regulariza la función del hígado;
- 4º **EXTRACTO TOTAL** de las **GLÁNDULAS** del **INTESTINO**  
que reactiva el funcionamiento de este órgano.

LABORATOIRES RÉUNIS, 11, Rue Torricelli, PARIS

AGENTE : PEREZ MARTIN Y C<sup>a</sup>, Calle de Alcalá 9, Apartado Núm. 310, en MADRID



**BALDACCI-Pisa.**



**IODARSOLO**

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSÉNICO

*Sin consecuencias tóxicas secundarias*



**ZIMEMA  
AGLICOLO  
CASEAL CÁLCICO  
GONEAL**



**NO ES  
FERMENTESCIBLE**

**BALDACCI-PISA  
LEJOMALTO**

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



**COSTE  
ECONÓMICO**

**NUCLÉARSITOL ROBIN**

**PRETUBERCULOSIS - IMPALUDISMO  
ENFERMEDADES DE LAS COLONIAS**

(Medicación nucleo-arsenical-fosfatada)

**GRÁNULOS - COMPRIMIDOS - AMPOLLAS**

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

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



**Espiroquetosis:** Sífilis, pian, bronquitis sangrienta de Castellani.  
**Asociaciones fusoespirilares:** Angina de Vincent.  
**Disentería amibiana, Lambliosis y Protozoosis intestinales** en general.  
**Sífilis hereditaria precoz.**  
**Piorrea alveolar.**  
**Paludismo debido al plasmodium vivax.**

## Tratamiento por vía bucal por el **STOVARSOL**

(Acido oxiacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVARSOL** se encuentra:

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

LITERATURA A PETICIÓN

**LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES**

Sociedad Anónima. — Capital: 60 millones de francos.

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

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

## BIOACTYL

### FERMENTOS LACTICOS

en tubo de aluminio conteniendo

60 COMPRIMIDOS

#### MODO DE EMPLEO

**ADULTOS:** Tres a cuatro comprimidos después de cada comida.

Sin masticarlos y de preferencia en agua azucarada.

**CRÍATURAS:** Hasta 4 meses: dos comprimidos por día

» 8 » cuatro » »  
» el destete: seis » »

Siempre antes de las mamadas con agua hervida y azucarada.

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES DE PARIS.



LABORATOIRES FOURNIER FRÈRES  
26, BOULEVARD DE L'HÔPITAL - PARIS

REPRESENTANTE: M. BENEYTO  
- LEALD 577 - MADRID -



# TRIFAL

(Aurotiobenzimidazol-carbonato de sodio).

## COMBINACIÓN ORGÁNICA DE ORO

para la quimioterapia de la

**Tuberculosis, lupus eritematoso y psoriasis.**

**Excelentemente tolerado.**

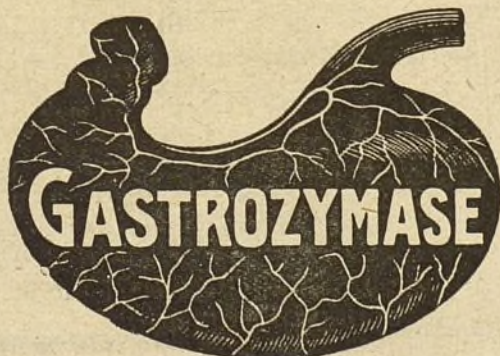
DOSIS: Inyecciones intravenosas de 2 y  $\frac{1}{2}$  á 20 centigramos.

Para muestras y literatura dirigirse á

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

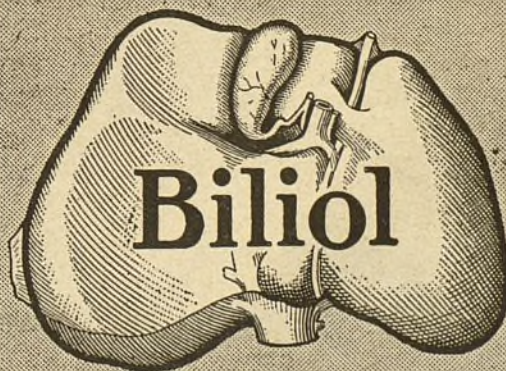


### Fermento Gástrico natural



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

### Extracto Concentrado DE BILIS DE CERDO



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

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

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



*Una obra de  
incalculable valor  
práctico, encontrará  
primer*

## ANUARIO MÉDICO DE ESPAÑA

NOMBRE

REGISTRO

(DECLARADO POR R. O. DE UTILIDAD SANITARIA)

Será consultado constantemente por  
cuantos tienen alguna relación con

**MEDICINA, SANIDAD, HIGIENE**

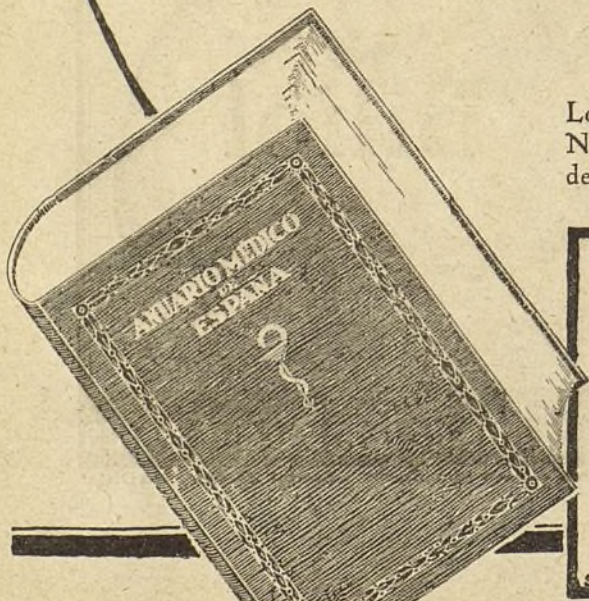
Y como, indudablemente, esta gran obra encierra  
un gran interés, a usted le conviene figurar en ella.

Si es usted

**MÉDICO,  
FARMACÉUTICO,  
VETERINARIO,  
ODONTÓLOGO,  
PRACTICANTE,**

escribanos hoy mismo, no lo deje para  
mañana, comunicándonos su domicilio,  
profesión, comercio u ocupación.

Los profesionales que contraten la Dirección en  
NEGRITAS recibirán gratuitamente un ejemplar  
del Anuario, cuyo precio al público es de Ptas. 20.-



Anuario Médico de España

Apartado 202. - MADRID

Sírvase incluir mi nombre y dirección en el direc-  
torio correspondiente en NEGRITAS.

Nombre .....  
Especialidad .....  
Dirección .....

Abonaré por ello Ptas. 15 al recibir, gratuitamen-  
te, un ejemplar del ANUARIO MÉDICO

Firma: .....

S.M.

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

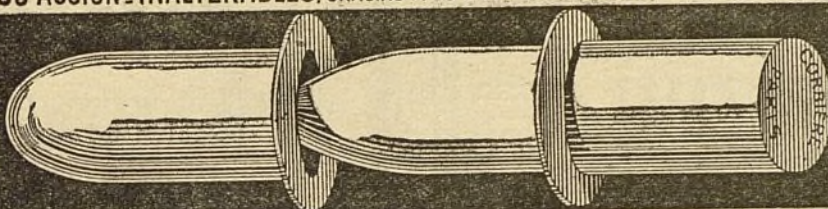


# SUPOSITORIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

EL MEJOR TRATAMIENTO DE SOSTEN CONTRA ESPECIFICAS

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

DOSIS:  
ADULTOS 0,10  
NINOS 0,03



PIDANSE  
MUESTRAS

FERNAND BEJAR, Agente General para España, 173, ALCALA, MADRID. 9

## KINYO-ANTIGRIPAL



$I C_8 H_7 O_2 N_4$   
YODO OXIFENATO XANTICO  
AL 20 POR 100

DOSIS  
2 A 12 CC POR 24 HORAS  
EN INYECCION SUBCUTANEA  
PROFUNDA

INDICACIONES  
TODAS LAS FORMAS CLINICAS  
DE GRIPE Y COMPLICACIONES  
BRONCONEUMONICAS

LABORATORIO KINYO  
DR. CORTEZO N.º 9. MADRID

## "SOLUCIÓN REICHENBACH"

El mejor antiséptico pulmonar.

Agota toda expectoración y supuración  
del pulmón.

Fórmula.  $\left\{ \begin{array}{l} \text{Sulfoguaiacolato K.} \quad 0,40 \text{ gramos.} \\ \text{Benzoato sódico} \dots \quad 0,70 \text{ —} \\ \text{Dionina} \dots \dots \dots \quad 0,006 \text{ —} \end{array} \right.$

Balsámicos del Perú, Tolú y Benjuí.

Aromático y agradable al paladar.

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



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

*Santal Midy*

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre



Sobre cada cápsula



## PRODUCTOS RESOPON

PRESCRIBASE SEGUN LOS CASOS

RESOPON VASELINA, RESOPON OVULOS VAGINALES,  
RESOPON GARGARISMO, RESOPON SOLUCION BASE,  
RESOPON BUJIAS, RESOPON SUPOSITORIOS.

*El verdadero é insuperable remedio para el tratamiento de*

HERIDAS, LLAGAS SUPURANTES, QUEMADURAS, ECZEMAS, ABSCESOS, FISTULAS,  
OTITIS SUPURADAS, VAGINITIS, LEUCORREAS, CATARROS VAGINALES, ANGINAS  
BLENORRAGIA, HEMORROIDES, ULCERAS DEL RECTO, ULCERAS VARICOSAS, FARINGITIS,  
LARINGITIS, ROENTGEN ULCUS, PUERICULTURA Y DERMATOLOGIA GENERAL

*Preparados de base Sulfo-Resinosa y gran poder fagocitario calmante y no tóxicos*

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS a BUSQUETS H<sup>ijos</sup> RONDA de ATOCHA 23 trip. MADRID



# DIABETES

SE CURA RADICALMENTE CON EL

## VINO URANADO PESQUI

QUE ELIMINA EL AZÚCAR DEL ORGANISMO  
Á RAZÓN DE UN GRAMO POR DÍA, FORTI-  
FICA, CALMA LA SED, EVITA Y CURA LAS  
COMPLICACIONES DIABÉTICAS

Es el más eficaz y acreditado antidiabético.  
Más de veinticinco años de éxitos mundiales.  
De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.  
Muestras y folletos á los señores médicos.

---

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI

**SIMIL AZÚCAR PESQUI** Para uso de los  
diabéticos.

**DELGADOSE PESQUI** Muy eficaz contra la  
OBESIDAD y completamente inofensivo.

**ALCOHOL DE MENTA PESQUI** Antisép-  
tico. Digestivo. Para tocadore, etc:

Laboratorio Pesqui: San Sebastián.  
Alameda, 17, y Hernani (Gulpúzcoa).

## LABORATORIOS CAMPOS FILLOL VALENCIA

### LACTOBULGARINA

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

**El mejor desinfectante intestinal.**

---

### SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero frescode caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir  
hemorragias y exaltar fagocitosis.

**El mejor tratamiento proteinoterápico.**

---

Se preparan todos los sueros,  
vacunas y opoterápicos,  
sancionados por la práctica.

## Amenorrea - Dismenorrea - Menorragia

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



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

Graves.—*Ginecología*, 2.<sup>a</sup> ed., 1921.

## HORMOTONE

restaura normalmente el mecanismo  
endocrino de la menstruación.



### G. W. CARNRICK CO.

417-421, Canal Street, NUEVA YORK, N. Y.

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

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



# Jarabes Bromurados de J.-P. Laroze

Al Bromuro de Potasio,  
Al Bromuro de Sodio,  
Al Bromuro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Bromuro químicamente puro, completamente desprovisto de Bromatos.

*Empléase contra todas las afecciones nerviosas.*

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

**EL ANTISÉPTICO MAS PODEROSO DE LOS BRONQUIOS**



**Catarros, Bronquitis,  
Enfisema, Asma**

SE CURAN CON EL

**JARABE FAMEL**

**ADOPTADO POR LOS HOSPITALES**

## INSTITUTO FERRAN

APARTADO 250

**BARCELONA**

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

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

Análisis clínicos de sangre, orina, esputos, etc.

**Inoculaciones de prueba y preparación de autovacunas.**



## JARABE BEBE

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

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

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

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

## TETRADINAMO

**Formas: ELIXIR é INYECTABLE**

**Medicación 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 COMPAÑIA**

BURJASOT  
(VALENCIA)

Director: BERNARDO MORALES

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

## ANTIBYXINA ALEX

**INYECTABLE**

**COMPOSICIÓN**

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

**Destruye por completo la flora bronquial.**

**En la gripe se obtienen verdaderos milagros.**

**Muestras á la clase médica en el**

**LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID**

**Jarabe**

## “DEYEN”

**de Manzana Laxante.**

**Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.**

**DOSIS:** Adultos, de una á dos cucharadas de las de sopa diluido en agua ó solo; niños y menores de un año, una cucharada de las de café; de dos á seis años, una cucharada de las de postre; de seis en adelante, una cucharada de las de sopa, diluido en agua ó solo, después de la cena. Todas estas dosis se pueden aumentar ó disminuir, según el efecto que produzcan. De venta en todas las Farmacias.

Depositarlo: E. DURÁN. — Tetuán, 9 y 11. — Madrid.

Frasco de muestra á los señores médicos, pidiéndolo a director del Laboratorio, Ponzano, 18, entresuelo izqda.

¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones.



# JARABE OSTEÓGENO GENOVÉ

de fosfato monocálcico puro



Es el reconstituyente más poderoso y eficaz para la infancia y la decrepitud, aunque se esté en buenas condiciones naturales.



Indicadísimo en la **Anemia, Tuberculosis ósea, Fracturas, Mal de Pott, Raquitismo, Caries.**



Indispensable en el **Embarazo**, y para la infancia en época de **Desarrollo y Dentición.**



DE VENTA: EN LA  
**Farmacia del Autor.**  
Teléfono 2018 A.



RAMBLA de las FLORES, 5.  
**Barcelona,**  
y en las principales de España.



## THUS-SERUM

FÓRMULA	Tiocol . . . . .	0,25
	Gomenol . . . . .	0,05
	Lactofosf. cálcico. . . . .	0,25
	Exir. Malta . . . . .	c 5

Indicado en todas las afecciones  
de las

### VÍAS RESPIRATORIAS

Laboratorios VIÑAS - Claris, 71 - BARCELONA



# 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 —

## 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

SOLICÍTENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET

Diputación, 205.-Barcelona

## SIC DE LA TOS CONVULSA

descubierto por el Dr. ZANONI de Milán, creador de la industria opoterápica en Italia (1898 1924).

Por unánime opinión de los más ilustres Clínicos el suero «SIC» es verdaderamente EL UNICO remedio dotado de enérgica virtud curativa de la Tos convulsa; EL UNICO que disminuye rápidamente la violencia y el número de los accesos y que cura la Tos convulsa en pocos días; EL UNICO que sea tan inocuo para suministrar también á los chicos que tienen pocos meses de edad; EL UNICO que en lugar de enflaquecer, deprimir y nausear al niño, le estimula el apetito y le da vivacidad.

**SIC** No es uno de los tantos Jarabes conocidos; es un suero humoral conteniendo los principios activos de la glándula

### Sobrerrenal Interior Cortical

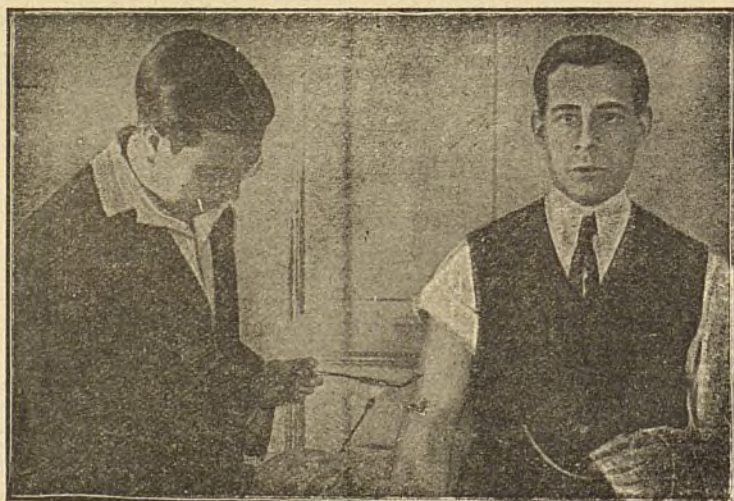
del buey. Se toma por gotas y en cada frasco van las instrucciones para su uso.

Pídase en todas las Farmacias.

AGENTES EN ESPAÑA

J. URIACH y C.<sup>a</sup>, S. A.

BARCELONA



## YODÓGENO CUBAS

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

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales

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

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



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».



# FOSFOTIOCOL

## TOSES Y CATARROS

### SUERO BIOTAXICO POLIVALENTE

#### TONICO GENERAL TUBERCULOSIS

Es este nuevo suero una solución isotónica inyectable indoloro, de inalterabilidad perfecta, constituido por el complejo:

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

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

Preparado del Laboratorio Fundado en 1878

**D-Cea**

Oficina de Farmacia: Preciados, 14

Laboratorio: Catalina Suárez, n.º 4 MADRID

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



CARIES  
ÓSEA Y  
DENTARIA  
TUBERCU  
LOSIS - RA  
QUITISMO.

COMPRESOS DE CALCIL LEFEL MIERO

**BIONERGO BLEFEL**  
ELIXIR E INECTABLE.

PODEROSO  
RECONSTITUYENTE  
EFICAZ  
ANTI-TUBERCULOSO

MUESTRA LABORATORIO LEFEL

**ANTIASMA**

Eficaz, Agradable e inofensivo.

POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO

**BENGALAIS**

**ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA**

De Venta en todas las Farmacias. — MUESTRAS: RIERA S. C. BARCELONA, Apº 229.

A. FAGARD, Farmacéutico Preparador, 44, Rue d'Aguesseau, BOULOGNE-PARIS

**JARABE de DIGITAL LABELONYE**

EMPLEADO CON EL MEJOR ÉXITO CONTRA LAS DIVERSAS

**AFECCIONES del CORAZÓN, HIDROPESIAS**

**TOSES NERVOSAS, BRONQUITIS, ASMA,** etc.

**ANALISIS**

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

**ANIODOL EXTERNO**

Desodorizante Universal

Cirugía — Obstetricia

Ginecología

Dermatosis — Rinología.

**ANIODOL**

El mas poderoso antiséptico

**NO TÓXICO**

**ANIODOL INTERNO**

Gastro-Enteritis

Fiebre Tifoidea

Diarrrea verde de las lactantes

Tuberculosis.

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