

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

Urotropina-Schering

es el nombre de marca del único producto legítimo
introducido por Nicolaier en 1894 en la terapéutica.

Indicaciones: Enfermedades infecciosas (Gripe, Angina, Tifus, Neumonía etc.)
soberano desinfectante de las vías urinarias.

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



ELECTRARGOL

PLATA COLOIDAL ELÉCTRICA

de Granos Pequeños — En solución estéril y estable
Ampollas de 5 cc., de 10 cc. y de 25 cc. — Frascos
de 50 cc. y de 100 cc. — Colirio. — Óvulos. — Pomada.

APLICACIONES
TERAPÉUTICAS

Generales: TODAS LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS, sin especificidad para el agente patógeno:
Neumonías, Bronco-Neumonías, Bronquitis capilares, Anginas, Gripe, Reumatismos, Endocarditis,
Erisipela, Fiebre tifoidea, Escarlatina, Sarampión, Septicemia puerperal, Cólera, Fiebre de Malta,
Meningitis aguda, etc.

Locales: Absceso del seno, Pleuresía purulenta, Epididimitis, Forúnculos, Panadizos, etc.

1420

LABORATORIOS CLIN — PARIS

POLVOS DE ABISINIA EXIBARD

Sin Opio ni Morfina
Muy eficaces contra

ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciones espasmódicas
de las vías respiratorias.

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

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C^{ie}

6, rue Dombasle
PARIS
TODAS FARMACIAS

SANTAL
RAQUIN

0 gr. 25

6 á 12 al día

FUENTE DE VIDA


Reconstituyente muy Enérgico

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

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

Jugo
de Carne
de Buey Cruda
preparado en frío
y concentrado en el vacío
en solución sacaro-glicerínada.

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



CARNINE LEFRANCQ

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

MEDICAMENTO-ALIMENTO el más poderoso REGENERADOR
prescrito por los Médicos.

Este Vino, con base de vino generoso de Andalucía,
preparado con jugo de carne y las cortezas más ricas
de quina, en virtud de su asociación con el hierro, es
un auxiliar precioso en los casos de: **Clorosis, Anemia
profunda, Menstruaciones dolorosas, Calen-
turas de la zotonia, Malaria, etc.**

24, Rue de Chelieu, París. en todas farmacias del extranjero

DIGALÈNE

"ROCHE"

21, Place des Vosges, PARIS

DIGITAL INYECTABLE

El más manejable de los

DIGITÁLICOS

Ayuntamiento de Madrid

FRANQUEO
CONCERTADO

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

Por las clínicas de Europa.

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

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

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

NÉO-RIODINE

$(C^3 H^6 O^4 I S Na)$
*Solución acuosa inyectable
de yodo orgánico*



44% de yodo

ACCIÓN

INTENSA

INMEDIATA

Dosis: 2, 3 á 5 c.c. según los casos.

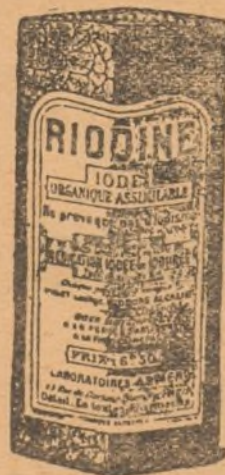
NO PRODUCEN ACCIDENTES DE YODISMO

INDICACIONES TERAPÉUTICAS

*Aortitis, Esclerosis del músculo cardiaco, Hipertensión arterial, Arterio-
esclerosis, Asma y Enfisema, Reumatismos, Linfatismo, Sífilis, Heredo-sífilis*

RIODINE

$(C^{18} H^{33} O^3)^3 (I H)^2 C^3 H^5$
*Compuesto químicamente
definido de yodo
orgánico asimilable
en cápsulas*



ACCIÓN

LENTA

DURADERA

Dosis media: 2 á 6 perlas al día.

Laboratorios P. ASTIER, 45-47, Rue du Docteur-Blanch. — PARIS (10) (Francia).

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

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

REDACTORES:

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

J. BLANC Y FORTACÍN Del Hospital de la Princesa.	A. GARCÍA TAPIA Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.	G. MARAÑÓN Médico del Hospital General de Madrid. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina.	J. y S. RATERA De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.
L. CARDENAL Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.	J. GOYANES Cirujano del Hospital General de Madrid.	M. MARÍN AMAT Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.	G. RODRÍGUEZ LAFORA Auxiliar de la Facultad de Medicina. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
J. CODINA CASTELLVÍ Académico. Médico de los Hospitales. Director de los Sanatorios Antituberculosos.	B. HERNÁNDEZ BRIZ Médico Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.	L. MARCO CORERA Prof. honoris causa del Inst. Rubio.	J. SARABIA PARDO Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.
V. CORTEZO Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto de Alfonso XIII.	T. HERNÁNDEZ Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.	J. MOURIZ RIESGO Jefe del Laboratorio del Hospital General.	F. TELLO Director del Instituto Alfonso XIII.
L. ELIZAGARAY Del Hospital General de Madrid.	F. HUERTAS Del Hospital General. Académico de la Real de Medicina.	B. NAVARRO CÁNOVAS Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.	L. URRUTIA Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
A. ESPINA Y CAPO Académico de la Real de Medicina.	C. JUARROS Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.	S. PASCUAL Y RÍOS Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense.	J. M. DE VILLAVARDE Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
A. FERNÁNDEZ Ex-interno de la Facultad y Hospitales.	E. LUENGO ARROYO De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.	A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.	R. DEL VALLE Y ALDABALDE Académico de la Real de Medicina.
F. LÓPEZ PRIETO Electro-radiólogo. Ex-Médico Titular.			

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

Ciencia 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: Un nuevo síndrome de parálisis asociada, por los Dres. César Juarros y Enrique Prada. La roentgenoterapia en la hipertrofia de la próstata, por el Dr. Navarro Cánovas. — El tratamiento de la tuberculosis por la sanocrisina en Dinamarca, por el Dr. Hans Poindecker. — Instituto de Medicina práctica. — Bibliografía, por los Dres. Martín Salazar, Emilio Luengo y Stocker. — Periódicos médicos.

UN NUEVO SÍNDROME DE PARÁLISIS ASOCIADA

Parálisis de los ocho últimos pares craneales, con participación del simpático cervical superior

POR LOS DOCTORES

CÉSAR JUARROS

Médico director de la Escuela Central de Anormales. Profesor de Psiquiatría forense del Instituto Español Criminológico.

ENRIQUE PRADA

De la Beneficencia Municipal de Madrid.

En no interrumpida progresión va aumentando el número de síndromes constituidos por la asociación de parálisis de distintos pares craneales. Puede predecirse que el número ha de llegar á tales límites que acaben por perder su actual categoría de rareza clínica.

A los titulados de Tapia, Avellis, Jackson, Ginoux, Schmidt, Vernet, Collet-Sicard, Collet, Molinie, de la Torre, Blanc, Pallás, Torrigiani, Boix y Caneghni, habrá que agregar, en lo sucesivo, el que motiva las presentes cuartillas.

Comencemos por transcribir la observación:

V. M., de cuarenta y nueve años de edad, casada, natural de El Escorial, con residencia en Aranjuez. Ha tenido seis hijos que viven en plena salud, y dos abor-

tos. Ningún antecedente patológico de interés. Wasserman sangre: negativo.

En Junio del pasado año, y á los seis días de un aborto, paralización de la mitad izquierda de la cara, dolor en la parte enferma, sordera y ruidos en el oído de dicho lado, visión doble de los objetos. (Fig. 1.ª)

A los veinte días, torpeza en los movimientos de la lengua, ronquera y dificultad para tragar.

Situación estacionaria hasta mediados de Noviembre, en que aparece una adenopatía dolorosa bajo el ángulo de la mandíbula inferior izquierda. Aumenta el dolor con la presión y resultan dificultados los movimientos del cuello.

En Febrero de este año se presenta en la consulta del Dr. Prada. Procedemos á explorarla, y el resultado es el siguiente: *ningún síntoma de lesión del sistema nervioso, ni de ningún otro, fuera del territorio de los ocho últimos pares craneales y del simpático cervical superior.*

Los datos esenciales recogidos fueron los siguientes:

V par.—Neuralgia del trigémino izquierdo, con predominio en la zona de la rama oftálmica. Los caracteres del dolor son los genuinos de las neuralgias secundarias ó sintomáticas. Hemihipoestesia facial izquierda.

VI par.—Confiada la exploración al Dr. Bastera, dió el siguiente resultado: «Estrabismo izquierdo ó convergente del ojo izquierdo, por parálisis del recto externo. Diplopia homónima, aumentando la separación de

la imagen falsa cuando la enferma mira hacia la izquierda. No hay diferencia de altura en las imágenes, lo que confirma la parálisis del VI par.

»Anisocoria. La pupila izquierda más contraída



Fig. 1.ª

que la derecha. La anisocoria coincide con ligero ptosis, enoftalmía é hipotensión del ojo izquierdo, ó sea una miosis simpática. Síndrome de Claudio Bernard-Horner.

»Reacciones pupilares normales. Fondo de ojo normal. En síntesis: parálisis del recto externo izquierdo con síndrome Claudio-Bernard Horner del mismo lado.»

VII par.—Paresia facial de tipo periférico, más acentuada cuando se ordena á la enferma silbar ó soplar. Se aprecia claramente en la fotografía.

VIII par.—Hipoexcitabilidad de las ramas coclear y de la vestibular, izquierdas. Una mitad menos excitables que las derechas. Las palabras cuchicheadas no son percibidas. Las pronunciadas á media voz, sólo se oyen á menos de un metro de distancia. El resultado de ambas pruebas se obtuvo una vez eliminada la audición por el oído derecho.

Con el diapason—C, c¹, c², c³, c⁴,—eran mejor apreciados los tonos graves que los agudos, estando especialmente disminuido el límite tonal superior.

Weber lateralizado hacia la derecha. Rinne positivo. Otoscopia normal. Existen vértigos y zumbidos, que van haciéndose cada día más intensos.

El nistagmus calórico puso de manifiesto una dis-

minución de la irritabilidad laberíntica. La sordera parece, pues, poder ser calificada como sordera ponticular, si bien no total.

IX par.—Sensibilidad al contacto en la mitad izquierda de la lengua: embotada. No reconoce substancias fuertemente sapidas colocadas sobre esta mitad. Los músculos faríngeos llevan á cabo tan imperfectamente su función, especialmente el constrictor, que la enferma tiene que realizar la deglución con gran cuidado, conduciendo el bolo alimenticio por el lado derecho.

Si se descuida, los alimentos caen en laringe, porque, como diremos luego, la abertura glótica no se ocluye en el acto de la deglución. En el lado derecho sensibilidad y motilidad totalmente normales.

X par.—Parálisis recurrencial, con anestesia de la mitad izquierda de la laringe. Por laringoscopia se comprueba la cuerda vocal en posición cadavérica. En la fonación la cuerda derecha prolonga su excursión hasta alcanzar á la paralizada. Fonación con el sonido típico de esta clase de parálisis. Anestesia al estilete. Grandes mucosidades por encima de los aritenoides. Abolición del reflejo tusígeno por excitación del conducto auditivo externo, en el lado izquierdo. Pulso normal.

XI par.—Sabido es que la rama interna del espinal es la encargada de la motilidad del velo del paladar y no el facial, como antes se pensaba. Una comprobación más, constitúyela el presente caso donde existe parálisis izquierda del velo, más ostensible al emitir la vocal a.

En la deglución, el velo no ocluye bien el espacio nasofaríngeo, dejando pasar los alimentos, especialmente los líquidos, á la nariz. Como los músculos del cuello dependientes del espinal la normalidad es total y su inervación está á cargo de la rama externa, nos vemos obligados á pensar que sólo la interna se halla afecta en nuestro caso.

XII par.—Parálisis completa en el lado izquierdo, hemiparálisis atrófica de la lengua. Imposibilidad de ejecutar movimientos voluntarios.

Simpático cervical superior: estado hemiatrófico de la lengua, miosis, ptosis palpebral é hipotensión del ojo izquierdo.

Existe además la adenopatía ya mencionada, perceptible á simple vista, dolorosa, nada movable. Por su aspecto recuerda las de las neoplasias malignas.

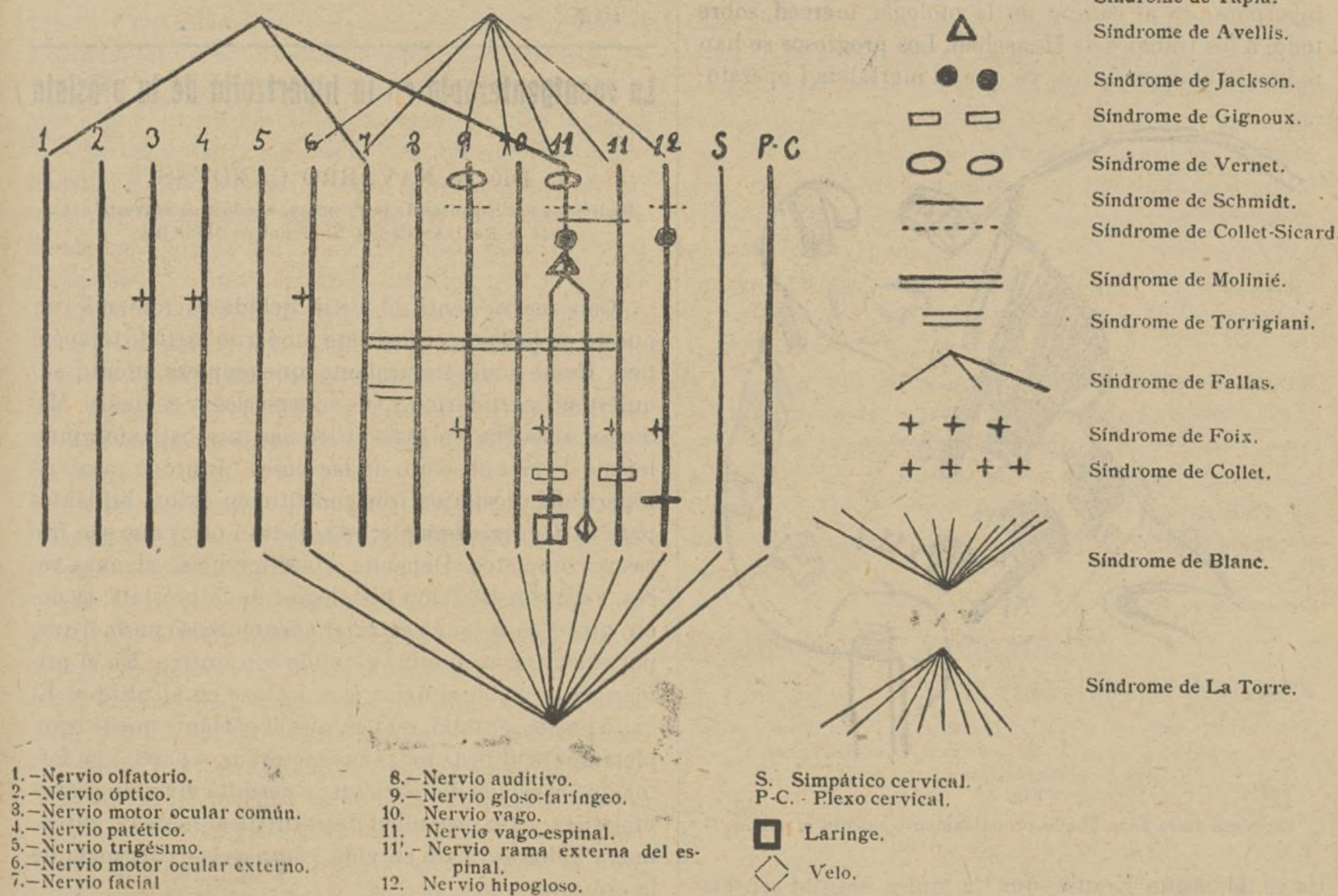
¿Constituye este síndrome una modalidad, aún no descrita, de parálisis asociada?

Como medio de orientación reproducimos el esquema que el Dr. Guirao, de Granada, publicó en el número 3 de la *Revista de Laringología, Otología y Rinología*, año 1924 (fig. 2.ª).

Examinando dicho esquema es fácil ver cómo nuestra historia clínica es distinta de los casos á que se ha bautizado con el nombre de síndromes de Tapia, Avellis, Jackson, Ginoux, Schmidt, Vernet, Collet-Sicard, Collet, Molinie, de la Torre, de Blanc, Pallas Torrigiani, Boix y Caneghni.

De todos ellos los más cercanos son los de la Torre y Blanc; pero, no obstante, hay tan ostensibles diferencias, que resulta imposible la confusión. En el de la Torre sólo aparecen interesados el trigémino, el auditivo

recordatorio incluimos un esquema (fig. 3.^a) de la situación de los ocho últimos pares craneales, en las proximidades del peñasco. Su examen permite darse cuenta de cómo una extensa alteración del peñasco, de

Fig. 2.^a

vo y el simpático cervical. En el de Blanc, no participan ni el facial ni el auditivo, contra lo que sucede en nuestra enferma, y, en cambio, hay una sintomatología de plexo cervical totalmente ausente en la observación que origina la presente comunicación.

**

Tenemos, por tanto, como hechos ciertos, el hallazgo de una modalidad de parálisis asociada de los ocho últimos pares craneales y del simpático cervical superior, no descrita hasta ahora, según resulta de cuidadosas investigaciones bibliográficas que hemos llevado a cabo.

¿Lesión causal de tan complejo síndrome?

El primer problema es este. ¿Trátase de una lesión central ó de una lesión periférica? No hacen falta grandes argumentos para rechazar la primera hipótesis. Sería preciso para conceder la beligerancia admitir una tan difusa alteración de protuberancia y bulbo, que resultaría incompatible con la vida. ¿Cómo explicar la integridad de la vía piramidal y de la sensitiva, hallándose invadidos todos los núcleos próximos? Resultaría superfluo todo propósito de insistencia. Hay que perseguir la causa dentro de un carácter periférico. Para

sus cubiertas ó la presencia de un proceso neoplásico que allí radique, puede producir sintomatología análoga a la que nuestra enferma presenta.

La alteración del simpático cervical sería efecto de una metástasis adenopática, compresora del ganglio cervical superior.

**

Queda por puntualizar la causa, y al intentarlo no cabe conceder al hecho de aparecer los primeros síntomas a continuación de un aborto, otro valor que el de pura coincidencia. Una embolia no podría explicar nada por tratarse de nervios de distinta irrigación. Suponiendo alterado uno de los grandes vasos: vertebral, cerebelosa inferior ó parte inicial del tronco basilar, ni hubiera sido tan perfecta la sistematización al lado izquierdo, ni hubieran faltado otros síntomas de bulbo y protuberancia, ni dentro de cada nervio hubiera existido las disociaciones que hemos señalado en algunos, como en el espinal, donde aparece interesada la rama interna y ajena a la sintomatología la externa.

La adenopatía, a lo que conduce es a la idea de un tumor, idea apoyada por la marcha progresiva del padecimiento y su presentación paulatina.

Colocados en este punto de vista, cabe pensar en un tumor solitario del acústico ó en una lesión osteosarcomatosa del peñasco.

Desde que, en 1900, Stenberg estudió los tumores del ángulo pontocerebeloso, estos síndromes se fueron incorporando al campo de la otología, merced, sobre todo, á los trabajos de Henschen. Los progresos se han reducido al diagnóstico, ya que la mortalidad operato-

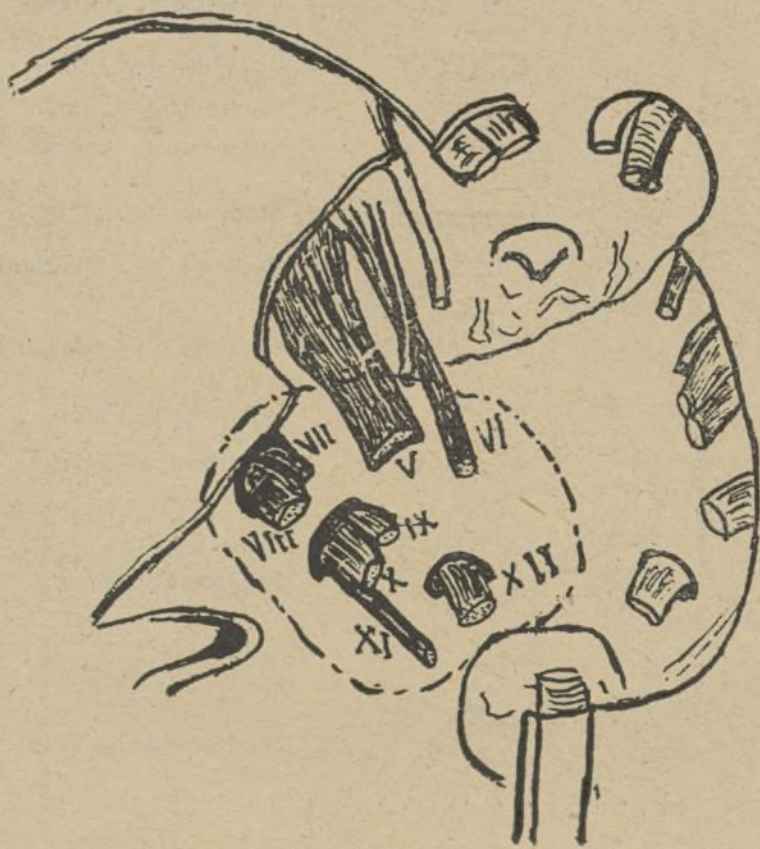


Fig. 3.ª

Esquema de la zona donde probablemente asienta el tumor.

ria es tal, según Krause, que la única actitud sensata no es hacer nada.

Hay indiscutibles afinidades entre los tumores del acústico y nuestro caso. Suelen ser de comienzo unilateral: sordera, zumbidos, dolores. Otras veces predominan los síntomas vestibulares. Aparecen neuralgias del trigémino y trastornos de la olfacción. Disminución de la sensibilidad en la mitad facial correspondiente, parestesias. Parálisis unilateral del motor ocular externo, ptosis, exoftalmos. El facial participa en el síndrome en el 50 por 100 de los casos, aun cuando tardíamente, efecto de su bien conocida resistencia.

El acústico exterioriza su padecer por disminución creciente de la audición. No todo es obra de la neuritis troncular, coopera también la estancación linfática, que por compresión vascular origina estados anémicos ó hiperhémicos del laberinto.

Son igualmente frecuentes las perturbaciones del gusto en el lado afecto, las parálisis del esternocleidomastoideo y del trapecio, las del hipogloso y glossofaríngeo, las de la laringe y las del velo del paladar.

En algunos casos obsérvanse trastornos de la sensibilidad y motilidad por participación de las vías medulares: hiperreflectividad, signo de Babinski, modificaciones de las funciones de los reservorios.

La radiografía, en los casos favorables, sólo descubre una amplia dilatación del conducto auditivo interno. En nuestra enferma no proporcionó dato alguno.

No parece, sin embargo, el caso que describimos un caso de tumor solitario del acústico. Sería necesario concederle un tamaño totalmente excepcional.

Es el infarto del cuello el que nos inclina á la idea de un osteosarcoma del peñasco.

4-4 25.

La roentgenterapia en la hipertrofia de la próstata

POR EL

DR. B. NAVARRO CÁNOVAS

Radiólogo del Hospital de la Princesa, académico corresponsal de la Real Academia Nacional de Medicina.

Con mayor lentitud de la debida va tomando un puesto en la Terapéutica este moderno método terapéutico. Como todo tratamiento que empieza, pronto adquiere sus partidarios y sus adversarios; y es que en Medicina, más que en otras Ciencias, nos hallamos muy lejos del valor absoluto de las cosas. Junto á casos de hipertrofia prostática que constituyen éxitos brillantes para la Roentgenterapia, se registran otros que son fracasos completos. Depende esta diferencia, algunas veces, de la constitución histológica de la próstata; es decir, que el caso tenga carácter adenomatoso puro, ó que, por el contrario, domine el tejido conjuntivo. En el primero es probable el éxito, y el fracaso en el último. El éxito puede ser total, esto es, que el paciente quede completamente libre de todas sus molestias, ó parcial, en forma que el estado del paciente le permita vivir sin graves molestias y sin necesidad de recurrir al remedio supremo, y peligroso para su vida, como es la extirpación de la próstata.

Hay sujetos que son extraordinariamente radiosensibles, generalmente los de temperamento nervioso, que reaccionan á las radiaciones en tales proporciones que exigen dosis de rayos mucho menores y en forma mucho más fraccionadas que otros pacientes. De éstos los hay que se muestran sumamente indiferentes á los rayos. En tanto que en los primeros, á los tres ó cuatro días de tratamiento, hay que suspender éste para reanudarlo después; en los últimos llégase al final de la administración de la dosis con muy escasa reacción. Desde este punto de vista de la radiosensibilidad ofrecen mucho mejor pronóstico los radiosensibles que los arradiosensibles. Por estas razones no se puede prejuzgar al comenzar á tratar por primera vez un enfermo de esta clase, qué régimen de tratamiento debemos emplear, si lento ó rápido. Bien es verdad que este último es innecesario, por no tratarse de una neoplasia maligna.

Que la próstata se reduce de volumen bajo la influencia de las radiaciones Roentgen, es un hecho indudable. Pero esta reducción no guarda relación con la mejoría de los trastornos funcionales que sufre el paciente dependientes de la hipertrofia, en los casos de resultado favorable del tratamiento. Ocurre en esto un hecho análogo al de la hipertrofia del tiroides con síntomas de hipertiroidismo, tratada por el mismo agente físico. Hay que suponer una modificación reductiva de

la secreción interna del órgano, lo mismo en el tiroi-
des que en la próstata, porque en esta clase de enfer-
mos se observan cambios favorables en su estado gene-
ral, que pueden explicarse por dicho mecanismo.

Con los modernos aparatos de rayos ultraduros se
acentúan notablemente los fenómenos de reacción local
y general en los enfermos, sobre todo los primeros.

Entre los síntomas que más molestan á estos enfer-
mos y que les imposibilitan, á veces, su vida normal
de sociedad y de trabajo, es la polaquiuria, y es preci-
samente el que cede antes y con más seguridad al tra-
tamiento. En algunos casos, se repite la micción cada
media hora, lo que impide el descanso nocturno y el
sueño. La micción retardada y dolorosa de los prostá-
ticos es otro síntoma que desaparece muchas veces con
dicho tratamiento, y asimismo la expulsión gota á gota
de la orina, habiendo tenido algún caso, médico por
cierto, que á los pocos días de terminado el tratamiento
orinaba «como un chico del Instituto», según frase muy
gráfica del paciente.

La retención urinaria, ó la tendencia á la retención,
síntoma que tanto preocupa á estos enfermos, es el más
difícil de corregir ó suprimir.

Sin embargo, entre los casos tratados recordamos
uno de retención absoluta, con dos meses de existen-
cia, que desapareció completamente, siguiendo el pa-
ciente sin novedad desde hace dos años que le traté.
Otro, con varios ataques de retención relativa, sigue
bien desde hace diez años que comencé á tratarle.

En los enfermos que responden favorablemente á
las radiaciones se observa también la mejoría ó des-
aparición del dolor ano perineal que algunos sufren,
como también el estreñimiento. Registramos algunos
casos en nuestra práctica de haberse aclarado la orina.

El instinto genérico, adormecido durante mucho
tiempo, se despierta, apareciendo erecciones nocturnas
y ligero aumento de la potencia coeundi. Si la prós-
tata, como hemos dicho hace años, es un órgano de
índole genital, por algo está implantado en ese sitio,
nada de extraño tiene que al restablecerse su integri-
dad funcional por un remedio como la diatermia en la
prostatitis gonocócica, ocurra lo mismo ó algo análogo
en la hipertrofia prostática, bajo la acción de otro agen-
te modificador somático y funcional de dicho órgano
como las radiaciones Roentgen, resurgiendo más ó me-
nos la vitalidad genérica.

Aunque la hipertrofia prostática se considere como
enfermedad local, si es que las hay, alguna influencia
perniciosa debe ejercer sobre el estado general cuando
al mejorar el estado local se deja sentir en el estado ge-
neral una sensación de mayor bienestar y de fuerza
que el paciente no podía presumir.

De lo expuesto se deduce que procede estudiar el
medio de convertir los fracasos en éxitos más ó menos
completos, por un remedio tan inofensivo como las ra-
diaciones Roentgen, discreta y prudentemente apli-
cadas.

Por el momento hay que eliminar de este tratamien-
to aquellos casos en que predomina el tejido conjunti-
vo sobre el glandular, cosa no fácil siempre de poder

precisar. En los incipientes, en los que se destacan los
trastornos funcionales, constituyendo un estado llama-
do de prostatismo, se obtienen casi siempre excelentes
resultados.

En lo que respecta á técnica, se impone la dosis
total máxima, como si se tratase de una neoplasia ma-
ligna, pero administrada con bastante lentitud, en dosis
fraccionadas. Esto no obstante, son inevitables los tras-
tornos de reacción local que, á veces, son muy intensos,
como la estranguria, polaquiuria y los propios de una
uretritis aguda de la porción más alta de la uretra. Ra-
yos, los más penetrantes, dirigidos por tres puertas de
entrada: pubis, periné y región sacro-coxígea. Por nues-
tra parte, trabajamos á 220.000 voltios, con una carga
en el tubo de 3 milamperios y filtro de 0,8 de cobre y
2 de aluminio.

No hay que pensar en aumentar el fuego cruzado
para elevar la dosis profunda, porque la periferia de la
pelvis, por las regiones glútea y trocantérea, no permi-
te la llegada á la próstata de una cantidad apreciable
prácticamente de rayos, dado el enorme espesor y la
elevada densidad de los tejidos que forman parte de
estas regiones.

El tratamiento de la tuberculosis por la sanocrisina en Dinamarca

Referencia de un viaje de estudios por el Dr. Hans Poindecker,
jefe del Sanatorio para enfermedades del pulmón de Baumgartner-
hohe, del Ayuntamiento de Viena.

TRADUCCIÓN DEL ALEMÁN POR EL DR. A. P. M.,
DE LA B. P. DE M.

La albuminuria es un síntoma muy frecuente después
de la inyección de sanocrisina. Puede presentarse algunas
horas y hasta algunos días después de la inyección, y durar
sólo algunas horas ó días y hasta semanas. En la mayoría
de los casos sólo alcanza algunas unidades por mil; en otros
llega á subir á alturas considerables (hasta 20 por 1.000). En
tales casos se observan también cilindros hialinos y granu-
losos, y raras veces glóbulos rojos. Jamás se han visto ede-
mas renales, y no suele ser necesaria una dieta contra la
lesión renal. Histológicamente se comprueban, de preferen-
cia, alteraciones degenerativas de los tubuli contorti, y Se-
cher refiere algunos casos en los cuales la albuminuria que-
dó permanente. La albuminuria parece ser el primer sínto-
ma del shock endotóxico, que de modo análogo á lo visto
en los animales en los que se ha experimentado, también se
observa en los hombres tuberculosos, cuando mueren por
la sanocrisina gran número de bacilos y no hay una inmu-
nidad natural contra los venenos procedentes de su des-
trucción. Si la albuminuria aumenta, se presenta entonces
la hematuria y, finalmente, una miocarditis tóxica con ede-
ma pulmonar, pulso malo, irregular, cianosis, disnea y de-
censo de temperatura hasta el colapso; también se han ob-
servado algunas muertes. La gravedad del shock endotóxi-
co depende de la cantidad de los bacilos muertos, es decir,
de la cantidad de bacilos existentes, de la cantidad de sa-
nocrisina empleada y del grado de inmunidad del enfermo,
ó sea, de la cantidad de anticuerpos que hay en él. Por lo
tanto, un shock no muy grave puede ser combatido por in-
yecciones del suero antitóxico. El estado de colapso será
tratado por cardiotónicos. También se presenta la albumin-

ria después de la sanocrisina en aquellos casos en los cuales, por la existencia de una inmunidad natural, no se llega al shock, sino á las que dicen allí, manifestaciones de una reacción tuberculínica (fiebre, exantema, reacción focal). Semejante albuminuria no puede, en mi concepto, ser considerada como signo de una reacción tuberculínica corriente, pues no la vemos jamás durante una reacción tuberculínica en personas con riñones sanos. Si no se la quiere considerar como el efecto de un envenenamiento metálico ó sencillamente una albuminuria febril, se podría suponer que, á pesar de la presencia de anticuerpos, esta albuminuria es el signo de un envenenamiento por endotoxinas, cuando la cantidad de anticuerpos existentes en el organismo no es suficiente para neutralizar todos los venenos liberados por las bacterias. La conversión en negativa de una reacción de Pirquet que era antes positiva, demuestra que para la neutralización de todos los venenos liberados se han utilizado todos los anticuerpos existentes en el cuerpo. Se comprende que en tales casos parece indicado combatir también con el suero la albuminuria.

Casi siempre sigue á una inyección de sanocrisina y como expresión de una reacción tuberculínica, un aumento de temperatura que es con frecuencia 40° y más. En los casos de neumonía tuberculosa lobar reciente ó de reciente pleuresía tuberculosa, en los que la sanocrisina llega con facilidad hasta el bacilo, asciende la temperatura, la mayoría de las veces, con brusquedad y escalofríos; alcanza ya, algunas horas después de la inyección, el máximo de elevación, y desciende á lo normal en el curso de ocho á diez horas. De análoga manera, aunque con mayor suavidad, asciende y desciende la temperatura, según Secher, después de las inyecciones de sanocrisina en los casos de tuberculosis miliar. En las formas caseosas é induradas de tuberculosis, en las que por la vascularización defectuosa se encuentra retrasada la penetración de la sanocrisina, suele observarse la elevación de la temperatura sólo al día siguiente de la inyección; ésta permanece elevada algunos días más y desciende durante otros varios de manera suave. Esta forma de fiebre suele presentarse de ordinario una sola vez en el curso del tratamiento; las demás reacciones febriles consecutivas transcurren de ordinario con mayor brevedad. También se dan casos, y éstos suelen ser los de tuberculosis benigna de los vértices, con buena inmunidad, que soportan la inyección de sanocrisina sin fiebre alguna; por otro lado, ocurre en los casos de procesos neumónicos extensos, que á consecuencia de una reacción focal, letal, la fiebre por la inyección de sanocrisina no desciende hasta la muerte. Se presentan estados de colapso durante la fiebre alta, y después, en algunos de estos mismos casos, la cura por la sanocrisina transcurre de manera favorable. Hay que decir también que muchas veces se observan reacciones febriles después de la sencilla inyección del suero. Se habló de que el suero era por sí mismo venenoso, y se inculpó lo reciente de su obtención á que estaba demasiado poco reposado. Me parece que son entre los terapeutas que usan la sanocrisina, aquellos que por precaución emplean con frecuencia grandes dosis de suero, los que exponen esta queja. Acaso se trate en estos casos de una especie de enfermedad del suero, tanto más cuanto que con frecuencia se presentan eritemas é hinchazones articulares. No es la práctica usada en algunos Institutos de Copenhague de combatir la fiebre que se presenta en el tratamiento por la sanocrisina por antipiréticos, aceptable por el trastorno que determina en la observación de la fiebre.

Una segunda reacción, observada con mucha frecuencia, después de las inyecciones de sanocrisina consiste en un

exantema que empieza en las extremidades ó en la espalda y ataca todo el cuerpo ó gran parte de él y dura varios días. La mayoría de las veces es del aspecto de un sarampión ó escarlatina, y al cesar es escamoso. La mucosa de la boca, las amígdalas y la conjuntiva pueden también ser afectadas por la erupción. Son excepcionales erupciones análogas á la urticaria, manchas hemorrágicas, dermatitis y alteraciones hiperplásticas de la piel con pústulas ó fisuras. Los exantemas que persisten largo tiempo dejan, en ocasiones, una pigmentación duradera. Se recomienda durante el tratamiento por la sanocrisina suspender toda terapéutica medicamentosa que pueda determinar un exantema medicamentoso. El exantema, que ha sido también considerado como una reacción tuberculínica, y puesto en parangón con el eritema nudoso, suele presentarse después de las dos primeras inyecciones de sanocrisina. Se le ve con la mayor regularidad en aquellas formas de tuberculosis indurada que reaccionan con una fiebre lentamente ascendente, y suele aparecer al mismo tiempo que la fiebre alcanza su mayor elevación, al mismo tiempo que se presenta una tumefacción articular. Me parece algo artificiosa la opinión de Secher, que en esos casos, la mayoría de los cuales transcurren sin esputos ó con pocos esputos, se trata de una impregnación cutánea de toxinas, porque éstas no pueden ser excretadas por los esputos. Según esta hipótesis, en los enfermos que tienen expectoración abundante, deberían ser menores todos los signos de la reacción tuberculínica.

Una prueba segura de que por las inyecciones de sanocrisina se producen reacciones tuberculínicas, la da, que después de las inyecciones de sanocrisina también se presentan reacciones focales que clínicamente se manifiestan del modo por todos conocido, se aumenta la velocidad de sedimentación de los glóbulos rojos y por la mayor fusión de los tejidos se puede precipitar el final de la enfermedad.

En los casos de fuertes reacciones tuberculínicas, particularmente del exantema y de reacciones focales, es recomendado el uso del suero. Partiendo de la hipótesis que la reacción tuberculínica es debida á una destrucción incompleta del antígeno (Hayek), se puede aceptar esta opinión.

Durante el tratamiento por la sanocrisina, particularmente en el tratamiento de los casos graves, se aprecia una disminución de peso que puede alcanzar á varios kilogramos á la semana, hasta 10 y más kilogramos en total y que puede conducir á una verdadera caquexia. Como este síntoma no puede ser influenciado por el suero, Moellgaard ha expuesto la opinión de que se trata del efecto de una bacilocaseína liberada, para la cual el suero antitóxico no tiene la afinidad biológica que para las endotoxinas solubles en agua y que provocan el shock. Para el adelgazamiento pueden también influir en el curso de la terapéutica por la sanocrisina, sobre todo al principio, los vómitos, náuseas y diarreas que suelen presentarse.

Disto mucho de haber una opinión aceptada por todos sobre la manera de conducir el tratamiento por la sanocrisina, particularmente en lo relativo á las dosis de ésta y del suero, los clínicos daneses. Algunos, á cuyo frente se halla el doctor Secher, creen que, en cuanto el estado del enfermo lo consienta, debe procederse empleando grandes dosis (0,5 gramos hasta 1,25 y aun 1,5, en total 6 hasta 10 gramos) en cortos intervalos (dos á cuatro días), para que pueda alcanzarse el efecto quimioterapéutico de la destrucción del bacilo; cuanto más grave es el caso, hay que suponer hay más bacilos en el foco, y debe ser más intenso el tratamiento; no se puede, sin embargo, negar el peligro de semejante conducta. Otros que intentan evitar los peligros y molestias del tratamiento por la sanocrisina, prefieren, en los casos gra-

ves, las dosis pequeñas (0,1 gramo hasta 0,25 gramos), y en intervalos mayores, y se han manifestado otros que sólo quieren emplear la sanocrisina en dosis más pequeñas, en el sentido de una verdadera terapéutica irritativa, como el oro krysolgan. Sobre esto puede decirse que la sanocrisina sólo tiene una justificación como quimioterapéutica, es decir, en grandes dosis. No la necesitamos para ensayar una terapéutica irritativa. Para ésta nos quedamos con la tuberculina.

Pero he adquirido el convencimiento de que el esquema de tratamiento dado por Secher de dosis grandes y frecuentes, es en la práctica muy arriesgado en los casos de neumonía caseosa o de tuberculosis miliar (tipo B) o de formas tuberculosas induradas (tipo C), pero he visto que enfermos no muy graves (tipo A) toleran muy bien las dosis que empiezan con 0,5 gramos, y al principio reciben una inyección cada tercero ó cuarto día, y después cada quinto ó sexto día de un gramo hasta recibir 6 hasta 10 gramos de sanocrisina; esta tolerancia va unida en algunos casos á reacciones fuertes; Permin empieza igualmente con 0,5 gramos, y después hace otra inyección á los cuatro días y luego siempre cada seis días, empleando la dosis de un gramo de sanocrisina; según él, no debe darse más de un gramo cada vez. En los enfermos graves acaso se recomiende el método del clínico Faber, quien á modo de ensayo empieza con dosis pequeñas de 0,1 gramo, y va aumentando paulatinamente hasta la dosis de un gramo. Los intervalos entre las inyecciones deben ser un poco más largos y continuarlos hasta que la inyección pueda hacerse sin determinar reacción alguna, es decir, hasta que pueda tolerarla como un individuo sano. He visto que esto puede ocurrir en algunos casos después de seis inyecciones, y en otros después de diez, y en otros casos nunca. Las reacciones febriles no contraindican una nueva inyección por muy elevada que esta fiebre sea, y puede hacerse la inyección con la misma dosis en cuanto cese la fiebre.

Una fuerte reacción focal, con vómitos y gran pérdida de peso, obliga á grandes intervalos entre las inyecciones y hasta á disminuir la dosis. Mientras subsistan un exantema ó albuminuria, debe interrumpirse el tratamiento. Según Secher, puede prescindirse de los indicios de albúmina. La presentación de reacciones peligrosas para la vida ó de evidente caquexia prohíben, como es natural, la continuación del tratamiento.

El suero es administrado por algunos, sólo en casos en que amenaza el shock en una dosis de 20 c. c. y en ocasiones en dos veces al día, porque son de opinión que en las demás manifestaciones reactivas no tiene valor. Otros dan el suero también en los casos de albuminuria y al presentarse el exantema y también como profiláctico cuando se administra una dosis elevada de sanocrisina y en los enfermos graves antes de cada inyección de esta substancia. No he visto que se deduzca ninguna ventaja del empleo de gran cantidad de suero; he visto, por el contrario, la presentación frecuente de fiebre y de exantemas.

La mayoría de los terapeutas daneses que emplean la sanocrisina procuran, en los últimos tiempos, no hacer mucho uso del suero. La inyección de suero es absolutamente necesaria en los casos en que amenaza el shock (una á dos veces al día, una dosis de 20 c. c. en inyección intramuscular, y en los casos de síntomas de shock alarmante, en inyección intravenosa) y profilácticamente, cuando á enfermos graves se debe dar una inyección de sanocrisina en dosis grandes (dos días antes y la víspera, de 20 á 40 c. c. de suero). Como el primer síntoma del shock es la albuminuria, es lo usual que al presentarse la albúmina en la orina se den, cada día ó cada dos días, dosis de 20 á 40 c. c. de suero

hasta que haya un franco descenso de la albuminuria; lo mismo ocurre con el exantema.

El tratamiento por la sanocrisina es, por lo tanto, no sólo muy desagradable para el enfermo, sino también algo difícil para el médico. Por un lado, hay que emplear dosis elevadas en poco espacio de tiempo para alcanzar el efecto quimioterápico, y por otro lado, el tratamiento no debe afectar demasiado al enfermo ni poner su vida en peligro. Es difícil encontrar el término medio en lo referente á las dosis y á los intervalos en que deben administrarse y sólo la observación atenta y la justipreciación de todos los accidentes ocurridos en el tratamiento guiarán nuestra conducta.

En lo referente á los resultados del tratamiento, los terapeutas daneses que emplean la sanocrisina se expresan con muchas reservas.

Con gran valor han dicho que los primeros ensayos de tratamiento por la sanocrisina en el hombre han ido seguidos de un cierto número de muertes á consecuencia de intoxicaciones, reacciones focales y caquexia, inculpables á una dosis demasiado elevada ó al tratamiento de casos demasiado graves. En mis visitas á los distintos hospitales, me enseñaron los casos en los que el tratamiento por la sanocrisina no produjo ningún efecto ó fué éste perjudicial, pero fué siempre por aquellos que se han manifestado muy escépticos ante esta nueva terapéutica y consideran casual el que, en los casos favorables y en muy poco tiempo, disminuyan considerablemente ó desaparezcan los bacilos tuberculosos y las manifestaciones de catarro pulmonar. Yo mismo no he podido seguir, en el curso de tres semanas, ninguna cura de sanocrisina desde el principio hasta el final, pero he visto algunas historias clínicas que ofrecen una buena perspectiva con este tratamiento, y también he escuchado de los mismos referencias satisfactorias sobre sus sensación y juicios favorables sobre el tratamiento. En el libro de Moellgaard figura la siguiente estadística:

	Quedaron sin síntomas.	Mejora- ron.	Igual.	Empeora- ron.
Casos leves abacilares.	9			
Casos leves con bacilos	10	4	3	1
Casos graves con tu- berculosis pulmonar abierta.....	5	24	36	18
Tuberculosis miliar de los pulmones.....	1	2	1 (confesados luego 11)	(confesados luego 7)

Casos de muerte por el tratamiento con la sanocrisina: 5 por shock, 2 por reacción focal, 8 por caquexia, 5 por intoxicación.

Sobre la duración de los efectos, todavía no se puede decir nada teniendo en cuenta el poco tiempo que hace se ensayó este método. Lo cierto es que ya se han observado recidivas. Sobre la cuestión de si el tratamiento por la sanocrisina acorta el tiempo de curación con respecto á los métodos que hoy se emplean contra la tuberculosis, están muy divididas las opiniones de los médicos daneses. Aunque hay que confesar que en algunos casos se ha observado un efecto rápido por la sanocrisina, en otros el curso de este tratamiento no ha sido tan favorable y los enfermos han tenido que permanecer muchos meses en el hospital hasta observar en ellos una mejoría y recuperar, á medias, el peso perdido.

En la tuberculosis quirúrgica no se ha observado el menor resultado por las inyecciones intravenosas de sanocrisina. El Dr. Chievitz (del Instituto Finsen de Copenhague),

refiere alguna experiencia favorable con el tratamiento intrafocal con sanocrisina. En analogía con éste, el Dr. Strandberg (del Instituto de Finsen de Copenhagen), declara que el tratamiento con la sanocrisina no ofrece ningún resultado en la tuberculosis laríngea, pero logró, en un caso con úlcera tuberculosa de la faringe, una rápida mejoría por medio de inyecciones periulcerosas de la disolución de sanocrisina al 10 por 100. La experiencia del tratamiento de la tuberculosis ocular con la sanocrisina es todavía muy pequeña para poder establecer una conclusión.

Tenemos ante nosotros, en el tratamiento de la tuberculosis por la sanocrisina, un problema muy interesante, conocido desde hace quince años en que Feldt y Spiess recomendaron la terapéutica por el oro en la tuberculosis, problema que ahora toma nueva forma. Hay que esperar que dentro de poco habrá una «locura sanocrisínica» para contribuir a la cual, harán todo lo posible los diarios poéticos.

Los experimentos de Mollgaard en los animales, experimentos que exigen la comprobación, marcan una ruta en la fisioterapia que a pesar de todas las dificultades, debe ser continuada, por lo menos, como ensayo. Entonces sería ocasión de alabar el método de la sanocrisina que permitiría encontrar una terapéutica menos peligrosa y menos molesta, que podíamos, con pleno conocimiento, recomendar a nuestros enfermos. Para el 21 de Mayo de este año se ha señalado una reunión de los terapeutas daneses de la sanocrisina, en la cual, con mayor experiencia, hablarán de este método.

Un inconveniente para nuestro estado económico es el elevado precio de una cura de sanocrisina. Un gramo de sanocrisina cuesta, en la fábrica (Danek, Chemo-Therapeutisk Selskab-Copenhague), sin franqueo, ni aduana, ni sobreprecio de farmacéutico, ocho coronas danesas. Una cura viene a costar unas cien coronas danesas. Si se pudiese saber que el tratamiento por la sanocrisina confirmara las esperanzas de una curación duradera y disminuyera la duración total del tratamiento de un enfermo, no sería caro, sería, por el contrario, más barato que los métodos actuales, muchas veces ineficaces, empleados para tratar tuberculosos.

Los autores daneses quieren entregar la sanocrisina a otros países sólo en condiciones que excluyan la explotación económica y el empleo abusivo de una sustancia, que es lo que ocurre con todos los métodos terapéuticos nuevos recomendados contra la tuberculosis y que tanto contribuye a su descrédito. La sanocrisina sólo se entregará a aquellos países que posean un Comité de la sanocrisina con una central para el suministro de la sanocrisina. Este Comité de la sanocrisina se compromete también a entregar su juicio, sobre el valor del tratamiento por la sanocrisina y debe velar también para que no llegue la sanocrisina a manos que no deban tenerla. La sanocrisina no debe salir de la central de suministro, más que a los sanatorios y hospitales que ha señalado el Comité. No se suministra, por lo menos por ahora, para el empleo en la clientela privada.

Yo ya he anunciado al profesor Moellgaard la fundación en Austria de un Comité de la sanocrisina.

* *

Según anuncia en otro lugar el mismo periódico *Wiener Klinischen Wochenschrift*, ya se ha fundado en Austria el Comité de la sanocrisina. En el salón de conferencias de la Sociedad de Médicos de Viena, se reunió el 24 de Marzo de 1925, a las siete de la tarde; asistieron diversas personalidades médicas cuyos nombres no son conocidos de nuestros lectores, y después de escuchar al Dr. Poindecker, acordaron:

I. La fundación de un Comité austriaco de la sanocrisina, que consta de los asistentes a la reunión y cuya Comisión central se compone de los Sres. Horet-Mayer, Lowenstein, Neumann y Poindecker.

II. El Comité austriaco de la tuberculosis, convencido de que la terapéutica por la sanocrisina de la tuberculosis humana es un método de tratamiento muy alterante y nada inocente, opina debe ser sometido también en Austria a un examen científico y práctico antes de entregarse esta sustancia a los Establecimientos hospitalarios para su empleo general. En este examen se ocuparán algunas personalidades de reconocida competencia (que se citan). Los resultados de esta comprobación se comunicarán en una sesión del Comité, en la cual se decidirá si puede ó no entregarse la sanocrisina para uso en los hospitales.

III. Como por ahora no es tolerada la venta en Austria de la sanocrisina, no se ha ocupado el Comité de la creación de la central de venta y de solicitar de la fábrica que en Copenhagen produce la sanocrisina, entregue al Comité para comprobar sus efectos la cantidad necesaria de sanocrisina.

Es decir, que no están justificados optimismos exagerados. Que la sanocrisina es un producto que debe ser estudiado y que el tratamiento por él es en la actualidad molesto y peligroso.

INSTITUTO DE MEDICINA PRACTICA

Sesión del 22 de Enero de 1925, bajo la presidencia
del Dr. Durán Arrom.

Manifestaciones morbosas de la diátesis uricémica; gota.

Empieza el conferenciante, Dr. José Aliberch y Bonc, haciendo historia de dicho trastorno del metabolismo, que es tan antiguo como la humanidad; expresa el concepto etiológico atribuido a Séneca, que decía que el vino es el padre, la buena madre era la mesa regalada y Afrodita la nodriza; refiere el origen de la palabra atribuida a Rodolphus en 1269, la descripción magistral antonómica de Sydenham, los trabajos modernos de Fortir, Gamod y otros, hasta establecer la concepción de la diátesis artrítica ó braditrofica, en la que la gota era una de sus partes; a continuación se refiere a la etiología concreta, atribuyéndola, en primer lugar, a la herencia, ya directa é indirecta; en segundo lugar, a las comidas fuertes, principalmente en carnes, especias, extractos, las bebidas alcohólicas ó destiladas; el saturnismo introducido por la escuela francesa, los enfriamientos, la humedad, el exceso de trabajo intelectual, los surmenajes físicos, etc.

A continuación se extiende en las patogenias que en los modernos tiempos se han emitido para explicar dicha afección, desde la de Lancereaux hasta llegar a la teoría emitida por Honobasserkí, de Praga, con sus fundamentales estudios de que la génesis del ácido úrico en la sangre, descubierto por Gamod, no dependía de la ingestión de la carne, sino de la carne donde se contuviesen gran cantidad de núcleos, como en la carne de animales jóvenes, ó de ciertas partes glandulares, como testículos, timo, etc.; se extiende en la constitución química del núcleo de la purina de Fischer, y las transformaciones que tienen lugar para que de la nucleína de los núcleos celulares, por sucesiva hidrólisis, se forme un grupo hidrocarbonado, bases púricas, bases piri-

médicas y ácido fosfórico; las bases xánticas ó púricas, como la adenina y guanina, por desamidación sucesiva y oxidación, pasan á formar ácido úrico que se acumulan en la sangre, y de su acumulación excesiva, por intermedio de enzimas ó fermentos, se precipitan ya en las articulaciones, dando lugar á un ataque franco, ya en las vísceras, como el corazón, riñón, cerebro, dando lugar á la forma desviada ó ascendida y que entraña un pronóstico más serio por afectar á elementos nobles; se extiende á continuación respecto á la semiología del ataque agudo, descripción ya clásica en Medicina, de dolor dislacerante, agudo, con paroxismo de comienzo nocturno; se refiere también á la forma particular que puede llevar al ánimo del clínico un error de diagnóstico con el reumatismo esencial, la forma estudiada por Trouseau de artritis subaguda y la forma crónica que puede evolucionar hacia la forma deformante; estudia el elemento característico, el tofo, que da lugar á las deformaciones articulares; su naturaleza química y su transparencia á la pantalla radioscópica, su abertura é infección consiguiente que puede dar diferencias al cuadro clínico, los nódulos en el helix y antihelix, que dan lugar al diagnóstico retrospectivo de la gota; también expresa las formas anómalas, como gota auricular, faríngea, gástrica, intestinal, etc., que constan en la literatura médica, estudiando, por su importancia para la evolución, el riñón gotoso con la esclerosis consiguiente y su repercusión en el sistema vascular; la arterioesclerosis del mismo origen, las miocarditis; se extiende en las formas frustradas de la enfermedad, y particularmente en el pseudorreumatismo de causa gotosa, en la que un tratamiento bien dirigido da resultados excelentes.

En cuanto á la anatomía patológica, se ocupa del tofo, las modificaciones articulares, composición química del tofo, según diversos autores; lesiones gotosas en las vísceras, etc.

En el diagnóstico diferencial importa pensar bien lo que corresponde á la gota; de otros procesos, analiza la coexistencia de la gota con diabetes y con litiasis renal y biliar en el diagnóstico con el reumatismo, principalmente en su forma grave ó deformante, el pronóstico de dicho estado morbozo se traduce en que mientras haya integridad de los órganos nobles, riñón, corazón y cerebro, puede considerarse bueno y grave cuando enferman dichos órganos. El capítulo de tratamientos lo reserva para otra conferencia.

El Dr. Estil-las felicita al Dr. Aliberch y Bono por haber desarrollado un tema que hoy con los estudios de la moderna biología, parecía que los médicos se desentendían de una enfermedad constitucional que se comprendía dentro de la agrupación del artritismo, y que á pesar de ser poco frecuentes en nuestro país, no hay médico que no tenga que tratar alguno; elogia los estudios de bioquímica del ácido úrico, que ha conllevado nuevas aportaciones terapéuticas; aplaude la idea de dejar para otra sesión el capítulo de tratamiento, por cuanto ha tomado parte activa modernamente la crenoterapia.

El Dr. Rusca expresa su convicción en consonancia con la de Lancereaux, que este trastorno del metabolismo debe ir regularizado con un trastorno de las glándulas de secreción interna, cuyos conocimientos alcanzan los primeros pasos; expresa que todas las terapéuticas han fracasado por no ser patogénicas.

Sesión del 11 de Febrero de 1925.

Importancia de las alteraciones discrásicas en el origen de las alteraciones digestivas.

Dr. José María Rosell.—En los dos últimos decenios, manifestaciones morbosas que no encontraban su aclaración por la patología celular ú organográfica, han orientado la in-

vestigación hacia las doctrinas humores de los antiguos.

Los estudios sobre la variación de algunos componentes del suero sanguíneo, líquido cefalorraquídeo y plasma de los tejidos van constituyendo un campo especial de investigación clínica que se han hecho especialmente extensos en estos últimos años en cuestiones referentes á inmunidad, anafilaxia, tetania, eclampsia, y especialmente se ha ensanchado en el estudio de la patología humoral de la epilepsia y muchas dermatosis urticarias, eczemas; el factor constitución ó predisposición toma cada día mayor importancia en la consideración etiológica ó patogénica de las enfermedades del aparato digestivo.

Los modernos estudios humores tienen por base científica principalmente en las siguientes orientaciones que distinguen una importante parte de las actuales investigaciones sobre biología aplicada á la clínica y fisiología, los estudios sobre la variación cuantitativa y cualitativa de los componentes químicobiológicos del plasma, suero sanguíneo y líquido cefalorraquídeo y los estudios sobre el comportamiento de los componentes minerales que han encontrado amplia base en los trabajos de físicoquímica biológica. Los estudios de patología humoral son los que se refieren á variaciones cuantitativas en las albúminas del suero sanguíneo y líquido cefalorraquídeo, y los estudios sobre el comportamiento de los componentes minerales que han encontrado amplia base en los trabajos de físicoquímica biológica. Los estudios de patología humoral son los que se refieren á variaciones cuantitativas en las albúminas del suero sanguíneo en relación con la aparición de procesos ó fenómenos patológicos y la variación de algunos fenómenos físicos de la sangre, como la rapidez de la sedimentación globular, la de la coagulación, la viscosidad y otros que en cierta manera están en íntima relación de causa y significación con aquellos por ser dependientes á su vez á variaciones químicas del suero y son los que han adquirido importancia ó significación etiológica, pronóstica y diagnóstica en algunos terrenos de la clínica, y abrigamos la convicción de que han de prestar importantes conocimientos aplicados á la patología digestiva.

La relación entre estas alteraciones discrásicas con la aparición, agudización, evolución y terapéutica de las dolencias digestivas de carácter crónico ó constitucional y especialmente recidivante: úlceras, alteraciones secretoras, hiper ó hipo, con ó sin molestias, procesos colecistíticos, apendicitis, colitis, diarreas funcionales, estomatitis, ha sido hasta ahora muy poco estudiada; los muy notables resultados terapéuticos que desde hace años hemos seguido obteniendo en nuestro consultorio, tendiendo nuestro esfuerzo á la modificación de la crisis ó constitución humoral del individuo, y en muchos casos, sin preocuparnos de las medidas dirigidas á la parte sintomática del enfermo.

Nuestra experiencia con este sistema de conceptualización etiológica y terapéutica, alcanza á varios centenares de enfermos de tipo recidivante, y entre ellos á más de 100 úlceras, la mayoría no intervenidos quirúrgicamente, así como á buen número de apendicitis, colecistitis y colitis recidivantes, amén de más de 300 epilépticos que venimos tratando con miras á la modificación del medio interno humoral; la patología de todos los tiempos ha querido enseñar siempre que sólo por excepción es un sólo factor el que desenlaza la enfermedad, incluso en la infección, el microbio es sólo uno de los factores etiológicos de la misma.

La sangre había sido reconocida en todas las épocas antiguas como el jugo más importante en patología humoral; con la evolución de la medicina la patología humoral se fué transformando principalmente en hematopatología. Rokitski estableció la teoría de la hiperimosemia; exceso de

fibrina en la sangre, llamándola crisis de la fibrina sanguínea y atribuyendo á ésta la naturaleza de la mayor parte de las afecciones inflamatorias; vino luego Virchow con su genial patología celular que pasajeramente triunfó en toda la línea sobre la patología humoral, la cual pareció quedar sepultada en el olvido, pero sobre todo las investigaciones respecto de la anafilaxia, abrieron otra vez una nueva perspectiva de importancia de los procesos humoral patológico en patología general.

Especialmente en la epilepsia y gracias en primer lugar á los trabajos de De Crinis y Aller es donde los estudios de serología han tomado tan gran extensión que parecen prometer muy fructíferos puntos de vista sobre la patogenia de esta enfermedad y sobre el mecanismo de la génesis de los accesos; porque creemos que la alteración serológica deja interpretar la patología de muchos procesos patológicos que son de tipo de periodicidad, especialmente los procesos recidivantes de las enfermedades digestivas arriba citadas.

Graiosky fué quien hizo investigaciones extensas y exactas sobre el metabolismo en las diferentes formas de epilepsia, llegando á la hipótesis de que la epilepsia genuina no ha de considerarse como una enfermedad nerviosa, sino que su causa debiera buscarse en una alteración humoral de origen múltiple del metabolismo.

Fué Allers el primer investigador que con su hipótesis de la retención del nitrógeno en forma de *albúmina circulante* en el estado preparoxístico comprendió lo esencial de las relaciones entre los trastornos metabólicos y el acceso, estudios empleados después por la Escuela de Neurología de Insbuch.

De los trabajos de estos investigadores resulta que antes del acceso la eliminación del nitrógeno resulta frecuentemente disminuída para volver á aumentarse con el mismo, y poco después volviendo luego á disminuir; según De Crinis, lo que caracteriza el metabolismo del individuo epiléptico en el estado preparoxístico reflejado en la composición humoral, sería: 1.º, detención de nitrógeno en forma de albúmina circulante; 2.º, disminución de la rapidez de coagulación de la sangre que va paralela á la tasa de la albúmina circulante; 3.º, aumento á veces de la capacidad antitriptica de la sangre y á veces de la colessterina y ácido úrico; 4.º, leucopenia. Hatmann y Gaspero consideran este aumento de albúminas como el eslabón entre la constitución ó disposición epiléptica y el acceso.

Lowe pudo demostrar la presencia de cuerpos tóxicos en la orina de los epilépticos, á los que él llamó pesotoxinas; la toxicidad y aumento de la acidez de la sangre, durante y después del ataque fué demostrada por Krainsky y otros, la toxicidad del líquido cerebro espinal lo fué por Donnatti; según Caletto, el sudor de los epilépticos sería tóxico antes del acceso.

Fué Reiss, de Frankfurt, el padre de la refractometría del suero. Strauss, Widai, Bernad, estudiaron ante todo las oscilaciones cuantitativas de albúmina del suero, queda dentro de los límites normales, pero el nivel de la albúmina desciende en seguida al registrarle un defecto de compensación, denunciando con ello una hidremia ó retención de agua; igual pasa en la insuficiencia renal.

De Crinis pudo demostrar que no sólo en la melancolía genuina, sino también en el conjunto de síntomas melancólicos de bases diferentes los valores de la albúmina del suero suben hasta el máximo de los valores normales, y en la mayor parte de los casos más allá; con la reducción de los síntomas melancólicos los valores vuelven á la normalidad.

En circunstancias normales la albúmina contenida en el suero sanguíneo humano, oscila entre 7 y 9 por 100.

En la epilepsia la albúmina del suero se aumenta antes del ataque y vuelve á bajar después del mismo, pero aunque el ataque se caracterice por el aumento de albúmina del suero, no todos estos aumentos tienen que presentarse necesariamente acompañados por un ataque.

La rapidez de coagulación de la sangre que también se ha encontrado en cierta dependencia con el acceso epiléptico, puede estar á su vez en relación con los valores refractométricos del suero; la rapidez de sedimentación se está demostrando de valía positiva para el diagnóstico y pronóstico de muchas enfermedades, y en especial, en el diagnóstico diferencial entre procesos inflamatorios ó los llamados, con mayor ó menor motivo, puramente funcionales; la causa inmediata y que ocasiona el aumento de la rapidez de sedimentación ó, lo que es lo mismo, de aglutinación corpuscular, es el aumento de la albúmina del plasma, pero en especial de su fracción de globulinas, y de éstas especialmente el fibrinógeno; biológicamente el aumento de globulinas está en relación con los procesos de defensa.

Los trabajos aparecidos hasta la fecha referentes á las investigaciones citadas con aplicación á la patología digestiva son muy pocos; la deficiencia de nuestros conocimientos referentes al mecanismo de origen y derivación etiológica de la mayoría de los cuadros de la patología digestiva, hace sentir viva la necesidad de mayor claridad en la explicación de la génesis y naturaleza de estos cuadros; lo podemos ver incluso en la úlcera gastroduodenal, la que podríamos llamar enfermedad lesional por excelencia; en 1911, Roesle denominó á la úlcera enfermedad secundaria, y la definía un proceso patológico que se desarrolla á base de otros procesos patológicos completamente distintos y lejanos; el número de autores que consideran la úlcera gástrica como la expresión local de una enfermedad general desconocida forman legión, como legión constituyen los autores que todos los años escriben sobre esta enfermedad. Presento á la curiosidad de ustedes 416 extractos sacados de trabajos principalmente alemanes, norteamericanos y daneses, que se refieren sólo á úlcera y aparecidos desde el año 1920; en 135 de estos trabajos, sus autores, incluso más de un tercio cirujanos, ven este síntoma de destrucción local de la mucosa gastroduodenal como consecuencia de una alteración de orden general constitucional endocrina, tóxica, trofoneurósica ó antitriptica en la sangre, ó á una alteración compuesta de varios de estos factores; un síntoma local que por el mero hecho de proceder de una causa general ó alejada, sólo cuando el tratamiento internista y con la mayor posible dirección etiológica resulte negativo, creemos, como la mayoría de clínicos que con miras internistas se ocupan de esta enfermedad, como la de muchos preeminentes cirujanos, Kuttner, Bier y otros, debe querer ser eliminado por vía intervencionista; creemos hacer constar nosotros una intervención cruenta de la úlcera que no llene objetivos vitales; como si hoy pretendiéramos abrir una monoartritis gotosa este concepto de la interpretación patogénica de la úlcera, creemos merecerá ser aplicada á la mayoría de las variadas manifestaciones de la patología digestiva que hoy reunidas por grupos de síntomas con nombres destinados á clasificarlos, podrá quizás en la patología futura ser consideradas como respuestas ó reacciones locales á trastornos de índole general; creemos que los actuales conocimientos de patogenia de la mayoría de las afecciones lesionales y funcionales del aparato digestivo están en período completamente infantil y que nuestra clínica y terapéutica actuales han de sufrir hondas revisiones con los conocimientos de los modernos estudios.

Dr. Marimón.— Felicita al Dr. Rosell por su brillante

conferencia y se expresa con toda conformidad respecto á estos estudios, pues cuanto á la epilepsia se lleva hecho, cree que se traducirá á multitud de procesos; expone su opinión respecto al mecanismo de la intervención de las úlceras gastro-duodenales.

Dr. Ferrer Cajigal.—Se congratula de que el tema del conferenciante haya despertado en todos el interés, puesto que estos estudios de sefractometría, sedimentación globular, etc., están destinados á revolucionar la Medicina, por cuanto entrañará nuevos horizontes terapéuticos hoy aun bastante desconocidos; ofrece su modesto concurso para proseguir esta labor en la cátedra de la Facultad de Medicina; felicita al conferenciante para estimularle en esta senda de provecho para la ciencia, que es patrimonio de todos, y se ofrece á todos los compañeros desde la presidencia, que me ha hecho el honor de ofrecer el Instituto de Medicina Práctica.

Dr. Durán Arrom.—Se congratula de que el Instituto de Medicina Práctica haya albergado en el día de hoy á las personas de alta jurisdicción médica. Con el tema de hoy, desde la tribuna de este Instituto se ha dado un trabajo de labor personal que acredita al Dr. Rosell de persona perita ó conocedora de la especialidad que cultiva, y felicita al Dr. Ferrer por el honor que ha hecho á la Academia de presidir esta sesión, y termina brindando su modesto concurso á la obra de Medicina patria.

Bibliografía. (1)

INFECCIÓN É INMUNIDAD.

La casa editorial de Saturnino Calleja acaba de publicar la traducción de la obra del Dr. M. Loewit, profesor que fué de la Universidad de Innsbruck, dada á luz después de su muerte. El libro se titula *Infección é inmunidad*, y es una expresión completa del pensamiento alemán sobre este punto en la actualidad. Los caracteres del libro son los comunes á las obras genuinamente alemanas. Domina en él el análisis, llevado á veces hasta lo infinitesimal. Falta el método y esa claridad transparente del espíritu latino. En algunas ocasiones alcanza obscuridades impenetrables, que hay que achacar en parte á defectos de traducción. Por lo demás, la obra posee un gran contenido científico, aprovechable, sobre todo, para las personas ya versadas en estos asuntos, las cuales pueden sacar gran fruto de los mil detalles que son expuestos en los distintos capítulos. El primero y segundo capítulo tratan de la naturaleza de la enfermedad y de la herencia morbosa, que más bien caben en un estudio de patología general, aunque realmente tienen sus aplicaciones prácticas al conocimiento de la herencia de las enfermedades infecciosas. Después estudia uno por uno todos los fenómenos de la infección y la inmunidad con los mayores detalles analíticos, siendo de notar por su extensión é interés el estudio de la anafilaxia, llevado á su mayor profundidad y perfección.

Una tendencia del libro es la de barajar las cosas demostradas con las que están aún en el período de investigación, mezclando así las ciertas é indiscutibles con las dudosas que están en espera de más amplia demostración. Esto, que es una prueba del conocimiento bibliográfico del autor, y que en tal concepto supone en éste una profunda posesión de las cosas, tiene el inconveniente de confundir lo cierto con lo dudoso y de exponer al lector á cierta inevitable confusión.

Todos los fenómenos de inmunidad son tratados con el más alto sentido científico, buscando su explicación en los

principios de la química biológica. Se necesita, pues, una gran preparación para comprender en toda su extensión los mil detalles analíticos de biología química que inspiran la obra, y que hacen que aparezca oscura y confusa en ciertos puntos que sólo pueden ser penetrados cuando son expuestos con más metódica claridad. De todos modos, el libro es de gran utilidad para los que se dedican á estos estudios, y expresa, aunque con cierta confusión, el estado actual de la ciencia alemana sobre las cuestiones de inmunidad.

DR. MARTIN SALAZAR.

PROCEEDINGS OF THE INTERNATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROBLEMS IN TROPICAL AMERICA, publicados por la *United Fruit Company*, Boston, Massachusetts. Un volumen de 1.010 páginas y numerosos grabados. 1924.

Este volumen contiene las comunicaciones presentadas en la Conferencia Internacional sobre Problemas Sanitarios en la América Tropical, que tuvo lugar en Kingston (Jamaica) del 21 de Julio al 1.º de Agosto de 1924. La Conferencia fué organizada por el Departamento Médico de la *United Fruit Company*, siguiendo las indicaciones del Dr. William E. Deeks, gerente general del Departamento Médico. El doctor Deeks propuso que se verificara una reunión de los nueve médicos directores de los Hospitales propiedad de la Compañía, con el fin de considerar las cuestiones sanitarias y administrativas, de discutir las enfermedades tropicales, de unificar la práctica y estimular la medicina preventiva en los países tropicales. Más tarde pensó el mismo doctor Deeks en la ventaja que representaría la invitación de algunos hombres de ciencia que hubieran hecho contribuciones notables en esta materia particular, para que se reunieran con el grupo de los directores de los Hospitales. Todo ello ha sido llevado á la práctica. La *United Fruit Company* ha dado toda clase de facilidades para ello, y debe ser felicitada con gran entusiasmo por esta hermosa demostración de su criterio acerca de la transcendencia que tienen las cuestiones sanitarias desde el punto de vista económico. En lo que se refiere especialmente á las zonas tropicales, las cuestiones sanitarias son fundamentales para conseguir una colonización; no creemos necesario recordar los ejemplos de fracasos colonizadores debidos exclusivamente á las enfermedades tropicales.

Por otra parte, la *United Fruit Company* puede tomarse como modelo de Compañías que cuidan de la salud de sus empleados; pero aunque esta Conferencia organizada á sus expensas tenga un valor práctico para la Compañía organizadora, tiene también un gran valor universal como contribución al progreso de la Medicina tropical.

Entre los invitados que asistieron á la Conferencia ó que enviaron á ella comunicaciones figuran personalidades científicas tan autorizadas como Rosenau, Bass, James, Stephens, Carter, Noguchi, Castellani, Mühlens, Hoffman, Ashford, Banting, Strong, Vincent y otros muchos.

Las comunicaciones fueron numerosas y de gran interés. Todas ellas han sido publicadas lujosamente en este volumen por la Compañía. Se refieren á diversos temas, abundando sobre todo las relativas al paludismo, á la disentería, á la fiebre amarilla, á las leishmaniasis, etc.

En sucesivos números de EL SIGLO MÉDICO iremos resumiendo los trabajos principales.

Felicitemos una vez más á la *United Fruit Company* y al Dr. Deeks por haber realizado un acto de tan importante significación científica y educadora como esta Conferencia Internacional sobre Problemas Sanitarios en la América Tropical.

DR. EMILIO LUENGO.

AFFECTIONS CHIRURGICALES DU GROS INTESTIN, fascículo XXXVII, por E. Meriel.—Librairie J. B. Baillière et Fils, 19, Rue Haute-feuille, Paris.

El tomo correspondiente á *Afecciones Quirúrgicas del Intestino Grueso*, siguiendo el mismo método de exposición que en toda la obra está encomendado al Dr. Meriel, profesor de Cirugía quirúrgica en la Facultad de Toulouse, abarca los siguientes capítulos:

Anatomía Quirúrgica del Intestino Grueso con una descripción de los vasos del colon y sus deducciones quirúrgicas.

Fisiología del Intestino Grueso y papel mecánico del colon en la digestión. Métodos de exploración del Intestino Grueso.

Examen físico, examen funcional y estudio radiológico, examen coprológico, bacteriológico y parasitológico.

La patología del colon comprende una amplia descripción del éxtasis intestinal crónico; los de origen mecánico, extrínseco y parietal con las ptosis y flexuras que permiten alargamiento, movilidad ó estenosis; Pauchet y otros, finalizando con la exposición del tratamiento paliativo y los resultados de estos métodos en las lesiones inoperables y avanzadas.

SLOCKER

Periódicos médicos.

BIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre un problema de Bioquímica, por J. Lamo-**
nier.—Desde Freyer y Bunge se designan con el nombre de elementos biogénéticos los cuerpos simples que entran en la composición de la materia viviente animal y vegetal y desempeñan un papel importante en sus manifestaciones. Entre estos cuerpos se citan en primera línea, como esenciales, el carbono, el azoe, el hidrógeno, el oxígeno, el azufre y el fósforo; después vienen el cloro, el potasio, el sodio, el calcio, el magnesio y el hierro; y, por último, á título accidental y accesorio, el yodo, el bromo, el silicio, el fluor, el manganeso, el cinc, el cobre, el aluminio, etc. Pero la importancia vital de estos elementos era juzgada de muy distintas maneras. La mayor parte de los autores han venido atribuyendo las propiedades características de la vida á las agrupaciones variadas de C. N. H. O., poniendo de manifiesto que alrededor de un núcleo cianado, CN., vienen á aglomerarse las moléculas que conducen á la formación de aquellas sustancias extremadamente complejas que se encuentran en los humores y en los tejidos. Partiendo de estos agrupamientos es precisamente como ha podido realizarse la síntesis de muchos cuerpos conocidos de la química orgánica y de un buen número de cuerpos nuevos. No obstante, aunque se ha tratado de aislar las moléculas que se combinan para formar la materia viviente y de recombinarlas en agrupamientos análogos por su complejidad á las proteínas, no se ha podido conseguir nunca más que materias inertes desprovistas en absoluto de toda propiedad vital específica, es decir, de ese poder de asimilación y de crecimiento que forma la característica de la vida. Por ello, algunos químicos, con Fischer á la cabeza, han llegado á la idea de que el agrupamiento cuaternario (C. N. H. O. con ó sin S. y P.) no es más que el soporte—aunque un soporte probablemente necesario á causa de su gran labilidad—de algunos elementos activos que vienen á conferir á este grupo, de punciones múltiples y variables, una propiedad nueva y muy particular: la autosíntesis. Esta propiedad no corresponde de un modo exclusivo al elemento activo, sino al complejo: agrupamiento proteico + elemento activo. Conviene, pues, es-

tudiar qué es el elemento activo y de qué manera interviene.

Estudiando Bertrand la lacasa, principio extraído de la goma laca, ha establecido que las propiedades de esta oxidasa se hallan rigurosamente ligadas á la presencia del manganeso, en cantidad ciertamente débil. Si por diálisis y depuraciones repetidas se consigue desembarazar á la lacasa de su manganeso, aquélla pierde su poder diastásico y se hace inactiva. Este metal, bajo la forma coloidal, goza de propiedades catalíticas y existe en estado de indicios en todas las plantas, siendo uno de los elementos de las vitaminas del crecimiento y jugando, por lo tanto un papel muy importante en los animales y en el hombre, durante el curso de su desarrollo especialmente.

Otro tanto puede decirse del cinc, el cual existe en débil cantidad en todos los organismos vegetales y animales, y no precisamente á título accesorio ó de impureza, sino que su completa supresión en los caldos de cultivo ó en las raciones alimenticias ocasiona detenciones del desarrollo y la muerte más rápida de los seres en experiencia.

En los vertebrados parece intervenir en los fenómenos de fecundación y en los procesos de regulación que dependen de las secreciones internas.

Además, el cinc es el factor de la toxicidad de los venenos de las serpientes: privado del cinc el veneno de los ofidios pierde la mayor parte de su toxicidad; cuanto más cinc contenga un veneno (5 por 1.000 en la cobra), más peligroso es, puesto que el cinc regula el desdoblamiento de las lecitinas y de los ácidos nucleínicos y las acciones diastásicas, por las cuales obran los venenos. El cinc es por lo menos tan indispensable como el hierro para el desarrollo y sostenimiento del individuo.

El cobre. Ya es sabida la importante función que en el hombre y en los vertebrados desempeña el hierro ligado á un complejo proteico para formar la hemoglobina. Pues bien, en algunos cefalópodos, gasterópodos y crustáceos, la materia roja de la sangre está reemplazada por una materia azul llamada hemocianina, que se comporta exactamente como la hemoglobina y en la cual entra, como elemento activo, no el hierro, sino el cobre. Este posee igualmente el poder de conferir, en ciertas circunstancias, á los complejos proteicos en los cuales entra, propiedades oxidáticas de las que dependería en parte el poder oligodinámico del cobre y su acción contra algunos microbios. Por otra parte, este poder oligodinámico ha sido igualmente comprobado en la plata, el oro, el platino, el paladio, el sodio y otros metales pesados.

También hay otros metales y metaloides cuya presencia constante y mínima ha sido señalada en los organismos vivos y especialmente en el hombre, pero cuyo papel no ha sido todavía fijado de un modo preciso. Tal ocurre con el estaño que existe en el hígado, sin que se sepa si está ligado á alguna función definida. El plomo es también un constituyente normal, que obra sobre todo en asociación con los lipoides (fosfátidos) y tiene la propiedad de inhibir el crecimiento de los elementos jóvenes, tanto vegetales como animales; lo que ha sugerido el pensamiento de ensayarle contra las neoformaciones cancerosas. El arsénico también existe en nuestros tejidos, habiéndose demostrado que su ausencia total es incompatible con el estado de salud. Lo mismo ocurre con el fluor que acompaña al fósforo y parece acrecer la actividad de éste en los procesos de mitosis y de histogénesis. Asimismo, parece ser que el boro en estado de indicios, asegura el desarrollo de los vegetales, en cuyo papel no puede ser sustituido por otro cuerpo. El yodo está reconocido, en parte por intermedio de la tiroides, como un agente del metabolismo y

un alimento indispensable. Quizá debieran mencionarse aquí los metales de las tierras raras y los cuerpos radíferos, pero su acción, desde el punto de vista que nos ocupa, no está todavía dilucidado, ignorándose las relaciones que puedan existir entre sus propiedades energéticas y las funciones diastásicas.

Todo fermento soluble tiene en su base un elemento metálico que le confiere sus cualidades propias, y he aquí por qué, á los coloides eléctricos en suspensión en el agua pura y no estabilizados, les dió Robin el nombre de fermentos metálicos. Resulta, en efecto, curioso, el que los coloides de Bredig, lo mismo que las diastásas naturales, sean destruidos por el calor, anestesiados por el cloroformo y el éter y matados por el sublimado. Luego los fenómenos últimos de la vida se reducen, como ya sostenía Pasteur, á fermentaciones, es decir, á acciones diastásicas; y si se llegase á poder establecer definitivamente una relación de causalidad entre la presencia de ciertas sustancias químicas infinitamente pequeñas y la producción de tales acciones, quedaría resuelto por lo menos uno de los términos del problema de la vida.

Las experiencias de Loeb y Delage sobre la fecundación artificial ¿no han contribuido á este respecto á disipar el misterio de la reproducción?

Desgraciadamente las concepciones fecundas exigen una precisión rigurosa, difícil y lenta, y es más cómodo, y requiere menos esfuerzo, aceptar sin crítica ni control hipótesis simplistas como las de Weismann y Ehrlich. Así, ante una reacción nos conformamos con invocar la intervención de las alexinas, de las estimulinas, de las aglutininas ó de las lisinas, palabras que designan un fenómeno, pero que no le explican. En realidad, los estados físicos de floculación, coagulación, etc., apenas si suponen avance, porque bajo el cambio coloidal, existe siempre una modificación química. Precisamente ese culto que rendimos á las palabras, por las cuales nos dejamos hipnotizar, es la causa de que desde hace treinta años la bioquímica apenas haya dado un solo paso, siéndonos lícito preguntar lo que es una toxina ó un anticuerpo, así como en qué consisten la sensibilización y la inmunidad. Abandonando los métodos laboriosos y precisos de los maestros, la biología médica no podía hacer otra cosa que conducirnos á contradicciones y obscuridades, y, en una palabra, al desconcierto actual que por todas partes nos envuelve y nos inquieta. (*Gazette des Hôpitaux*, núm. 97, 2 y 4 de Diciembre de 1924.)—T. R. Y.

2. Anafilaxia digestiva experimental por sustancias no proteicas (azúcar, cuerpos grasos, medicamentos), por Langeron.—Ha tratado el autor de indagar si se podía sensibilizar y producir el choque anafiláctico en los cobayas, por la vía digestiva, con cuerpos no proteicos químicamente puros. Durante ocho días administró 5 c. c. de solución de glucosa al 25 por 100, ó bien 3 c. c. de aceite de olivas ó 4 c. c. de solución isotónica de antipirina, ó, en fin, 3 c. c. de solución isotónica de clorhidrato neutro de quinina, adjuntando estas dosis, así como 3 c. c. de bilis de buey, á la alimentación diaria, que siguió siendo la misma que antes.

La glucosa está desprovista de propiedades anafilactisantes. La quinina da un choque de primera ingestión, pero no provoca sensibilización ni choque anafiláctico. El aceite de olivas tiene un poder medio de sensibilización y choque. La antipirina es algo más activa. Las dos últimas dan una anafilaxia digestiva comparable á la de los cuerpos proteicos. (*Gazette des Hôpitaux*, 18 de Diciembre de 1924.)—PELÁEZ.

3. Efectos de la glicerina y del frío sobre la supervivencia y sobre el período de incubación del virus rábico, por el Dr. Vittorio Puntoni.—La acción de la glicerina sobre el virus rábico es extraordinariamente diversa se-

gún la temperatura. Es casi destructora á 37°, mientras que conserva el virus más de un año á 0°. El virus rábico conservado en glicerina y en frío abrevia sensiblemente el período de incubación. Esta disminución del período de incubación no se debe á una multiplicación del virus, ni á la presencia en las soluciones frescas de sustancias obstaculizantes que sean destruidas por la glicerina, ni á la formación de sustancias equivalentes á la agresina. Se debe, por tanto, á una verdadera modificación del virus, que, no obstante, no se transmite hereditariamente, ya que en los pases sucesivos el período de incubación adquiere su duración primitiva. (*Annali d'Igiene*, núm. 10, Octubre de 1924.)—E. LUENGO.

4. Variaciones de la concentración de la sangre en iones hidrogenados en los animales sometidos á la acción de los rayos X, por Cluzet y Koffmann.—De sus investigaciones han podido deducir los autores que en los animales sometidos á la acción de los rayos X la concentración del plasma y del suero en iones hidrogenados, parece variar en el sentido de un aumento, ligero y fugaz, de la alcalinidad, así para las dosis y penetraciones medianas de rayos X como para las dosis y penetraciones fuertes, con tal que sean del orden de las aplicadas en radioterapia profunda. Una disminución precoz y duradera de la alcalinidad, solamente se observó en un caso de dosis muy fuerte, administrada sin la filtración ordinariamente empleada; sin embargo, bajo la influencia de una irradiación hecha en las mismas condiciones (dosis muy fuertes, sin filtro), una solución fisiológica oxalatada de sangre de conejo no presentó ninguna variación de p^h. Este hecho demuestra que la influencia de la irradiación sobre la sangre es muy diferente, según actúe *in vivo* ó *in vitro*. (*Gazette de Hôpitaux*, 18 de Diciembre de 1924.)—PELÁEZ.

PEDIATRIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Tratamiento de la escarlatina en la infancia, por M. P. Lereboullet.—Las recientes investigaciones de Di Cristina y la Srta. Sindoni permiten esperar que en un futuro quizá próximo pueda llegarse á inocular una escarlatina atenuada y por consecuencia á vacunar contra la escarlatina á los sujetos sanos. Pero por el momento no hay más remedio que admitir todavía que la escarlatina depende verosímilmente de un virus especial que se asocia de ordinario al estreptococo, el cual interviene como microbio de salida para provocar la mayoría de las infecciones secundarias. Es, pues, al estreptococo y á los otros agentes de infección secundaria á los que hay que dirigir la terapéutica. Lo primero que se impone es el aislamiento para evitar el contagio, el cual no se verifica ordinariamente por las escamas, sino por el moco de la garganta; mientras la garganta no esté curada, la enfermedad sigue siendo contagiosa. El autor recomienda, no sólo como profiláctico, sino aun como tratamiento de la enfermedad, el método de Milne, aun cuando se halla lejos de creer que baste por sí sólo para dispensar del aislamiento al escarlatinoso y á los que le rodean. Dos pincelaciones diarias de las amígdalas, suavemente, sin frotar, con aceite fenicado al décimo y aún mejor al vigésimo; dos unciones diarias por todo el cuerpo, desde la raíz de los cabellos hasta los pies, con esencia de eucaliptus; é inhalaciones de esta misma esencia (bien por medio de una tienda ó especie de mosquitero colocado sobre la cama del enfermo, bien más sencillamente con un pañuelo rociado de esencia de eucaliptus y colocado sobre la almohada ó cerca de la cama); he aquí la tríada que constituye el método de Milne. Las inyecciones de suero de convaleciente á título preventi-

vo cree el autor que no podrán generalizarse por las dificultades para proporcionarse este suero y por la necesidad de grandes dosis del mismo en el tratamiento curativo de los casos malignos.

En cuanto al tratamiento curativo, el escarlatinoso aislado, no sólo debe ser sometido á la acción de la esencia de eucaliptus, sino que debe ser mantenido en un estado de la mayor limpieza posible: se desinfectará la nariz, la garganta y los ojos. El aceite eucaliptolado ó gomenolado introducido en la nariz todos los días contribuye á asegurar la antisepsia nasofaríngea. El escarlatinoso debe ser tenido en una habitación á buena temperatura, evitando la exposición del enfermo al frío. La escarlatina no quiere ventanas abiertas, aunque tampoco conviene incurrir en el extremo contrario de mantener al escarlatinoso en una atmósfera sobrecalentada, sino sencillamente caliente. El frío y la alimentación inconveniente son en efecto las dos causas más frecuentes de la nefritis escarlatinosa.

En cuanto á la alimentación se observarán las reglas siguientes:

1.º Régimen hídrico en los primeros días cuando el enfermo tiene mucha fiebre; después agua azucarada, tisanas azucaradas, leche en pequeña cantidad y caldos de legumbres no salados. Este es el régimen de período febril.

2.º Desde que la fiebre cae se ordenará un régimen lácteo más completo, ora bajo la forma de leche pura, ora bajo la forma de leche aromatizada con té, con café ó con pequeñas cantidades de cacao. En todos los casos, la leche debe constituir la base de la alimentación durante quince días.

3.º A los quince días, si la caída de la fiebre ha tenido lugar de un modo completo, y si no se ha presentado albuminuria, se añadirá al régimen lácteo sopas de leche y papillas ligeras.

4.º A los veinte días se permitirá purés y pastas y se puede ir añadiendo una yema de huevo bajo la forma de crema ó cualquier otra.

5.º Del día 25 al 30 se empezará á permitir la carne y el pescado.

Durante todo este tiempo se vigilarán las orinas, y si sobreviene albuminuria se aplicará con severidad el régimen lácteo.

Tratándose de una escarlatina normal no hay necesidad de medicación especial. Se puede dar un poco de aspirina á pequeñas dosis en la fase aguda é hiperpirética, pero sin perder de vista que las medicaciones antipiréticas no suelen resultar muy útiles en la escarlatina. Se puede dar un poco de acetato amónico para favorecer la erupción é impedir la aparición de accidentes pulmonares. La urotropina ó uroformina ha sido también recomendada á título de preventiva de la nefritis, y es además un buen desinfectante interno y un buen eliminador urinario á la dosis de 0,60 á 0,75 ó 1 gramo asociada al benzoato de sosa bajo la forma de uraseptina ó cualquier otra; pero no siempre es bien tolerada la urotropina, sino que á veces congestiona el cuello de la vejiga y puede dar lugar á hematuria.

En las formas malignas, el mejor medio de combatir la hipertermia son los baños fríos que se empezarán dando un par de grados más bajos que la temperatura del cuerpo, luego se darán tibios y en seguida fríos á 30° y aun 28°. Para tonificar el corazón y elevar la presión arterial se administrará el aceite alcanforado á grandes dosis, la estricnina, la esparteína, la cafeína y sólo en raros casos la digitalina ó la ouabaína en solución al milésimo ó solubafina. Cuando el síndrome suprarrenal es el que domina el cuadro, se darán de X á XX gotas de adrenalina por día aumentando progresivamente la dosis hasta XXX, LX ó L.

También puede darse el extracto suprarrenal á la dosis de 0,05 á 0,10, dos á tres veces por día; se recurrirá sobre todo á la vía hipodérmica inyectando el extracto suprarrenal, superior á la adrenalina.

Para favorecer la diuresis está indicada la alimentación con el agua azucarada, y sobre todo las tisanas lactosadas, á las que puede añadirse la teobromina (1 gramo á 1,50 al día) y el suero glucosado ó simplemente azucarado (40 á 50 por 1.000) en gota á gota rectal, al que pueden añadirse X gotas de adrenalina por cada 250 gramos.

Contra la infección (mientras se confirman los descubrimientos de Di Cristina que permitirían una terapéutica biológica) se puede administrar el suero antiestreptocócico ó el suero de Hoser que es un suero preparado con estreptococos recogidos en escarlatinosos. El medio más activo en la actualidad es el suero de convaleciente, del que se administrarán por vía subcutánea ó intramuscular 40 á 50 c. c. el primer día y la misma cantidad el segundo hasta un total de 250 á 300 c. c. Estas cifras bastan para comprender cuán difícil ha de ser en la práctica corriente proporcionarse una cantidad tan grande de suero. También parece ser que puede utilizarse la inyección de sangre total citratada según el método de Zingher y de Daniel.

Conviene ser siempre muy reservados en el pronóstico de la escarlatina, pues no es raro que sobrevenga la muerte súbitamente cuando menos se piensa, y conviene también vigilar durante algún tiempo en los que han tenido escarlatina el funcionamiento del riñón y del corazón. (*Le Progrès Médical*, núm. 44, París, 25 de Octubre de 1924.)—T. R. Y.

2. **Acidosis postoperatoria en los niños, por Philip C. Jeans y Kenneth H. Talerman.**—Los autores han realizado un estudio sobre la acidosis postoperatoria en los niños, tratando de investigar su causa. Examinaron la sangre y la orina antes y después de la operación, buscando todas aquellas sustancias que podían ser factores causales. Han encontrado que la disminución de la reserva de álcali se debe, solamente en pequeña medida, á los cuerpos acetónicos ó á la acumulación de ácido láctico. La retención de fosfatos no es claramente la causa de la acidosis que pueda existir. En efecto, la excreción de fosfatos constituye un mecanismo de compensación; disminuyendo los fosfatos de la sangre al disminuir la reserva de álcali y aumentando la excreción de fosfatos contemporáneamente. Los ácidos orgánicos excretados aumentados y en aquellos casos que muestran un descenso más marcado del anhídrido carbónico de la sangre, se encontraron en exceso ambas cosas, cuerpos cetónicos y ácido láctico. Presumen, por tanto, los autores, que un factor, todavía no identificado, es responsable, en gran parte, de la disminución de la reserva de álcali que se observa. La disminución del anhídrido carbónico parece proporcional á la disminución de la presión sanguínea. Observaron también que las pruebas cualitativas para los cuerpos acetónicos en la orina dieron una indicación muy pobre del grado de acidosis existente, comparadas con la variación en la reserva de álcali. (*The British Journal of Children's Diseases*, números 250-252, Octubre-Diciembre de 1924.)—E. LUENGO.

UROLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Las nefritis cancerosas; investigaciones acerca de la patología del riñón, por M. Renaud.**—En un reciente estudio han establecido los autores que el desarrollo de las neoplasias, cualquiera que sea su asiento y su naturaleza, no origina directamente ninguna modificación del parénquima renal ni ningún trastorno de sus funciones, y

que no hay, por lo tanto, nefritis cancerosas específicas; y, en fin, que las nefritis, tan frecuentes en los cancerosos, provienen, ya de trastornos toxiinfecciosos, de los cuales es directamente responsable la ulceración del tumor y que caen dentro del cuadro de las nefritis infecciosas banales, ya de trastornos mecánicos, resultantes de la compresión de los uréteres, habitual en los cánceres de la pequeña pelvis y que causan la distensión y, por lo general, la supuración del riñón, dando lugar á fenómenos urémicos, cuya evolución, regularmente progresiva, facilita el estudio, que acerca de varios puntos ha permitido hacer observaciones muy interesantes por estar en desarmonía con ideas generalmente admitidas.

A pesar de las enormes destrucciones del parénquima renal, no se han observado jamás los síntomas aparatosos de la gran uremia clásica: pocos edemas y ausencia de hematurias y de síntomas dramáticos nerviosos ó pulmonares. La destrucción y desfallecimiento del riñón se traducen por un síndrome urinario de los más discretos y por los signos de una lenta intoxicación y de una decadencia progresiva que no tiene expresión clínica especial.

La retención azoada es excepcional. Durante la mayor parte del curso de la enfermedad la tara de urea de la sangre continúa siendo de 20 á 30 centigramos aproximadamente; sólo en el período terminal se eleva á un gramo. Este hecho demuestra que no hay gran azoemia sin nefritis, no bastando la deficiencia de las funciones renales para crear la gran azoemia.

La presión arterial máxima no pasa de 13° ó 14°, no encontrándose en la autopsia dilatado ni hipertrofiado el miocardio. Esto prueba que los trastornos cardiovasculares no son corolario obligado de toda deficiencia renal.

Tales comprobaciones inducen á dudar del origen puramente renal del complejo síndrome que se observa en el mal de Bright.

Para la exploración clínica y para la apreciación del valor funcional del riñón, se han mostrado como procedimientos muy sensibles y seguros la determinación de la constante de Ambard y la prueba de la fenol sulfone-pftaleína. Los datos suministrados por ambas pruebas han estado lejos de ser concordantes: ha parecido que la constante de Ambard indicaba sobre todo el valor de la porción de parénquima que estaba intacto, mientras que la prueba del fenol daba mejor la medida del trabajo total de ambos riñones.

En resumen, algunas de las particularidades observadas en el curso de las nefritis cancerosas son debidas á las condiciones especiales en que éstas se producen; pero otras particularidades no pueden ser explicadas por las teorías comúnmente aceptadas. Es, pues, necesaria una revisión del asunto. (*La Presse Medicale*, 4 de Febrero de 1925.)—PELÁEZ.

CIRUGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Absceso del hígado abierto en el pericardio, por P. Petridis.**—Hombre de cincuenta y cinco años, que por primera vez hacía cuatro meses había padecido una crisis dolorosa, alcanzando el máximo de intensidad el dolor en la región hipocóndrica izquierda, justamente bajo el reborde costal. La crisis dolorosa reprodujose por dos veces, acompañándose de fiebre y de sudores. En los intervalos persistía sensación de incomodidad en la región afectada. El día de su llegada al hospital, el enfermo está pálido, demacrado, abatido; la fiebre es alta y el pulso rápido. Bajo el borde costal izquierdo existe una tumoración muy mani-

fiesta, del volumen de una naranja, que parece emerger del lóbulo izquierdo del hígado. La macidez hepática se continúa y confunde con la del tumor. Por la auscultación, ligera disminución del murmullo vesicular. Se pensó en un absceso del lóbulo izquierdo del hígado y se trató de tonificar un poco al paciente antes de intervenir; pero, una noche, bruscamente, se produjo un dolor muy vivo con disnea, angustia, sudores abundantes y rigidez dolorosa de toda la zona afectada. Se sospechó que se hubiera producido una rotura; pero el vientre estaba flexible y la auscultación no revelaba derrame pleurítico.

Se hallaba tan grave el enfermo, que se comenzó por aplicarle inyecciones estimulantes; decayó, no obstante, su estado rápidamente, sobrevino el coma, y el paciente murió á las ocho horas de haber comenzado el accidente. La autopsia confirmó la existencia de un absceso del lóbulo hepático izquierdo, abierto en el pericardio, que formaba una vasta bolsa, conteniendo aproximadamente unos 500 gramos de pus.

El orificio de comunicación, encontrado tras detenida requisa, era muy estrecho; permitía el paso de una cánula. La presencia de exudados antiguos en el pericardio dió á conocer que la rotura debió haberse producido en dos tiempos.

Lo notable del caso, aparte de la rareza de la emigración purulenta, es que la muerte no sobreviniera hasta ocho horas después de la rotura. Contrariamente á la opinión clásica, la abertura de una bolsa séptica en el pericardio no es, pues, causa fatalmente de muerte súbita. De aquí la posibilidad de la intervención, dato que puede hacer variar en parecidos casos la conducta del cirujano. (*La Presse Medicale*, 11 de Febrero de 1925.)—PELÁEZ.

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Cólico hepático y shock proteínico, por el doctor Pasturier.**—El estudio de la sangre en las personas atacadas de colecistitis, por una parte, y por otra toda una larga serie de circunstancias etiológicas, inclinan el ánimo á establecer ciertas analogías entre el cólico hepático y el shock proteínico.

En el gran síndrome clásico llamado cólico hepático, el autor distingue tres grandes categorías.

La primera, accidente mecánico de emigración, sería el equivalente biliar del cólico nefrítico y no se acompañaría de modificación alguna en la leucocitosis.

La segunda comprendería aquellos cólicos que son debidos á un proceso infeccioso en evolución; reacción dolorosa de una colecistitis con hiperleucocitosis.

La tercera categoría se halla formada por aquellos cólicos hepáticos que parecen traducir un verdadero shock hemoclástico sobre un terreno anafilactizado.

Esta última concepción tiene en su apoyo numerosas observaciones hematológicas y clínicas, citando el autor una larga serie de cólicos hepáticos sobrevenidos á continuación de inyecciones de suero, de autohemoterapias, de penetración accidental de sangre venosa en los tejidos (equimosis, rotura de várices, ventosas), de reinyecciones de líquido pleural, de inyecciones de vacunas gonocócica y estafilocócica, de neosalvarsán y, en fin, de otras varias causas reconocidas por algunos autores como capaces de dar lugar al shock proteínico.

Viene también en apoyo de esta opinión la rareza de los cólicos hepáticos verdaderos en las embarazadas, pues ya es sabido por A. Lumier y H. Conturier la resistencia de las hembras en gestación á los choques anafilácticos y anafilac-

toides. Además, muchos de los enfermos de cólico hepático estudiados por el autor han reaccionado positivamente en el intervalo de las crisis á las cutirreacciones con sustancias alimenticias provocadoras habitualmente de las crisis de orosas (huevos, chocolate, crustáceos, etc.). Los ensayos de terapéutica desensibilizadora también han contribuido á corroborar la nueva hipótesis, pues en todos los colelitíasicos con leucopenia, las tomas de peptona antes de las comidas han acarreado una mejoría manifiesta: espaciamiento y atenuación y aun desaparición de las crisis. Hasta los enfermos hiperleucocitarios parecen haberse beneficiado de este tratamiento. En algunos enfermos ha dado también resultado el jugo de carne, proteína viviente, en sustitución de la peptona; pero ésta en general se ha mostrado más activa.

El examen de la sangre adquiere lógicamente en los síndromes hepáticos un valor nuevo y de una importancia que es el que ha de darnos las normas para el tratamiento y para el pronóstico:

1.º Si el número de leucocitos es igual al normal, ó más exactamente, si la crisis no hace variar los principales testimonios hematológicos, se puede atribuir el cólico á un accidente mecánico de la emigración de un cálculo. Nos hallamos ante una crisis dolorosa, cuya significación no tiene un valor mayor que una crisis de cólico nefrítico ó de ciática. El acceso se calmará con el opio, y el estado general no será afectado. Por otra parte, el examen del cálculo, si se le descubre en las heces, permitirá deducir la existencia de otros cálculos en la vesícula.

2.º Si el número de leucocitos está aumentado, se trata de un proceso infeccioso que reclamará el tratamiento general de las afecciones inflamatorias: aplicación de hielo sobre la región vesicular, antisépticos hepatorenales, como la urotropina, y quizá también antisépticos generales (electrargol, vacunas, etc.).

3.º Si existe, en fin, una leucopenia clara con trastornos de la coagulación, hipotensión, etc., nos encontraremos de lante de un shock protéinico. Una vez calmada la crisis por los procedimientos habituales, se procurará evitar un retor no por los métodos de desensibilización (peptona, jugo de carne) y al mismo tiempo trataremos de calmar el espasmo y dolor local por el calor (aplicación de un saco con agua caliente, ducha local, diatermia). — (*Le Bulletin Medical*, número 7. París, 14 Febrero 1925.) — T. R. Y.

2. **Las hemorragias hepáticas, ¿son de origen sanguíneo ó vascular?, por Fliessinger y Diaconescu.** — Estudian los autores en los hepáticos los elementos del síndrome de insuficiencia hemoclásica de Emile Weil, en sus relaciones con los procesos hemorrágicos. Estos elementos corresponden á dos grupos: signos sanguíneos, referentes á la coagulación y redisolución del coágulo, y signos mixtos vasculares-sanguíneos: tiempo de extravasación sanguínea y púrpura por compresión.

Los primeros son muy inconstantes. El retardo de la coagulación es excepcionalmente prolongado. Las anomalías de retractibilidad y la redisolución pueden existir, pero su importancia dista de ser proporcional á la intensidad del proceso hemorrágico. Los segundos son más frecuentes, sobre todo la púrpura; pero no ha sido posible determinar si guardan una relación constante con la tendencia hemorrágica.

Podría objetarse que la alteración sanguínea precedente á las hemorragias, compensada por una reacción compensatriz secundaria, escapa á la investigación ó que los medios de examen no poseen la sensibilidad deseable.

Los autores reconocen el valor de estos argumentos; pero, no pudiendo hallar una causa sanguínea constante de las

hemorragias hepáticas, atribuyen éstas á una disminución de la resistencia capilar, de la cual ven una manifestación crónica en las varicosidades de los pequeños vasos y de los capilares. Esta disminución de resistencia, verdadera enfermedad de los capilares, se halla estrechamente ligada á la insuficiencia funcional del hígado. (*Journal des Praticiens*, 17 de Diciembre de 1924). — PELÁEZ.

3. **Pseudotuberculosis pulmonar y peritoneal. Presencia de sacaromicos y ausencia de bacilos de Koch, por Boldin y Potron.** — El enfermo presentó durante cinco meses trastornos abdominales y pulmonares, muy análogos á los que originaría la tuberculosis y que fueron seguidos de caquexia progresiva. Nunca pudo descubrirse el bacilo de Koch en los espusos; pero en éstos, en las heces y en las sustancias procedentes del vómito fué constante la presencia de un sacaromicos.

Por la autopsia se comprobó la existencia de grandes nodulos peritoneales, que simulaban un neoplasma, y de granulaciones pulmonares, en algunos sitios conglomeradas y ulceradas. El examen histológico permitió eliminar la idea de que se tratara de cáncer. Las nodulaciones tenían estructura tuberculoidea, con células gigantes. Falta de bacilos de Koch; presencia de levaduras alteradas, cuya cutícula era perfectamente reconocible. (*Gazette des Hôpitaux*, 18 de Diciembre de 1924). — PELÁEZ.

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Del empleo de la vacunoterapia, asociada á las inyecciones intramusculares de leche, en el tratamiento de la blenorragia, por Tansard.** — El autor que ya había tenido la idea de tratar las blenorragias rebeldes por inyecciones intramusculares de leche, completa ahora su método: asocia la proteinoterapia á la vacunoterapia, generalizando su empleo á las uretritis agudas, prostatitis, cistitis, epididimitis y reumatismos.

Combinadas ambas, parecen dar resultados muy interesantes.

El choque coloidoclásico opera una especie de atenuación de los gérmenes, sobre los cuales la vacuna actúa con más eficacia.

La técnica no es complicada. Las dos inyecciones se practican simultáneamente, pero no en el mismo sitio (vacuna stock ó autovacuna). No se olvide que la flora de las uretritis crónicas es compleja y que el estafilococo desempeña papel casi tan importante como el gonococo. La picadura se verifica bajo la piel, en la pared abdominal generalmente. Leche: se inyecta en los músculos de la nalga. Aconseja el autor vigilar especialmente á los asmáticos y á los pacientes que tienen predisposición coloidoclásica; y advierte que en ningún caso se olvide asegurarse, antes de empujar el pistón, de que la aguja no aboca á algún vaso.

Las dosis son: 1 c. c. la primera vez; después, 2 en los días siguientes. En seguida sobreviene mejoría muy manifiesta, que comprende, por una parte, la disminución del dolor por acción descongestionante, con cesación de los síntomas concomitantes, polaquiuria, hematuria, etc.; y, por otra, reparación activa, que llega casi siempre á la restitución *ad integrum*.

La duración del tratamiento varía. Varios de los casos citados, agudos ó crónicos, se curaron á las diez ó doce inyecciones; algunos, antes. (*Gazette des Praticiens*, 15 de Diciembre de 1924). — PELÁEZ.

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 *Declaración*. — Médicos titulares, inspectores municipales y subdelegados de Medicina, por *Alfonso Cortes Collantes*. — Colegio de Médicos de Madrid. — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por *Sedals*. — Sección oficial: Presidencia del Directorio militar. — Gobernación. — Instrucción Pública y Bellas Artes. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Por las Academias.—Higiene municipal.

Parece que el debate iniciado quince días hace en la Academia Médico-Quirúrgica, y que llegó, con la ocasión de exponerse un modesto caso clínico, hasta términos de desagradable vehemencia, ha vuelto á sus verdaderos y discretos términos apartando de él los caracteres de personalidad, que jamás debieran aparecer en este género de discusiones. Disentir en materia científica y sobre todo en ciencia médica es tan natural, que pasando los límites de lo corriente, llega para nosotros á veces hasta los de lo conveniente y necesario para dar vida y prestar interés á los asuntos; pero hay siempre una barrera que es deber de todos el respetar, y es la de la mutua consideración de la conducta y de las personas, de la cual resulta como producto total la consideración y el prestigio de la profesión, de los cuales á su vez se derivan la confianza pública y el respeto social. Bien, pues, por los jóvenes académicos en cuanto á lo de calurosos y mejor aún en cuanto á la muestra que han dado de discreción y de cordura.

En la Real de Medicina, después de interesantes comunicaciones de que en otro lugar damos cuenta, intervino, con su habitual elocuencia, el académico numerario Sr. Slocker, en la exposición de un tema que nos parece de extraordinaria y aun de suprema importancia, ó sea en el relativo á los accidentes del trabajo, á la intervención pericial médica en ellos y á las necesarias modificaciones de la legislación vigente del asunto. Tanto él como el Sr. Decref, que también intervino con oportunidad, demostrando especiales documentaciones en el asunto y sana orientación en sus propósitos, prestan un verdadero servicio, no sólo á la Medicina forense y al tecnicismo pericial, sino á la sociedad toda, y como dudamos que ningún otro asunto pueda tener mayor importancia y urgencia que este planteado por los Sres. Slocker y Decref, deseamos y esperamos que en las pocas sesiones que de curso quedan, puedan dilucidarse los aspectos múltiples é interesantes que en el problema se en-

cierran y llevarlos luego á una información íntima de la Academia, análoga á la que se entabló con motivo de las Inclusas en el año último, y que podrá seguramente servir para el esclarecimiento de una cuestión que de modo tan apremiante interesa á obreros y patronos, á gobernantes y gobernados.

Ignoramos si dada la situación casi constituyente y embriológica por que pasan los servicios municipales en la actualidad, corresponde á la Junta municipal de Sanidad, á la Comisión permanente del Ayuntamiento ó á algunos de los sub Centros burocráticos en que es tan rico, el poner remedio á la sencilla cuestión que por tercera ó cuarta vez planteamos.

Es cosa sabida, y para ello no se necesita ni ser médico, ni higienista, ni hombre de laboratorio, ni siquiera concejal, que uno de los medios de propagación y contagio más peligrosos en los centros urbanos lo constituyen los esputos y las secreciones de diverso orden que, procedentes de organismos enfermos ó enfermizos caen sobre las esteras, alfombras, tapices, cortinas, etc., etc. La perniciosidad de estos agentes infecciosos aumenta con el estado de sequedad, por el solo hecho de poder pasar con mayor facilidad al estado de polvo y flotar en la atmósfera donde los respiran los sujetos sanos.

Ahora bien: llegada esta época del año, una colección de industriales, domésticos ó particulares, se dedican á sacudir por las ventanas y á apalear en las calles, en las plazas, en los solares y en los patios las susodichas alfombras y cortinajes, así como á varear valientemente las lanas de los colchones sobre los cuales han permanecido enfermos ó muertos infecciosos en época más ó menos próxima.

La cosa no puede ser más impositiva y más clara; el remedio tampoco puede ser más sencillo y menos costoso: estas limpiezas deben hacerse en lugares alejados del centro, bien ventilados y no aireados en el sentido de la población. Piense el señor alcalde en que cada nube de polvo levantada alrededor de un tapiz apaleado es una *vacuna*, una inoculación producida por medio de los pulmones en las personas sanas que tales aires respiran, y claro

está que la proporción del peligro será tanto mayor cuanto más aglomerado sea de población el punto donde el sacudimiento de tales enseres se produzca.

Para poner remedio no se necesita en el caso actual pedir dictámenes ni consejos; por eso confiamos en que se acudirá á corregir el mal y evitar el peligro.

DECIO CARLAN

Médicos titulares, inspectores municipales y subdelegados de Medicina

POR

ALFONSO CORTÉZ COLLANTES

Redactor jurídico de EL SIGLO MEDICO, abogado, académico-profesor de la Real de Jurisprudencia y Legislación.

III (1)

Siguiendo el orden cronológico de las disposiciones referentes al asunto que nos ocupa, llegamos á la fecha en que fué promulgado el Estatuto municipal de 8 de Marzo de 1924, vigente desde 1.º de Abril del mismo año, disposición en la cual se contienen los siguientes preceptos de interés á este respecto:

«Art. 202. En cada Municipio que no exceda de 15.000 habitantes habrá un inspector municipal de Sanidad, cuando menos.»

«Art. 206. párrafo 2.º En los Municipios á que se refiere el párrafo anterior (los de más de 15 000 habitantes) habrá por lo menos tantos inspectores municipales de Sanidad como distritos.»

«Art. 247. Los ingenieros, arquitectos, abogados, médicos, farmacéuticos, veterinarios, archiveros y demás funcionarios técnicos y titulados del Ayuntamiento ingresarán, en cada caso, según la respectiva Corporación acuerde, por oposición ó por concurso. En los concursos se establecerá escala graduada de méritos, por orden de preferencia.»

«Respetando la autonomía local en cuanto al nombramiento y separación de funcionarios municipales, el Gobierno podrá dictar reglamentos de carácter general para impedir que los Ayuntamientos desatiendan sus servicios técnicos y los encomienden á personal falso de garantía titulada oficial» (ejemplo: el Reglamento de Sanidad Municipal de 9 de Febrero de 1925.)

«Art. 248. Los Ayuntamientos estarán obligados á formar Reglamentos que determinen las condiciones de ingreso, ascenso, sueldo, sanciones, separación, derechos pasivos, funciones y deberes de los empleados municipales. Dichos Reglamentos deberán ser distintos para el personal técnico, el administrativo y el subalterno...»

«Art. 249. Los Reglamentos de los Cuerpos de funcionarios municipales tendrán el carácter de Estatuto legal de los mismos, y contra los acuerdos que con vulneración de sus preceptos tomen las autoridades ó Corporaciones municipales se dará el recurso contencioso administrativo, ante el Tribunal provincial, sin perjuicio del de responsabilidad civil, cuando proceda.»

Son consecuencia del contenido del párrafo 2.º del artículo

(1) Para dar cabida á los interesantes preceptos legales contenidos en el presente artículo, nos es imposible dar en él por terminado nuestro trabajo como anunciamos en el número anterior.

El propio interés de nuestros lectores disculpará este incumplimiento de nuestra promesa á que nos obligan la limitación de espacio y la necesidad de dar publicidad á otros trabajos de no menor interés,

culo 247, del Estatuto municipal, reproducido anteriormente, el Reglamento de secretarios de Ayuntamiento, interventores de fondos y empleados municipales, en general, de 23 de Agosto de 1924 y el Reglamento de Sanidad municipal de 9 de Febrero de 1925, en los que se dan normas generales para todos los Ayuntamientos de España, y cuyos comentarios y crítica no corresponden á este lugar.

Constituyendo legislación vigente en la materia tanto los preceptos publicados del Estatuto municipal, como los que á continuación transcribimos de los Reglamentos aludidos, no regatearemos ningún artículo, que siempre será de provecho á nuestros lectores, aunque hayan aparecido en nuestra Sección oficial de otros números.

«Art. 94. Cuando el Ayuntamiento acuerde proveer alguna vacante de funcionario técnico ó titulado, acordará también la forma en que la oposición ó concurso haya de verificarse y nombrará el Tribunal, en el que la representación de funcionarios lo será de técnicos ó titulares de la especialidad á que la vacante pertenezca.

El Tribunal redactará el programa de las oposiciones; la convocatoria, en la que necesariamente habrá de expresarse el sueldo ó emolumentos asignados al cargo vacante, será publicada en el Boletín Oficial de la provincia y algún diario de la localidad, cuando menos con tres meses de anticipación al comienzo de los ejercicios, y el programa en el Boletín Oficial con la misma antelación.

Los Tribunales elevarán á la Comisión municipal permanente propuesta unipersonal para cada vacante.

Los derechos de examen no podrán exceder en ningún caso de 30 pesetas por opositor, y el Ayuntamiento tendrá obligación de satisfacer dietas á los individuos del Tribunal que las exijan.

Art. 96. En los concursos establecerá cada Ayuntamiento y en cada caso el orden de preferencia de mérito de los concursantes que haya de tenerse en cuenta para cubrir la vacante.

Art. 103. Subsistirán los actuales Cuerpos de médicos, farmacéuticos y veterinarios titulares, con las modificaciones que introduce este Reglamento.

Pertenecerán á dichos Cuerpos los facultativos que en la actualidad desempeñan titulares municipales y los que en lo sucesivo las obtengan, con arreglo al art. 247 del Estatuto y 94 de este Reglamento.

Art. 104. Desde la publicación de este Reglamento se entenderán constituidos como Agrupaciones forzosas de Ayuntamientos, los partidos médicos formados, conforme á la legislación anterior al Estatuto, para establecer y sostener los servicios municipales médico-farmacéutico, veterinario y de profesoras de partos, por aquellos pueblos que carezcan de recursos propios suficientes.

Subsistirán asimismo las actuales clasificaciones y categorías de partidos médicos, farmacéuticos y veterinarios.

El expediente de modificación de las Agrupaciones forzosas á que se refiere el párrafo primero de este artículo, se tramitará y resolverá con arreglo á lo dispuesto en el 14 del Reglamento de publicación y términos municipales, oyéndose siempre al Colegio oficial respectivo de la provincia.

El expediente para alterar la clasificación asignada á los médicos, farmacéuticos ó veterinarios titulares del Ayuntamiento será resuelto por el Ministerio de la Gobernación, previo informe de las Direcciones generales de Administración y Sanidad.

Art. 105. Los Ayuntamientos respetarán los contratos que se hallen en vigor con sus médicos, farmacéuticos y veterinarios titulares, si se han formalizado previo concurso y con arreglo á la legislación anterior. Sólo se entenderán produci-

das de derecho las vacantes y caducados dichos contratos en los casos siguientes:

- 1.º Por fallecimiento del facultativo.
- 2.º Por mutuo consentimiento entre el mismo y el Ayuntamiento.
- 3.º Por haber sido nombrado el facultativo para prestar sus servicios en otro Municipio.
- 4.º Por haberse cumplido algunas de las cláusulas resolutorias que de común acuerdo hayan aceptado en el contrato; y
- 5.º Por separación justificada, acordada por el Ayuntamiento pleno, con los trámites y requisitos que establece el art. 111 de este Reglamento.

Art. 106. Las dotaciones mínimas de los médicos titulares serán las siguientes:

Primera categoría, 3.000 pesetas; segunda, 2.500; tercera, 2.000; cuarta, 1.500, y quinta, 1.250.

Las categorías se determinarán con arreglo á lo dispuesto en la Real orden de 6 de Abril de 1905.

Los Ayuntamientos podrán exigir que los médicos titulares, cuando haya varios en un término, tengan su residencia en la zona que respectivamente se asigne á cada uno.

Art. 107. *Se declaran disueltas las Juntas de gobierno y Patronato de Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios titulares.*

Los médicos, farmacéuticos y veterinarios titulares podrán constituir Asociaciones para el mejoramiento moral y material de sus afiliados.

En tanto no se constituyan estas Asociaciones, asumirán la representación de los titulares de cada provincia los respectivos Colegios Oficiales, Médico, Farmacéutico y Veterinario.

En los expedientes de suspensión ó destitución de médicos, farmacéuticos ó veterinarios municipales, será trámite inexcusable el informe de la Junta municipal de Sanidad.

Art. 117. Los Ayuntamientos, al confeccionar su presupuesto ordinario, tendrán en cuenta que el importe de las plantillas de su personal facultativo y administrativo no podrá exceder en ningún caso del límite que señala el artículo 250 del Estatuto.

La reducción de las plantillas del personal facultativo y administrativo, excepción hecha de los secretarios é interventores, hasta llegar al límite del 25 por 100 del importe del presupuesto ordinario, se hará por cada Ayuntamiento en la forma que estime más conveniente al mejor servicio, y teniendo en cuenta que no podrán ser suprimidas ni amortizadas las plazas de los funcionarios técnicos y titulados cuyos servicios se imponen como obligatorios en el Estatuto municipal, cuando sea uno solo el funcionario encargado de ellos; si hubiere más de uno podrán ser reducidas.

De los anteriores preceptos tiene especial significación el art. 107, declarando disueltas las Juntas de gobierno y Patronato de los Cuerpos de Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios municipales. Disposiciones posteriores, que no consideramos relacionadas con nuestro objeto, regulan la forma en que habían de realizarse la entrega de documentos, cuentas, etc., de las juntas extinguidas.

Finalmente, y en la *Gaceta* del 17 de Febrero último, vió la luz el Real decreto de 9 del mismo mes aprobando el Reglamento de Sanidad municipal, de carácter general para todos los Ayuntamientos de España, cuyo contenido no ha sido publicado en nuestra Sección oficial por prohibirlo una Real orden del Ministerio de la Gobernación publicada en el mismo número de la *Gaceta*.

Los artículos que interesan á nuestros lectores en lo que

se refiere á su situación con arreglo al nuevo estado de derecho, son los siguientes:

Servicios de asistencia benéfica.

Art. 37. Todo Ayuntamiento, cualquiera que sea el censo de población de su término municipal, estará obligado á proveer de asistencia médico-farmacéutica á las familias pobres residentes en la jurisdicción.

Art. 38. La organización de cuanto afecta á los servicios y al personal facultativo de la asistencia benéfica es de competencia de los Ayuntamientos; subsistirá, sin embargo, el Cuerpo de Médicos titulares y los de Farmacéuticos y Veterinarios titulares, en la forma establecida por el Reglamento de empleados municipales, y se respetarán los derechos adquiridos por los que desempeñen estos cargos.

Art. 39. Ninguna titular podrá exceder de 300 familias pobres, y si por la extensión del término municipal ó por su topografía, la asistencia resultara deficiente, el Ayuntamiento dividirá la titular en la forma que aconsejen las necesidades del servicio.

Art. 41. En cada partido médico será obligatorio disponer de un servicio municipal de matronas ó parteras para la asistencia gratuita de las embarazadas pobres, consignando en presupuestos el haber oportuno, así como también la retribución correspondiente á un practicante titulado, el cual, á más de sus funciones propias, servirá de auxiliar al inspector municipal de Sanidad.

El servicio de partos se establecerá, en los partidos rurales, bajo la dirección del médico titular, y en las grandes poblaciones, á base de médicos tocólogos y comadronas.

Art. 42. Los médicos titulares que se hayan inutilizado ó se imposibiliten en lo sucesivo para continuar ejerciendo su profesión con motivo de servicios extraordinarios prestados contra epidemias declaradas oficialmente, tendrán derecho á pensión del Estado, con sujeción á lo prevenido en la ley especial de 11 de Julio de 1912 y en el Reglamento para su ejecución de 5 de Enero de 1915.

Igual derecho á pensión ostentarán las viudas y huérfanos de los indicados facultativos cuando éstos hubieran fallecido á consecuencia de los servicios extraordinarios á que se refiere el párrafo anterior, con arreglo á lo que determinan las disposiciones antes mencionadas.

SECCIÓN VIII

Inspección sanitaria.

Art. 43. *Se constituye el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad, al cual pertenecerán todos los titulares ingresados en el mismo hasta la fecha y todos los que en lo sucesivo ingresen en él por oposición. No podrán desempeñar plazas de titulares los médicos que no cumplan alguna de las condiciones antedichas.*

Las oposiciones se verificarán con sujeción al programa que formule el Real Consejo de Sanidad, y en las condiciones que se detallan en el apéndice de este Reglamento.

El Cuerpo de titulares inspectores municipales de Sanidad podrá constituirse en Asociación para la defensa de sus intereses, y en los Colegios habrá una sección de titulares, que será la que informe en los casos á que haya lugar, mientras no se constituya la Asociación Nacional de Titulares.

Para que la Asociación tenga carácter de nacional, á los efectos de este artículo, deberán integrarla, por lo menos, las dos terceras partes de los inspectores existentes en todas y en cada una de las provincias, ó, en su caso, las tres cuartas partes de los que haya en la Nación.

Art. 44. Los Ayuntamientos proveerán las plazas de titulares por concurso entre facultativos pertenecientes al Cuerpo

de Inspectores municipales de Sanidad. Interin el Estado no lleve al Presupuesto nacional créditos suficientes para la retribución de los inspectores municipales de Sanidad, los Ayuntamientos consignarán en los suyos las cantidades necesarias para dotar dichas Inspecciones. Las consignaciones referidas serán independientes de las que figuren para pago de las titulares y sin merma de las iguales, y su evaluación no podrá ser inferior al 10 por 100 de la titular. Este 10 por 100 será computable con el 5 por 100 que determina el artículo 200 del Estatuto municipal.

Art. 45. En los Ayuntamientos donde exista un solo titular, éste desempeñará el cargo de inspector municipal, y donde existan varios, cada titular será inspector municipal de su distrito.

Será obligatoria la existencia de tantos inspectores como distritos haya en los Municipios mayores de 15.000 almas.

Art. 46. En las cabezas de partido judicial y en las capitales de provincia, con inspectores municipales de Sanidad los subdelegados de Medicina, en las condiciones y con las atribuciones que establece el Real decreto de 25 de Febrero de 1924.

Estos subdelegados inspectores no tendrán derecho a los emolumentos que fija el art. 44 precedente.

Art. 47. El inspector municipal dependerá inmediatamente del alcalde y del inspector provincial de Sanidad a que corresponda, con los cuales deberá hallarse en relación continua, aunque, por lo que hace al último, y cuando no se trate de materias urgentes, el conducto reglamentario será la Subdelegación Inspección del distrito.

Art. 52. El derecho de los Municipios para nombrar y separar a sus funcionarios técnicos facultativos, estará limitado por los Reglamentos actuales y los que el Gobierno dicte para impedir que los Ayuntamientos desatiendan sus servicios médicos ó los encomiende a personal falto de garantía titulada oficial.

Art. 53. Con arreglo a lo prevenido en el art. 111 del Reglamento de Empleados municipales, los inspectores municipales de Sanidad no podrán ser separados de sus cargos sin previa formación de expediente, con audiencia del interesado y previo informe de la Junta municipal de Sanidad en pleno.

Art. 54. No podrán redactarse ni aprobarse los Reglamentos de los funcionarios técnicos municipales sin oír las observaciones que formulen los facultativos adscritos a los servicios benéficos y sanitarios del Ayuntamiento.

(Continuará.)

COLEGIO DE MÉDICOS DE MADRID

Extracto de la sesión celebrada por la Junta de gobierno, el día 30 de Abril de 1925.

Fué aprobada el acta de la sesión anterior, y se inscribieron como colegiados a doce señores médicos que lo tenían solicitado.

Por unanimidad se adoptaron los siguientes acuerdos:

No oponer reparo a que un grupo de vecinos de Pinto lleve un médico, siempre que las condiciones no sean lesivas para los titulares de la localidad.

Denegar la petición de los señores profesores veterinarios para celebrar sesiones científicas en el Colegio por el momento actual, lamentando no poderles complacer su demanda.

Revisar con los presidentes de las Sociedades científicas las cuotas asignadas para las sucesivas reuniones.

Reiterar el voto de confianza otorgado al Dr. Martín Arquellada para reorganización de la Biblioteca sacando a concurso la plaza de auxiliar de la misma.

Fijar nueva tarifa por el arrendamiento de las vitrinas.

Interesar de la Sociedad de protección médico farmacéutica de la Unión Eléctrica, se dé audiencia al Sr. Marbán en el expediente de destitución incoado contra él.

Apoyar la demanda de los titulares para que se consigne en presupuestos el 10 por 100 que les corresponde como inspectores municipales de Sanidad.

Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

Lunes 4. ACADEMIA MÉDICO QUIRÚRGICA, presidida por el Dr. Cifuentes.

El Sr. Carrasco Cadenas presenta al niño, de cuya historia clínica se ocupó en la sesión anterior, con el sólo exclusivo objeto de que puedan apreciarse el actual estado de salud en que se encuentra y la cojera a que el Sr. Andrade se refirió. El Sr. Urrutia relata el por qué y cómo llevó a cabo la intervención quirúrgica que creyó indicada, el procedimiento empleado y razones en que se fundó para preferirle y negativa a una nueva intervención. Todo ello exornado con profusión de datos y citas en justificación de su conducta en armonía con la tesis por el Sr. Carrasco sustentada. El Sr. Olivares afirma la existencia de la peritonitis y la cojera, entre las que no ve motivo de incompatibilidad con la acidosis, pareciéndole muy natural que al desaparecer la infección desaparecieran los trastornos coincidentes en muchos casos curados espontáneamente, y concluyendo por asegurar que en operaciones análogas a la practicada, es pernicioso hundir el muñón y no hacer la ligadura en el ciego. El señor García del Diestro considera en estos casos a la alcalinoterapia más indicada é inofensiva que la insulina. El señor Bravo Frías dice ser muy frecuentes en los niños las acidosis no diabéticas, en contra de lo afirmado por el ponente. El señor Muñozerro se congratula de las experiencias en esta discusión recogidas, creyendo que si los vómitos tienen olor marcadamente acetónico, y el análisis de orina revela también su presencia, la insulina es el tratamiento obligado. El señor Gallego deleita por unos momentos al público con sus felices apartes é interrogaciones..., y el Sr. Carrasco intenta una rectificación que no consigue oír aquietado la parte de concurrentes, por lo que se vió, dispuestos, con razón ó sin ella, a interrumpirle.

Comprobado el temor por nosotros expuesto en el número anterior de que la cuestión al personalizarse se desluciera y embrollara, no ha faltado quien del asunto tome pretexto para poner en solfa y ridiculizar el compañerismo que entre los ases se estila.

• • •

Martes 5. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE, presidida por el Dr. Fernández Caro.

El Sr. Juarros entiende que no siendo entre sí la mujer y el hombre superiores ni inferiores, desde el punto de vista de generalización, existen; sin embargo, entre ellos características esenciales, pues mientras en el hombre los órganos sexuales son externos, dispuestos para la acoetividad, y sus aptitudes fecundantes se prolongan en algunos por excepción hasta los noventa años; en la mujer, los órganos sexuales son intra abdominales, y el período fecundante es más corto y limitado, oscilando entre los cuarenta y cincuenta, siendo fácil determinar el sexo por un fragmento ó porción del cuerpo, sea de la región que quiera; é incidental-

mente cita á los amantes de Teruel, haciéndose eco de la versión de que al ser exhumados resultaron del mismo sexo. El Sr. Mariscal, aragonés de pura cepa, amante de las glorias regionales y conocedor experto de su historia, no pudo dejar sin protesta versión semejante, y contra ella arremete abrumándola con datos incontrovertibles y trayendo á cuento hechos y pruebas de que ha sido presencial testigo (y que recientemente avalora un religioso con quien él acaso lo ha confirmado, dándole á conocer la posición y estado en que los preciados restos se conservan). Resulta, pues, la existencia de Marsilla é Isabel un hecho histórico comprobado por medios que no dejan resquicio alguno por el que la duda pueda filtrarse. El Sr. Decref hace también sobre este episodio algunas consideraciones. La Sra. Soriano dice no hallar se conforme con las aseveraciones del Sr. Juarros, porque ni cree fácil la determinación del sexo por un simple trozo á la vista, ni la parece tampoco verosímil que las aptitudes fecundantes del hombre se prolonguen tanto como supone, y porque, en último término, nada la ha dicho del criterio que tiene formado acerca de los deportes asequibles á la mujer, que en realidad era lo que más deseaba conocer.

•••

Miércoles, 6. SOCIEDAD GINECOLÓGICA ESPAÑOLA, presidida por el Dr. Bouckaib.

El Sr. Caballero da á conocer la historia de dos casos de quistes hidatídicos intrapelvianos, cuyas sintomatologías, incidencias, particularidades y terminación, minuciosamente relata y comenta. Aporta el Sr. Luque otro de su experiencia personal, con enorme cantidad de hidátides, á propósito del cual y de los anteriormente citados formula unas cuantas pertinentes apreciaciones.

El Sr. Rebollo inspira una comunicación en el tema: «Algunas consideraciones acerca de la rotura uterina», que no sólo le sirven para dar cuenta de tres interesantes casos de roturas en diferentes planos y extensión situadas con las incidencias que las acompañaron y procedimientos empleados para corregirlas, sino que le consienten hacer apreciaciones muy razonables respecto á las causas que las motivan. El Sr. Blanco interviene mostrándose conforme con el criterio del exponente. El Sr. Bouckaib aplaude la iniciativa, amor al trabajo y buenos servicios que en la Maternidad el Sr. Rebollo presta y en que le estimula á perseverar; considera el asunto de gran transcendencia. Pide á todos intervengan en él para esclarecerle y honrarle cual su importancia requiere; y comprometido queda el Sr. Torre Blanco para actuar en la próxima por haber transcurrido en esta las horas de sesión.

Hora era ya de que los valiosos elementos que de esta Sociedad forman parte volvieran á exteriorizarse restableciendo la comunicación con el público médico que en tanto estima las enseñanzas que de ella se irradian.

•••

Jueves 17. El Dr. Rodríguez Pinilla, que en nombre y representación de la REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA y MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA asistió recientemente al Congreso de Talasoterapia en Arcachón celebrado, se creyó en el caso de comparecer ante la primera á dar cuenta de su gestión y observaciones.

El conferenciante hace resaltar en primer término la excepcional importancia que el Congreso ha revestido, tanto por los asuntos tratados como por las eminentes personalidades que en ellos intervinieron y la multiplicidad de países que dignamente en él estuvieron representados.

Se lamentó de no haberse creído suficientemente autori-

zado para proponer que el próximo Congreso se celebrara en España, extremo acerca del que, en definitiva, no recayó acuerdo alguno.

Describió topográficamente la ciudad jardín Arcachón, extensión y forma de su bahía; villas inmediatas y excelentes instalaciones capaces de albergar cómoda é higiénicamente hasta 70.000 personas.

Consignó la circunstancia de haber aprovechado la ocasión de citar y describir con encomio nuestros sanatorios marítimos Oza, Pedrosa, Malvarrosa y Chipiona, siempre evocadora del inolvidable Tolosa Latour.

Enumera las ponencias en el orden que fueron presentadas y discutidas, fijándose entre éstas como más importantes en las de que son autores Armand, Rochete y Chumbert y en las diferencias entre ellas existentes.

Complacido menciona las teorías que formando escuela sustentan los americanos frente á las de Marfán.

Hace referencia á las experiencias de laboratorio merced á las que los elementos irradiados se convierten en profilácticos.

Cita á un matrimonio con un primer hijo raquítico, y un segundo que no llegó á serlo por someterle oportunamente al tratamiento preventivo, cuya eficacia en éste y otros casos se ha demostrado ser mayor en los primeros meses de la vida.

Habla de los efectos que en Biarritz se obtienen por sus aguas cloruradasalinas, á las de nuestros Medina del Campo y la Toja semejantes.

Asegura haberse observado curaciones sorprendentes, incluso de deformidades, con una alimentación compuesta de harina 95 partes, lactato de cal dos y citrato de hierro una, convenientemente irradiada por rayos ultravioleta.

Se hace eco de la teoría de Geus y Hunter, encargados de los laboratorios de una Universidad de Norteamérica, que á ninguna de las antiguas reconocen el valor que á la solar y á la alimentación raquitógena irradiada por los rayos ultravioleta, con cuyos elementos el raquitismo no se presenta.

Hace mención de las experiencias llevadas á cabo en Londres tratando de fijar la dosis específica y á la consecuencia de que no es la cantidad, sino la calidad, con los vapores acuosos, las que producen pigmentaciones semejantes en las playas que en las grandes altitudes.

Dice que en París estiman que las aplicaciones locales son bastantes para curar el raquitismo.

Hace saber que es litigioso que la reducido á puntualizar si los rayos solares pueden ser sustituidos, y si son ó no más eficaces en las alturas ó en las playas.

Da á conocer las conclusiones: «La cura heliomarítima es una cura preventiva y curativa que debe practicarse en sanatorios marítimos cuyo fomento y construcción conviene multiplicar.»

«Los soldados, niños y adultos que de esta cura precisen, á ella sin tardanza deben someterse.»

«El tratamiento en todo caso será dirigido por un médico.»

«Conviene elegir los sitios donde acoger y tratar á los pobres incluidos en las beneficencias.»

«Hacer un resumen de los países afectos á la Talasoterapia.»

«Establecer en París una Oficina de información general.»

Termina el conferenciante por hacer presentes las contraindicaciones que á su juicio deben tenerse presentes en la cura heliomarítima: blefaritis flictenular, otorrea purulenta y neurosisismo; y por proyectar unas cuantas vistas en

que aparecen, en primer lugar, los congresistas que va señalando y los puntos más notables en que la cura heliomarítima se practica, en Arcachón y villas inmediatas, bajo todos sus aspectos é interesantes detalles.

El Sr. Rodríguez Pinilla, con gran interés y complacencia escuchado, fué al final de su conferencia aplaudido y felicitado.

* *

En el mismo día disertó en el CENTRO DE GALICIA el Dr. D. Gumersindo Parada acerca de «La tuberculosis ante la defensa social».

El conferenciante da comienzo al discurso, lamentándose de las deficiencias de que adolece la profilaxis tal y como se practica, impotente para evitar que el terrible mal se difunda.

Enumera los signos por que su existencia á los ojos profanos se revela, y recomienda no perder de vista su origen microbiano y la necesidad de defenderse contra él.

Divide la evolución del proceso tuberculoso en cuatro fases ó períodos: inmunidad precaria, tuberculismo oculto, tuberculismo visible y tuberculismo evidente.

Se ocupa de la defensa social y de la manera de organizarla con los menguados recursos de que á tal fin pueda disponerse, y hace un entusiasta panegírico del valor terapéutico de las tuberculinas, cuya eficacia ha comprobado en muchos casos de su experiencia personal; terminando por sostener que la tuberculosis no es una plaga infectocontagiosa, sino una enfermedad resultante del desamor, del vicio y de la miseria.

El conferenciante fué aplaudido.

* *

Viernes 8. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DERMATOLOGÍA Y SIFILIOGRAFÍA, presidida por el Dr. Sánchez Covisa (don José).

El Sr. Sáinz de Aja da cuenta de que hallándose tratando un chancro con neosalvarsán y succinato de bismuto, empezó el paciente á sentir un molesto dolor en la boca, que al ser explorada pudo apreciar aparecía recubierta de una pseudomembrana de enorme espesor que recubría los dos tercios anteriores de la lengua y bóveda palatina, dándose la rara particularidad de conservarse la faringe indemne. Que en estas circunstancias, recabó el concurso de los Sres. Calvin y Landete que comprobaron con él tratarse de una estomatitis bismútica, que á partir del décimo día fué mejorando y que del catorce al diez y seis la pseudomembrana se iba despegando, pero volviendo á reproducirse á las dos horas y quedando de nuevo como si nada hubiera sucedido.

El Sr. Sánchez Covisa hace la historia de un interesante caso de sífilis secundaria intensa que tratada por el neosalvarsán, de manera brusca apareció complicada por una parálisis de los nervios acústicos y gran nerviosismo, ante las cuales recurrió á las inyecciones intravenosas de cianuro hidrargírico y tratamiento bismútico, volviendo de nuevo al neosalvarsán, y recurriendo al presentarse ictericia á la dieta de leche, urotropina, adrenalina, somnifeno y punción lumbar. Que en pleno coma desapareció el nerviosismo y que al sobrevenir la muerte y practicar la autopsia, encontró la superficie del hígado fuertemente congestionada, granulosa amarilla por él diseminada y un quiste hidatídico considerable. Que no puede admitir que la ictericia dependa siempre de una hepatitis sífilítica que muy bien pudiera estar supeditada á otros antecedentes alcohólicos ó tóxicos,

cuya presencia conviene investigar por si de ellos se desprende la contraindicación de los salvarsánicos.

El Sr. Sáinz de Aja cree que á pesar de los contratiempos citados, es más verosímil que las preparaciones salvarsánicas alteradas sean la causa de estas acciones no registradas en San Juan de Dios en quince años, y dos veces observadas, recientemente, en quince días. Manifiesta el Sr. Criado que lo cierto es que no acabamos de explicarnos el por qué de estas cosas.

El Sr. Casal habla de un caso en que administradas fuertes dosis de salvarsán desapareció el chancro. El Sr. Bejarano creímos entender invocaba la relación de la causa y efecto, y añadir que á pesar de todo seguiría tratando la sífilis por los salvarsánicos. El Sr. Portilla estima conveniente fijar cada vez más la atención en los trastornos de hígado y suspender temporalmente la medicina arsenical, peor tolerada en tales circunstancias. El Sr. Sánchez Covisa rectifica insistiendo en los puntos de vista ya expresados.

El Sr. Navarro Martín da á conocer los resultados de sus investigaciones respecto á la arsenorresistencia del treponema en los animales de experimentación. El Sr. Sáinz de Aja pregunta si tiene en cuenta la debida relación entre el hombre y los animales testigos. El Sr. Bejarano formula también algunas observaciones, á las que como á la del anterior, el exponente contesta, y se levanta la sesión.

* *

Sábado 9. REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, presidida por el Dr. Fernández Caro.

El Sr. Pittaluga dedica un sentido recuerdo á la memoria del eminente biólogo italiano Dr. Grassi recientemente fallecido, de cuya obra cultural y científica hace grandes elogios, repitiendo ampliados en relación bibliográfica los trabajos ya el día anterior consignados en *El Sol* á quien con este motivo dedicara sus primicias.

El Sr. Hergueta da comienzo á la lectura de la Biografía en memoria del secretario perpetuo que fué de la Corporación Sr. Iglesias, viéndose precisado á suspenderla por su gran extensión.

Continúa el Sr. Slocker el interrumpido discurso acerca de la «Trascendencia jurídica y social de accidentes del trabajo», y á los argumentos en la sesión anterior esgrimidos, añade: Que aun poniéndose de acuerdo las Compañías y el Estado, faltarían en los hospitales cirujanos especializados en amasamiento, reeducación de funciones y orientación profesional hoy á cargo del Instituto que debiera radicar en Madrid; que es de necesidad imprescindible y de justicia el equiparar en estos aspectos al elemento civil y al militar; que por la actuación, manera de estar constituidos los Tribunales industriales y apreciaciones que del informe pericial en ellos se hacen, casi siempre se gira alrededor de un círculo vicioso en que las soluciones racionales y armónicas resultan punto menos que imposibles; y el por qué á las Compañías aseguradoras no las conviene que estos accidentes sean tratados en los hospitales y los medios de remediar tanto inconveniente; concluyendo por exponer los pintorescos casos de un picador y un escultor que bien claramente demuestran las deficiencias que son de imprescindible necesidad subsanar.

El Sr. Decref, con insistencia aludido, interviene haciendo presente que todo lo aquí establecido adolece de los defectos naturales á todo servicio que, sin un meditado estudio previo, impremeditadamente se implanta, prescindiendo de consejos é informes técnicos y obedeciendo tan sólo á impulsos de afectos políticos que la gran guerra y sus inevitables consecuencias han despertado en todas las naciones

hacia estos asuntos un interés manifiesto extraordinario; que Alemania, en todo prácticamente previsora, tiene estos servicios, desde 1871, espléndida y sabiamente dotados y dispuestos de tal manera, que Estado, patronos y obreros aparecen igualmente interesados en el ordenado funcionamiento de los seguros de invalidez y orfandad en que, á no dudar, se halla la clave de la armonía social. Se apresta á leer una estadística en que todos estos problemas aparecen sencillamente acometidos y resueltos; pero se ve precisado á suspender la tarea por haber transcurrido las horas reglamentarias y ser patente en todos los oyentes el interés de conocerlos en toda su integridad y sin apremios de tiempo.

Asunto es este de actualidad palpitante extraordinaria, en cuyas manos está quizá el inmediato porvenir de la humanidad, que merece meditarle muy en serio.

Hay, pues, que capacitarse para abordarle.

SEDISAL

Sección oficial.

PRESIDENCIA DEL DIRECTORIO MILITAR

Reglamento del personal médico-farmacéutico de la Beneficencia general. (1)

Art. 45. Dentro del mes de la convocatoria será nombrado el Tribunal, que estará formado por el decano-jefe del Cuerpo facultativo, presidente, y dos vocales designados entre los médicos de número de la Beneficencia general, haciendo el más moderno en el escalafón las veces de secretario. Serán nombrados dos vocales suplentes para sustituir á los del Tribunal en casos de enfermedad ó renuncia justificada.

Art. 46. El mismo día de empezar los ejercicios de examen se hará un sorteo entre los aspirantes para determinar el orden en que habrán de actuar. Dichos ejercicios serán los que á continuación se expresan, y el Tribunal acordará el modo de proceder en todos los actos del examen que no estén previstos en este Reglamento.

Alumnos internos. — Constará el examen de dos ejercicios. El primero consistirá en contestar á una pregunta de Anatomía, otra de Fisiología y otra de Terapéutica, en el tiempo máximo de quince minutos. Para este ejercicio, el aspirante sacará á la suerte una papeleta ó número de tres urnas ó bombos que contengan los temas de esas respectivas materias, cuyo Cuestionario se dará á conocer con antelación. El segundo ejercicio consistirá en la contestación y demostración práctica, si fuese preciso, en el plazo máximo de cinco minutos, de una pregunta de Cirugía menor. Para este ejercicio se le proporcionarán al aspirante los instrumentos ó medios de apósito que fueren necesarios, y previamente se anunciará el Cuestionario respectivo. Terminado el primer ejercicio y hecha la calificación por el Tribunal, serán eliminados los aspirantes que no hayan obtenido la mitad de la puntuación, que se fijará en 10 puntos como máximo. Al terminar el segundo ejercicio, el Tribunal hará la calificación para adjudicación de las plazas, formulando la propuesta unipersonal para cada una de ellas. Al final de cada sesión se hará pública la calificación obtenida por los aspirantes.

Practicantes. — Constará el examen de dos ejercicios. El primero consistirá en la redacción de la contestación á una pregunta de la carrera de practicantes, única para todos los

opositores, sacada á la suerte de entre seis, que del cuestionario correspondiente se depositarán en una urna.

El tiempo concedido para esa redacción será de una hora y los aspirantes harán el ejercicio bajo la vigilancia del Tribunal. Los pliegos escritos, una vez firmados, serán recogidos por el Tribunal para su examen y calificación. El segundo ejercicio consistirá en contestar á una pregunta de Anatomía y Fisiología elemental y otra de Cirugía menor en el tiempo total de diez minutos. El primer ejercicio será de eliminación, quedando excluidos los que en él no hayan obtenido la mitad de la puntuación, que se fijará como máximo en 10 puntos.

Terminados los ejercicios el Tribunal hará la calificación y propuesta para las plazas en la misma forma que para los alumnos internos.

Art. 47. Los aspirantes para alumnos internos que no se presentasen al primer llamamiento para el primer ejercicio serán convocados para un segundo y último llamamiento al terminar aquél, quedando excluidos los que no se presentasen á éste.

En los exámenes de practicantes no habrá segundo llamamiento en el primer ejercicio, el cual debe ser efectuado por todos los aspirantes en conjunto, pero sí para el segundo ejercicio, en el caso de que dejasen de presentarse algunos aspirantes.

Art. 48. Las obligaciones de los alumnos internos serán las siguientes: pasar visita y consulta con los profesores de servicio á que estén destinados; hacer las historias clínicas; llevar la libreta de medicamentos y alimentos; preparar la lista de operaciones y hacer el pedido del instrumental; practicar las curas á los heridos y operados bajo la dirección de los profesores respectivos; ayudar en los laboratorios y en el servicio de autopsias y Radiología y hacer las guardias, según el turno que se indique.

Art. 49. Las obligaciones de los practicantes serán: acompañar en la visita á los profesores respectivos; hacer algunas curas que éstos indiquen; ayudar á preparar y recoger el instrumental; efectuar las aplicaciones y curas tópicas propias de su carrera, como masajes, sangrías, ventosas, rasurados de enfermos, enemas medicamentosos, etc., y hacer guardias, según el turno que se fije, independiente del de los alumnos internos. Prestarán, además, todos los servicios que les sean encomendados por el profesor de sala. Tanto con los alumnos internos como con los practicantes, el profesor de la sala respectiva podrá organizar guardias permanentes extraordinarias cuando el estado de gravedad de un enfermo lo requiera.

Art. 50. Los alumnos internos y practicantes serán destinados en las distintas enfermerías ó servicios de los Hospitales á principio de curso, ó sea en el mes de Octubre de cada año, por el jefe facultativo del Establecimiento, sin que puedan cambiar de destino hasta la terminación del mismo, salvo casos y circunstancias especiales que se determinarán y serán resueltas por el jefe facultativo, de acuerdo con los profesores de la sala respectiva.

Art. 51. El destino de los alumnos internos y practicantes se hará teniendo en cuenta la antigüedad en el escalafón, aptitudes especiales de cada uno y conveniencias de los distintos servicios, estando aquéllos obligados á cumplir las órdenes de sus profesores respectivos y á cuidar de la conservación y seguridad de cuantos instrumentos de exploración y diagnóstico se les confíe, siendo responsables de su rotura, extravío, etc., que por descuido se produzca, pudiendo serles exigido su importe ó el descuento en nómina, cuando el extravío no esté suficientemente justificado. Desempeñarán además el servicio de guardia con arreglo al turno que

(1) Véase el número anterior.

se determine, y en este servicio estarán á las inmediatas órdenes del médico de guardia correspondiente.

Art. 52. Los alumnos internos podrán continuar en el desempeño de este cargo un año, á partir de la fecha del término de los estudios del período de Licenciatura, prórroga que se les concede para estímulo de ampliación de prácticas y estudios, siendo obligatorio continuar ese tiempo destinados al Hospital de la Princesa. En esa situación prestarán sus servicios como alumnos internos en las enfermerías, laboratorios, etc., y en las guardias. El jefe facultativo podrá organizar con parte de ellos un servicio de medias guardias para auxiliar á los médicos de guardia en su trabajo. Esa prórroga de un año en el cargo no podrá ser concedida á los que en su expediente tengan tres sanciones ó castigos. Al finalizar el año de prórroga serán dados de baja definitivamente y provista la vacante. Esa prórroga será solicitada por los interesados dentro de los quince días siguientes al de haber aprobado la última asignatura de la carrera, y se concederá si su comportamiento durante los años de internado ha sido bueno.

Art. 53. Todos los años, en los meses de Octubre y Noviembre, los alumnos internos presentarán certificación académica personal expedida por la Facultad de Medicina, haciendo constar que han aprobado, cuando menos, dos asignaturas del curso correspondiente en que estén matriculados, sin cuyo requisito serán dados de baja en el escalafón, á propuesta del decano del Cuerpo facultativo.

Art. 54. Los profesores de sala informarán, cuando sea necesario, al jefe facultativo acerca de la conducta de los alumnos internos y practicantes asignados al servicio de sus respectivas enfermerías, así como de las modificaciones de orden interior que, á juicio de los mismos, convenga introducir para lograr que la función que desempeñan sea verdaderamente útil, práctica é instructiva, cuyos informes y propuestas se transmitirán al decano-jefe.

Art. 55. Las peticiones de los alumnos internos y practicantes no podrán ser hechas sino por conducto de sus jefes, y no deberán ser elevadas á la Superioridad sin previo informe del decano, oídos los profesores respectivos.

Art. 56. Se llevará un libro especial, en el que se anotarán y registrarán cuantos antecedentes y datos sean pertinentes á los alumnos internos, que servirá de base informativa para el certificado que se expedirá, á petición del interesado, al terminar su carrera y cesar en el desempeño de su cargo; certificado que podrá ser expedido por el decano-jefe ó por los profesores de sala respectivos y visado por aquél.

Art. 57. A los alumnos internos y practicantes les podrá ser exigido por los jefes facultativos de cada establecimiento el estar provistos de la cartera de cura personal para el ejercicio de su cargo, especialmente en los servicios de Cirugía.

Art. 58. Las faltas cometidas por los alumnos internos y practicantes serán clasificadas en leves y graves.

Se considerarán leves las de no asistencia con puntualidad á las horas de visita á las enfermerías, operaciones, curas, etc., así como la falta de cuidados y de celo en el cumplimiento de cuantas disposiciones dicten los profesores en bien de la organización interior de sus respectivas salas; y faltas graves las de reincidencia, incumplimiento absoluto de sus deberes, abandono de servicio de guardia, las que afecten á la disciplina y respeto á los superiores, y las de orden moral.

Art. 59. Las sanciones que podrán aplicarse á estas faltas serán: 1.ª Amonestación verbal. 2.ª Obligación de hacer de cuatro á diez guardias seguidas. 3.ª Amonestación por

escrito del jefe facultativo, haciéndose constar en su expediente. 4.ª Retención de diez días de haber ó suspensión de empleo y sueldo por uno ó dos meses, que constará también en el expediente; y 5.ª Separación del destino.

Art. 60. Los alumnos internos y practicantes percibirán todos los meses los haberes que por su categoría les corresponda, en nómina especial, desglosada del resto del personal facultativo y en la cual el habilitado, á propuesta del decano jefe de Beneficencia, hará el descuento correspondiente á los días de suspensión de sueldo que se imponga á los alumnos internos por faltas graves en el desempeño de su cargo.

Art. 61. Uno de los alumnos internos ó practicantes más antiguos en el escalafón podrá estar encargado por el jefe facultativo ó el decano-jefe, de ciertos servicios, como inspección de arsenal, formación de estadísticas, distribución de guardias y todo lo referente á la secretaría y documentación del personal del Cuerpo facultativo y subalterno de Beneficencia general, así como de la vigilancia del trabajo de los internos y practicantes, respectivamente.

Art. 62. Los jefes facultativos darán cuenta al decano-jefe de la Beneficencia general, y éste al director general de Administración, de las vacantes que se produzcan en los Cuerpos de alumnos internos y practicantes; cursando las dimisiones, renunciaciones ó propuestas de separación del servicio. Los destinos de internos y practicantes de la Beneficencia general, á los diferentes establecimientos, se harán por la Dirección general de Administración, á propuesta del decano-jefe del Cuerpo facultativo.

Art. 63. Los alumnos internos y practicantes podrán disfrutar de licencias de quince días, concedidas por el jefe facultativo del Establecimiento respectivo, previa propuesta del médico de sala y la aprobación del decano jefe del Cuerpo; para mayor tiempo, tendrán que solicitarse de la Dirección general de Administración, previo informe del decano-jefe del Cuerpo facultativo, y serán concedidas por un mes con sueldo, y prórroga de quince días con medio sueldo. Los practicantes, por su carácter de permanentes, podrán solicitar excedencias ajustándose á la ley de Funcionarios.

Art. 64. Los actuales practicantes del Manicomio de Santa Isabel, de Leganés, y del Hospital del Rey, de Toledo, que fueron nombrados para desempeñar á perpetuidad los destinos que ocupan, formarán parte del escalafón especial del Cuerpo de practicantes y obtendrán los ascensos que les correspondan, sin dejar de prestar sus servicios en los citados Establecimientos.

Art. 65. Quedan derogadas las disposiciones que se opongan á lo prevenido en este Reglamento, y las que en él se contienen serán adaptadas en cada Establecimiento de Beneficencia general con la modificación de los respectivos Reglamentos de régimen interior.

Aprobado por S. M.—Madrid, 31 de Marzo de 1925.—El presidente interino del Directorio militar, *Antonio Magaz y Fers.* (*Gaceta* del 4 de Abril de 1925.)

EXPOSICIÓN

Señor: Con arreglo á lo prevenido en el párrafo tercero del art. 15 del vigente Reglamento de Sanidad exterior de 3 de Marzo de 1917, modificado por Real decreto de 30 de Marzo de 1920, el Tribunal de oposiciones á ingreso en el Cuerpo Médico de Sanidad exterior deberá estar integrado por el inspector general, presidente, vocales, el jefe de Sanidad exterior de mayor categoría con destino en la Dirección general de Sanidad, y tres funcionarios del mismo Cuerpo; pero conviniendo á los propósitos unificadores que estable-

ció el Real decreto de 9 de Diciembre de 1924, por el que fué creada la Escuela Nacional de Sanidad, que los Tribunales de oposición á los Cuerpos sanitarios no se formen exclusivamente con funcionarios de uno sólo de ellos, el presidente interino del Directorio militar, que suscribe, tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el siguiente proyecto de Real decreto.

Madrid, 2 de Abril de 1925.—Señor: A L. R. P. de V. M.,
Antonio Magaz y Pers.

REAL DECRETO

A propuesta del jefe del Gobierno, presidente interino del Directorio militar, y de acuerdo con éste,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo único. Queda autorizado el subsecretario de Gobernación para proceder al nombramiento de los Tribunales que han de juzgar los ejercicios de las oposiciones convocadas en virtud de Real orden de 17 de Noviembre de 1924, para el ingreso en el Cuerpo Médico de Sanidad exterior; debiendo formar parte de los citados Tribunales, funcionarios de los Cuerpos de Sanidad exterior, Sanidad interior é Instituciones sanitarias.

Dado en Palacio a 2 de Abril de 1925.—ALFONSO.—El presidente del Directorio militar, *Antonio Magaz y Pers.* (*Gaceta del 4 de Abril.*)

EXPOSICIÓN

Señor: El presidente y secretario de la Junta Central de subdelegados de Sanidad, en instancia dirigida al excelentísimo señor subsecretario de Gobernación, solicitan, en nombre de todos los funcionarios de igual clase de España, que los preceptos del Real decreto de 25 de Febrero último, disponiendo el ingreso por oposición para cubrir las plazas vacantes de subdelegados de Medicina, se haga extensivo á las Subdelegaciones de Farmacia y Veterinaria.

Y aun cuando no fué precisamente por la importancia del cargo de subdelegado de Medicina, por lo que se exigió á estos funcionarios la garantía de la oposición para su ingreso, sino por ir á él anejos el de inspector municipal de Sanidad del sitio de su residencia y el de inspector de Sanidad del distrito correspondiente, circunstancias que no concurren en las Subdelegaciones de Farmacia y Veterinaria, no hay razón alguna, sin embargo, que se oponga á que se acceda á lo solicitado; antes al contrario, las conveniencias del servicio así lo aconsejan, ya que la oposición será siempre un medio de seleccionar el personal que haya de desempeñar tales cargos. Con tal fin, se propone la reforma del art. 82 de la Instrucción general de Sanidad vigente, que determinaba el concurso para la provisión de los mismos.

Al propio tiempo, y habiéndose notado en la práctica algunas deficiencias en la redacción del Real decreto de 25 de Febrero citado, que exigen una aclaración, conveniente será aprovechar esta oportunidad para tal fin. Es una de ellas la necesidad de dar favorable acogida á la razonada súplica elevada al Ministerio de la Gobernación por varios subdelegados de Medicina en propiedad, á fin de que se modifique el extremo referente al límite fijado á la edad para las oposiciones en el expresado Cuerpo, no haciendo extensivo este límite á aquellos subdelegados en propiedad, á quienes pudiese convenir hacer oposiciones á nuevas plazas vacantes; toda vez que para optar á las mismas tenían ya un derecho preferente reconocido por la legislación anterior y que dejó sin efecto el mencionado Real decreto.

Es también de urgente necesidad el determinar clara-

mente la edad á la que hayan de ser jubilados los subdelegados de las tres ramas de la Sanidad pública, pues si bien el Real decreto de 3 de Febrero de 1911 dispuso su cese al cumplir los sesenta y cinco años, pudiendo, con arreglo al de 19 de Noviembre de 1916, continuar hasta cumplir los setenta, previo expediente de capacidad física, estos preceptos se consideran de hecho modificados, con relación á los subdelegados de Medicina, á quienes se hace aplicación del Real decreto de 11 de Mayo de 1922, que fija la edad de sesenta y siete años para la jubilación de todos los funcionarios médicos dependientes del Ministerio de la Gobernación, siquiera en el mismo no se haga mención alguna del referido Cuerpo de subdelegados, lo que ha dado lugar á infinidad de consultas y reclamaciones sobre la pertinencia de su aplicación á los mismos.

Parece, pues, lógico que se determine una misma edad para la jubilación de todos los subdelegados de Sanidad, sin distinción de clase, y que siguiendo el criterio iniciado en el Real decreto de 30 de Mayo de 1922, con relación á los facultativos médicos dependientes del Ministerio de la Gobernación, y que á su vez es reflejo del que se mantiene en la ley de Funcionarios públicos de 22 de Julio de 1918, se fije la de los sesenta y siete años.

Es otra de las innovaciones que aconseja la necesidad sentida en la práctica, la de dar facultades á las Juntas provinciales de Sanidad para que, al convocar á oposiciones para cubrir plazas vacantes de subdelegados de Medicina en las capitales de provincia, puedan ampliar aquéllas á una más de las vacantes existentes, quedando el elegido en concepto de supernumerario, adscrito á prestar sus servicios como auxiliar en la Inspección de Sanidad correspondiente, con derecho á ocupar la primer vacante que en la capital se produzca. Quéjase, con sobrado motivo, los inspectores provinciales de Sanidad, de no tener personal auxiliar alguno que con ellos comparta los múltiples trabajos de oficina. Tan sólo 23 inspectores tenían adscritos en presupuestos anteriores un oficial de Administración, que ha dejado de figurar en el presupuesto vigente, creándose así una situación verdaderamente difícil á dichos funcionarios, por no poder atender con la diligencia y puntualidad debidas al trámite y despacho de los asuntos de oficina y acudir al propio tiempo sin punibles dilaciones á inspeccionar, comprobar y, en caso necesario, corregir las deficiencias é infracciones que en orden á la salud pública les sean denunciadas en los diferentes pueblos de la provincia, y con mayor motivo si se relacionan con la aparición de casos infecciosos, de cuya rapidez en la comprobación y adopción de medidas preventivas puede depender el que no lleguen á constituir focos epidémicos.

Por todo lo expuesto, el jefe del Gobierno tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el siguiente proyecto de Real decreto.

Madrid, 2 de Abril de 1925.—Señor: A L. R. P. de V. M.,
Antonio Magaz y Pers.

REAL DECRETO

A propuesta del jefe del Gobierno, presidente interino del Directorio militar, y de acuerdo con éste,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Las vacantes que en lo sucesivo se produzcan de subdelegados de Farmacia y Veterinaria se proveerán por concurso oposición, de igual modo que las de Medicina, con arreglo al Reglamento y programa que á este efecto redacte el Real Consejo de Sanidad para cada una de las expresadas ramas.

Art. 2.º Las Juntas provinciales de Sanidad, tan pronto

como tengan conocimiento de la existencia de vacantes en cualquiera de ellas, convocarán á oposición para cubrir las mismas, señalando un término prudencial, que no excederá de tres meses entre ésta y la convocatoria.

Art. 3.º La misma Junta designará los individuos que han de constituir los respectivos Tribunales encargados de juzgar las oposiciones y que se compondrán del inspector provincial de Sanidad, presidente, y de dos vocales técnicos designados por la Junta provincial de Sanidad en pleno, y de los cuales uno, por lo menos, habrá de ser farmacéutico ó veterinario, según la clase de vacantes de que se trate.

Art. 4.º Los Tribunales encargados de juzgar las oposiciones á cualquiera de las tres ramas de subdelegados (de Medicina, Farmacia ó Veterinaria) no podrán aprobar mayor número de opositores que el de plazas anunciadas á la oposición en las respectivas convocatorias.

Art. 5.º Los subdelegados de Sanidad que lo sean en propiedad en virtud del reglamentario concurso que para su nombramiento exigía el art. 82 de la Instrucción general de Sanidad vigente, tendrán derecho á opositar nuevas vacantes de iguales cargos, sin la limitación de edad preceptuada para los de nuevo ingreso.

Art. 6.º Los subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria serán jubilados sin excepción de ninguna clase, al cumplir los sesenta y siete años de edad.

Art. 7.º En caso de vacantes de subdelegados de Medicina en las capitales de provincia, las Juntas provinciales de Sanidad respectivas podrán incluir en la convocatoria de oposición, además de aquéllas, una de supernumerario, que corresponderá al último de los aprobados, el cual quedará adscrito como auxiliar, á los servicios de la Inspección provincial de Sanidad, y para sustituir á los demás subdelegados de Medicina de la capital, en casos de ausencia y enfermedades y con derecho expresamente reconocido á ocupar, sin nueva oposición, la primer vacante que se produzca.

Art. 8.º Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan al cumplimiento de este Real decreto.

Dado en Palacio á 2 de Abril de 1925.—ALFONSO.—El presidente interino del Directorio militar, *Antonio Magaz y Pers.* (*Gaceta* del 4 de Abril de 1925.)

GOBERNACIÓN

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: La aplicación del art. 5.º de los Estatutos de los Colegios Médicos, aprobados por Real decreto de 2 del corriente mes, ha originado algunas dudas sobre la interpretación y alcance que ha de darse á sus disposiciones.

Determina el citado artículo que: «Los médicos, por el hecho de su colegiación, quedan obligados desde su ingreso en el Colegio al cumplimiento de cuantas prescripciones se contienen en los Estatutos y en el Reglamento y acuerdos que tuviesen tomados ó que se tomasen en el Colegio correspondiente por mayoría absoluta de votos.» Surgiendo la duda respecto al alcance que haya de darse á la frase «mayoría absoluta de votos», pues mientras entienden unos que dicha mayoría ha de considerarse con relación al número de asistentes á la Junta general en que se tomaren los acuerdos, estiman otros que el concepto se refiere al número total de colegiados.

Con el fin de desvanecer estas dudas y fijar una norma de conducta clara y terminante, á la que hayan de sujetarse los Colegios en la aplicación del citado precepto legal,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer:

1.º La mayoría absoluta de votos á que hace referencia el art. 5.º de los vigentes Estatutos de los Colegios Médicos ha de entenderse en relación con el número total de colegiados.

2.º Cuando á la primera convocatoria no asistiese número suficiente para que los acuerdos sean tomados por la mitad más uno del total de colegiados, se convocará á nueva reunión, citando á ella por papeletas con cinco días, por lo menos, de anticipación, y debiendo celebrarse la citada con un lapso de tiempo no menor de diez días después de la anterior.

3.º En esta segunda convocatoria serán válidos los acuerdos que se tomen por mayoría de votos, cualquiera que sea el número de asistentes.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 22 de Abril de 1925.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido.*—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 24 de Abril de 1925.)

INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

Vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia la cátedra de Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar, por jubilación de su titular D. Vicente Paset y Cervera,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que la mencionada vacante se anuncie, para su provisión, á concurso previo de traslación, en los términos y condiciones á que se refiere el Real decreto de 30 de Abril de 1915 en relación con el de 17 de Febrero de 1922.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 23 de Abril de 1925.—El subsecretario encargado del Ministerio, *Lea-niz.*—Señor ordenador de Pagos por obligaciones de este Ministerio. (*Gaceta* del 2 de Mayo de 1925.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,6; ídem mínima, 700,7; temperatura máxima, 20°,0; ídem mínima, 6°,1; vientos dominantes NE. NNE.

Han disminuído numéricamente de un modo visible los estados catarrales de los órganos respiratorios, particularmente los de localización bronquial y laríngea. Siguen presentándose algunas formas de pleuroneumonías y bronconeumonías. Las dermatosis artríticas continúan aumentando en frecuencia, y las fluxiones hemorroidales también son muy frecuentes.

La mortalidad, menor que en igual época de años anteriores.

Mortalidad de Madrid en Abril de 1925 comparada con el promedio de dicho mes en el quinquenio anterior.

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Abril de 1925.
Menores de 1 año.....	221	201
De 1 á 4 años.....	207	134
De 5 á 19.....	104	71
De 20 á 39.....	189	209
De 40 á 59.....	250	253
De 60 en adelante.....	336	371
Sin clasificación.....	2	1
TOTAL.....	1.309	1.240

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médica-social:

	Promedio anterior.	Abril de 1925.
Fiebre tifoidea.....	15	4
Tifus exantemático.....	2	»
Viruela.....	»	3
Sarampión.....	28	8
Escarlatina.....	1	2
Coqueluche.....	18	8
Difteria.....	6	2
Gripe.....	19	16
Otras epidémicas.....	1	2
Tuberculosis pulmonar.....	138	148
Idem meníngea.....	21	23
Otras tuberculosis.....	24	7
Cancerosas.....	60	59
Meningitis.....	88	59
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	71	67
Orgánicas del corazón.....	89	91
Bronquitis aguda.....	84	70
Idem crónica.....	35	39
Pulmonía.....	28	28
Bronconeumonía y otras.....	146	133
Enteritis (menores de dos años).....	39	29
Apendicitis y tífis.....	4	3
Hernias y obstrucciones.....	12	17
Cirrosis hepática.....	12	12
Nefritis.....	44	63
Septicemia puerperal.....	5	4
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	42	56
Senectud.....	35	41
Otras enfermedades.....	242	246
TOTAL.....	1.309	1.240

Varones.....	673
Hembras.....	567
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	43,63
Idem íd. en Abril de 1925.....	41,33
Idem íd. en Marzo de 1925.....	48,94

Observaciones.

Signe la curva de la mortalidad descendiendo con arreglo a las normas habituales de Madrid en esta época del año.

El promedio diario de defunciones en Febrero último fué de 54,78; en Marzo, de 48,94; en Abril ha sido de 41,33. Este beneficio se manifiesta en todos los grupos de edades siendo más ostensible en el de menores de un año, debido á que han descendido simultáneamente las bronquitis agudas y las enteritis que con la meningitis—también en baja—forman la terrible triada herodiana.

Se presentó un pequeño brote de viruela que produjo dos defunciones en las chozas de la Alhóndiga y una en sus proximidades. Yugulado con energía, desde el día 15 no se han registrado fallecimientos por esta causa.

Diagnosticado de *Fiebre de Malta* ha muerto un joven estudiante de veinticuatro años, natural de Madrid.

De afecciones sifilíticas han fallecido cinco niños en la sucursal de la Inclusa (Asilo de San José), y dos adultos en sus domicilios. Total, 7.

Nacieron vivos, 1.514.

Luis LASBENNES

Crónicas.

El accidente del Dr. Cortezo.—Obedeciendo á la petición de numerosos amigos que de diferentes provincias y del extranjero nos piden que demos noticia, siquiera semanal, de la marcha de las lesiones sufridas por nuestro director en el desagradable accidente de que fué víctima, diremos que durante esta semana han desaparecido completamente los fenómenos de conmoción general y se han cicatrizado las varias erosiones y heridas contusas que sufrió. En cuan-

to á la fractura conminuta del tercio inferior del húmero izquierdo sigue la marcha lenta, que es natural en tan importante traumatismo.

El Dr. Cortezo recibe continuamente expresiones de interés y de cariño que le emocionan de un modo profundo y aprovecha el restablecimiento de sus funciones generales para comenzar á dedicarse á sus trabajos intelectuales y científicos.

Por nuestro intermedio envía las gracias más sinceras y efusivas á todos los que tan manifiestas pruebas le han dado de su afecto.

El Sanatorio de Gorliz.—En 1919 visitamos esta benéfica institución que es uno de los establecimientos modelo en su género y quizás el mejor instalado y dotado de España; se debe á la Diputación de Vizcaya y en él hallan tratamiento adecuado y asistencia confortable los niños pretuberculosos de la provincia.

Porque nos agradó y satisfizo totalmente el régimen del Sanatorio de Gorliz, situado en condiciones inmejorables en la costa cantábrica, leemos y recogemos con satisfacción sus asombrosas estadísticas.

Hoy la Prensa se ocupa de reseñar la Memoria recientemente publicada por los elementos directivos del establecimiento que declaran haber recibido tratamiento, desde 1919, 1.099 niños. Esta cifra que para una consulta ó un dispensario públicos nada significaría, supone una labor importantísima por tratarse de enfermos cuya estancia es prolongada; pero por si esto fuese poco, en la misma Memoria se declara que existe el propósito de ampliar en 120 camas el número de las existentes. Y podemos asegurar que este propósito que en otros órdenes de nuestra beneficencia pudiera constituir solamente un buen deseo, será pronto una realidad, porque el pueblo vizcaíno ha comprendido el positivo resultado que, para la conservación y mejoramiento de su raza, significan los establecimientos de este género.

Los voluntarios de la transfusión de sangre.—A título de curiosidad y sin más datos que los proporcionados por la Prensa diaria extranjera, damos á conocer á nuestros lectores la creación, en Londres, de una organización única en su género, constituida por más de 200 voluntarios dispuestos á ofrecer su sangre á los hospitales para su transfusión á los enfermos pobres. Después de un análisis detenido de las condiciones de salud de estos individuos, han sido agrupados y catalogados para utilizar su oferta cuando se considere oportuno por las autoridades científicas.

La Comisaría sanitaria.—En el salón de actos del Consejo de Sanidad se ha verificado la constitución de la Comisaría sanitaria, creada por Real orden de 31 de Marzo último para inspeccionar y reglamentar las cooperativas, mutualidades, igualatorios, clínicas y sociedades de seguro de enfermedad.

Abierta la sesión, el secretario dió lectura á las Reales órdenes de 31 de Marzo y 13 de Abril creando la Comisaría sanitaria y dictando reglas para la elección de vocales.

Por el Colegio de Médicos y el Colegio de Farmacéuticos fueron nombrados representantes los Dres. D. Francisco Garrido, D. Mauricio Fernández Pardo y D. Luis Villegas.

Celebrado el sorteo correspondiente, resultaron elegidos vocales D. Alejandro Barrio, director del Instituto Médico Quirúrgico; el presidente de la Mutual de Canteros, D. Pedro Ramos, asociado de la entidad La Sanitaria, y D. José Remo, de la Cooperativa de Camareros.

Al mismo tiempo fueron elegidos los vocales suplentes, y el Dr. Murillo dió por terminado el acto.

Noticias.—Por Real orden de 11 del actual han sido nombrados D. Adolfo Vila Rodríguez y D. Guillermo Rocafort, suplente, delegados del Gobierno para asistir á la conferencia sobre la enfermedad del sueño, que se celebrará en Londres el día 19 y siguientes del mes actual.

Congreso de Urología.—La Junta directiva de la Asociación Española de Urología ha acordado celebrar el Congreso correspondiente al año actual en unión de la Asociación Portuguesa de Urología, para contribuir de este modo al afianzamiento de los lazos científicos y á la confraternidad entre ambas naciones hermanas, habiéndose adoptado los siguientes acuerdos:

El séptimo Congreso de la Asociación Española de Urología será el primer Congreso Hispano-Portugués de Urolo-

gía, y tendrá lugar en Lisboa desde el 2 al 8 de Julio próximo.

Habrán dos temas oficiales en dicho Congreso, uno por la Asociación Portuguesa, «Tratamiento de las fístulas uretro-cutáneas», siendo ponente del mismo el presidente de la Asociación Portuguesa, Dr. Arthur Ravara, y otro por la Asociación Española, que será «Nefropatías experimentales», á cargo del Dr. D. Salvador Pascual, de Madrid.

Podrán asistir al Congreso todos los miembros de la Asociación y sus familias, siendo la cuota de congresistas 25 pesetas, y 15 para cada persona de familia que acompañe al mismo.

Las inscripciones para asistir al Congreso deberán dirigirse al secretario general de la Asociación, Dr. Covisa, Alcalá, 93, lo antes posible, y el plazo de inscripción quedará definitivamente cerrado el 31 de Mayo.

La Asociación Portuguesa de Urología se ocupa activamente de la organización de la sesión científica, en los días 2, 3 y 4 de Julio, y, al mismo tiempo, prepara algunas excursiones á Cintra, Cascaes, Coimbra, Bucaso y Oporto, en los días 5 al 8 del mismo mes, por todo lo cual es de esperar que el Congreso tenga una brillantez inusitada.

Las Compañías de Ferrocarriles Portuguesas han concedido en favor de los congresistas una rebaja del 50 por 100 en el precio de los billetes y se espera obtener igual beneficio de las Compañías españolas.

La Casa del Estudiante argentino en París.—El Gobierno de Buenos Aires ha publicado un decreto en virtud del cual acepta el donativo de terrenos hecho por el Ayuntamiento de París, para que se construya la Casa del Estudiante argentino en la Cité Universitaire, que se contruye actualmente en la capital de Francia.

Congreso Odontológico en Zaragoza.—Por disposición ministerial, publicada en la *Gaceta*, se ha fijado para el mes de Septiembre la celebración del próximo Congreso dental que tendrá lugar en Zaragoza.

Junta municipal de Sanidad.—En reciente sesión celebrada por la Comisión permanente de la Junta municipal de Sanidad, se acordaron, entre otros extremos, los siguientes:

1.º Requerir á los propietarios de casas enclavadas en calles donde exista canalización de agua, para que en el plazo de seis meses efectúen en ellas las indispensables obras de saneamiento á que vienen obligados en virtud de lo que preceptúan las disposiciones generales y municipales vigentes sobre higiene urbana.

2.º Suprimir las placas de salubridad que otorgaba la antigua Junta de Salubridad é Higiene á las casas donde se realizaban aquéllas elementales obras de saneamiento, y conceder un premio ó diploma á las casas que en el aspecto higiénico sanitario se hagan merecedor de él, y

3.º Dar comienzo á la instalación del Museo Municipal de Higiene en el que se admiten donativos particulares de elementos útiles á la obra (gráficos, grabados, estadísticas, aparatos, etc.), el nombre de cuyos donantes figurará en el Museo, junto á sus donativos.

Huésped ilustre.—Desde hace unos días se encuentra en Madrid, en unión de su esposa é hijos, el Dr. S. de Jongh Ricardo, secretario general de la Sociedad venezolana de la Cruz Roja y su delegado en Europa.

El Dr. Ricardo habla con entusiasmo de España, de Madrid, de las instituciones que ha podido visitar y singularmente de la organización y funcionamiento de la Cruz Roja española y del hospital de San José y Santa Adela, el cual visitó, acompañado por su presidenta, la duquesa de Fernán-Núñez, el marqués de la Cenia y el Dr. Criado y Domínguez.

Nuestro ilustre huésped, gran amigo de España, trae á Madrid, aparte de su misión relacionada con la Cruz Roja, la de gestionar el más pronto emplazamiento en esta corte de la estatua de Simón Bolívar, á cuya Junta pertenece en Caracas.

Sea bien venido el Dr. S. de Jongh Ricardo, y reciban él y los suyos nuestro cordial saludo, con la expresión del deseo de que le sea grata su estancia entre nosotros.

Excipiente inerte.—La música es una arquitectura de sonidos.

(Mme. Staël.)

Aprended á distinguir el yo y la verdad. El yo es la causa del egoísmo y la fuente del pecado; la verdad no se liga á ningún yo; es universal y conduce á la justicia y á la equidad.

(El Ev. del Buddha.)

Médico que sepa el alemán.—Para trabajos de traducciones científicas, en caso de aptitud, para colocación fija, necesita casa extranjera. Escribir con datos personales y todo género de detalles, á EL SIGLO MÉDICO, Serrano, 58.

Sederosa.—Al número presente acompañamos un prospecto del Laboratorio y Farmacia Americana, de Madrid, Carrera de San Jerónimo, 1, recomendando su lectura.

Digifolina Ciba.—Al presente número acompañamos un prospecto sobre la Digifolina de la acreditada casa Ciba (Barcelona, Apartado 744), cuya lectura recomendamos.

Señas de Médicos.—Las 32 principales provincias de España, impresas en fajitas, pueden adquirirse por 35 pesetas. Diríjanse al Apartado 332, Madrid.

PALMIL Jiménez.
Purgante Ideal.

El Siglo Médico.—Precios de suscripción: Un año, 25 pesetas; 14 al semestre y 8 trimestre; para los suscriptores anteriores á 1925, 20 pesetas al año, 11 semestre y 6 trimestre.

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.

VINO PINEDO
El mejor tónico.

Paseos de un solitario.—Hombres y mujeres de mi tiempo. Recuerdos y memorias de Carlos M.^a Cortezo. Precio de los dos tomos publicados, 5 y 6 pesetas cada uno; para los suscriptores de EL SIGLO MÉDICO, 8,50 pesetas los dos tomos.

SIL - AL

SILICATO DE ALUMINIO
FISIOLÓGICAMENTE PURO

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



Jugo de uvas sin fermentar. Es el mejor alimento líquido para enfermos y convalecientes, tifus gástricas. A. J. S. y ESCOFET. Tarragona.

SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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

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

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

LABORATORIO DI TERAPIA SPERIMENTALE
DOTT. PROF. A. BRUSCHETTINI — GENOVA



Vaccino antipiogeno polivalente Bruschetti

FÓRMULA. — Estreptococo piógeno, estafilococo piógeno aureo, bacillus perfringens, bacterium coli, neumococo de Frankel, tipos de diversas procedencias. Método Prof. Bruschetti.

INDICACIONES. — Abscesos, anginas de Ludwig, artritis aguda, reumatismo agudo, endocarditis estreptocócica, infección puerperal, supuraciones de llagas y heridas, erisipela, furunculosis, gangrena gaseosa, septicemia, etc.

DOSIS. — Una inyección cada uno o dos días. En los casos graves o rebeldes, inyecciones diarias de 2 hasta 10 c.c. intramuscular o endovenosa, según la rapidez de acción que se requiera.

OBSERVACIONES. — En los casos gravísimos el médico deberá recurrir a altas dosis. Pruébese la tolerancia del enfermo con 4 ó 6 c.c. y luego inyéctese durante el día, la dosis máxima, según criterio médico.

Vaccino antigonococcico Bruschetti

FÓRMULA. — Tipos de gonococo de diversas procedencias y tipos de gérmenes (piógenos), que suelen acompañar al gonococo. Método Prof. Bruschetti.

INDICACIONES. — Uretritis gonocócicas y formas derivadas; prostatitis, epididimitis, artritis blenorragica, afecciones gonocócicas del útero y anexos, etc.

DOSIS. — Una inyección cada dos o tres días. En las formas agudas inyecciones diarias o a día por medio (es preferible inyectar el contenido de dos ampollas), alternadas en algunos casos con instilaciones uretrales de vacuna. (Una ampolla diluida en 5 c.c. de suero fisiológico.)

Antituberculares Bruschetti

VACCINO CURATIVO BRUSCHETTINI

V. C. A. C. VACCINO CURATIVO
II GRADO BRUSCHETTINI

SIERO VACCINO BRUSCHETTINI

POLIVACCINO ANTIPIOGENO
BRUSCHETTINI

Aparte de las distintas comunicaciones a los Congresos y entidades médicas por parte del Prof. Bruschetti existen varios trabajos que confirman la eficacia de estos productos. (Bedeschini, Carafoli, Chauvet, Feliciani, Ferraresi, Gadani, Lavatelli, Marais, Quarelli, Vicenzi, Barrio de Medina, etc.) Los productos van acompañados de extensas instrucciones.

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

DIRIGIRSE: PARA ESPAÑA, LUIS LEPORI, Vía LAYETANA, 15 — BARCELONA

PARA PORTUGAL, ITALO PORTUGUEZA, LTDA., APARTADO 214 — LISBOA

ISTITUTO NAZIONALE MEDICO
FARMACOLOGICO — ROMA



Productos

"SERONO" Y "ERGON"

ALUMNOSE ERGON

Aceto - citro - tartrato de aluminio. Tubos de 10 comprimidos de 1 gr.

BIOPLASTINA SERONO

Emulsión aséptica de lecitina y luteína, para uso hipodérmico. En cajas de 10 ampollas de 1 1/2 c.c. y de 6 ampollas de 5 c.c.

CARDIOLO SERONO

Extracto fluido bien titulado de estrofanto, nuez vómica, escila y lobelia. Es un preparado de título constante.

IPOTENINA SERONO

A base de nitratos y especialmente de nitritos, yoduros y lobelina.

METRANODINA SERONO

Hydrastis canadensis, viburnum prunifolium, ergotina dializada, cannabis indica.

UROLITINA ERGON

A base de yoduro de rubidio, carbonato y salicilato de litio hexametilentetramina, extracto seco de estrofanto, mezcla efervescente.

VIROSAN SERONO

(Antiluético por vía bucal.) Es una combinación de oleato doble de mercurio, coleslerina y albotanina.

OPOTERÁPICOS SERONO

IPOFISASI SERONO

RENASI SERONO

ORCHITASI SERONO

SURRENASI SERONO

OVARASI SERONO

TIROIDASI SERONO

PEPTOPANCREASI SERONO

Extractos glicéricos totales. Un c.c. corresponde a un cuarto de sustancia glandular fresca

PREPARADOS CON GLÁNDULAS DE ANIMALES RECIENTEMENTE SACRIFICADOS

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

DIRIGIRSE: PARA ESPAÑA, LUIS LEPORI, VIA LAYETANA, 15 — BARCELONA

PARA PORTUGAL, ITALO PORTUGUEZA, LTDA., APARTADO 214 — LISBOA

IMP. ELZEVIRIANA-TORRES AMAT, 9-BARCELONA

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

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

Tratamiento de una cuartana al conde de Benabente.

(Fragmento de un diálogo del doctor Villalobos.)

Duque.—Contáinos lo que os acaesió con el Conde de Benabente cuando le mandastes echar una ayuda.

Doctor.—Pasó desta manera. Primeramente él tenía unas tercianas muy recias, y estaba tan brabo con ellas, que no había hombre que se le parase delante. Tenía siempre á su cabecera una ballesta armada con un virote xostrado, y cuando algún paje le enojaba, mandá-

Úlcera gástrica, hiperclorhidria,
desaparición inmediata de todos los síntomas
y tratamiento curativo por el

SIL-AL

bale volver de espaldas y poner sobre las caderas una almohada de seda; y aun la Condesa prov-yó en que aquellas almohadas fuesen bien rellenas de lana, porque quedaban lisiados algunos pajes, con la ballestería. Entonces él tiraba á la almohada, y el paje daba un grito y saltaba de aquí acullá como un gamo. Desto había tan gran placer el Conde, que deseaba que hubiese muchos delin-cuentes.

Un día de aquellos, estando con su muger y con el Guardián de San Francisco, hallé algún aparejo para osalle hablar, y díjele:—Señor, seis días ha que no hacéis cámara, y tenéis doce comidas en el cuerpo, sin los malos humores, que no deben ser pocos; y las calenturas vienen cada vez mayores. No es posible que esto pase adelante sin gran daño y peligro vuestro.

Dice:—Pues ¿qué queríades hora vos?

Digo:—Querría, cuanto á lo primero, que tomase Vuestra Señoría una ayuda.

Dice:—Tomalda vos por mí; yo os hago donación della; y sea á mi costa, porque me aproveche más á mí.

Parecióme que él andaba ya muy cerca de mandármela echar, y por no poner mi seso con el suyo, lo más disimuladamente que pude, salíme de la cámara.

Entretanto, los frailes y la Condesa trabajaron tanto con él, que le conven-

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

cieron, y mandándome llamar, díxome:—Por amor del señor Guardián, y por amor de vos, yo tomaré el ayuda; man-

ha de ser con ciertas condiciones. Primeramente, el cañutillo ha de ser nuevo y de plata, y la vegiga nueva, porque yo me pico de hombre limpio y no me fio de la limpieza de los otros cañutillos. Lo segundo es que me la eche María Rodríguez, la dueña de Martín de Sosa; y ha de venir perfumada con las pasticas de la Condesa, y vestida con el su sayuelo de terciopo o negro, con sus cin-

Vías respiratorias: Atussol Wassermann.

tas amarillas. Lo tercero es que yo me tengo de poner sobre las rodillas y sobre las manos, á manera de perro; y á los pies de la cama donde yo estuviere han de estar dos hachas encendidas en dos blandones, porque la dicha dueña no diga: no lo vi, sí lo vi.

Digo:—Todo se hará como Vuestra Señoría lo manda, y de mañana, que es día de huelga, seremos aquí con todo aparejo.

Al otro día, señor, venimos con toda nuestra artillería, y la ayuda era de muy gran cantidad, habiendo respecto á que no la toma ía otras veces. Y como el Conde nos vió, dixo:

—Vengáis mucho enhoramala para vosotros y para mi padre el Guardián, y aun para mi madre. Llegaos acá, señora María Rodríguez, y todo mi bien.

Y luego se puso de la misma manera que él había dicho, que no vale nada pintarle de palabra, sino velle, porque su postura, con aquel aparato de las hachas, nos hizo saber más que de paso á la sala, rebentando de risa.

Y dijo el Conde:—Mirad, María, si está bien descubierto todo lo que es menester.

Dice:—Señor, y aun...

Entonces ella comenzó á embocar el cañutillo, y como la plata con los licuo-

Lactofitina: reconstituyente infantil.

res calientes arde luego más que ellos mismos, hizo dar un salto al Conde con todos los cuatro pies, y con un grito iba diciendo:—¡O, pese á tal con la puta vieja, que me ha metido un asador ardiendo por el obispillo!... ¿Pensábades que era yo perdiz?

Dice:—¡Ay, señor, triste de mí: perdóneme Vuestra Señoría, que la plata me engañó, porque el caldo, templado y bueno estaba!

Dijo el Conde:—Hora, pues, tornádmela á echar, porque no diga el doctor que es mía la culpa.

La muger tornó al oficio, y al primer apretón que dió rompió la vegiga y derramóse un piélago de suciedad por las

piernas, con todo aquel término redondo, y púsose la cama como un charco de cieno, la más abominable casa del mundo.

Ella, como vió el mal recaudo, abaxó su cabeza, y toda turbada y descabellada, botó por la puerta afuera.

Yo, cuando la vi, preguntéle si era hecho. Ella, sin parar en la carrera, iba mesando sus cabellos.

Digo:—No es tiempo de parar aquí; y voime á unos desvanes que estaban en lo alto del alcázar, donde pasé el tiempo que estuve escondido una semejanza del infierno, así con el hedor y escuridad que allí estaba, como con la gran congoja que tenía por saber cómo había pasado aquel desastre, porque al-

VITAMIN FRUIT

Son poderosos alimentos de frutas y cereales. Folletos Call, 22, Barcelona.

gunas veces me vino al pensamiento que el Conde era muerto de algún desmayo y quedara yo bonito, porque todos pensarán que le había echado allí algunas yerbas malas.

Los pajes y el camarero huyeron todos cada uno por su parte. La Condesa y sus mugeres, como les llegó el rebato, pasaron á su cuarto á oír misa; y esto todo se hizo en un Credo. El Conde quedó del todo desamparado, y preguntó á la muger si había acabado. Y entonces estaba ya dentro en la villa, escondida en una cueva, porque de tal manera fué huyendo por las calles, toda turbada y destocada, que pensaba la gente que iba loca.

El Conde, como vió que la muger no le respondía, echó la mano atrás para alimpiarse con la media sibana, y hundiéndose la mano en la pi-cina, sacóla tan sucia, que se espantó de ella, y por no llegar la mano á la cama, alzóla en alto, y quedó en tres pies no más.

Contemple agora Vuestra Señoría el falso viraje que le quedaría, alzada la camisa por detrás y todo sucio, y en tres pies, y una mano levantada en alto, como quien ha quebrado lanza, y dos hachas encendidas junto con él.

Comienza el pobre hombre á dar voces y llamar por nombre á todos los pajes, jurando á Dios de no hacer mal á ninguno; mas esto era en vano, porque estaba la casa hecha un yermo.

JUVENTA

Alimento ideal para desayunos.

Y agora confiesa él que en aquella tribulación le vino gran pensamiento de sus pecados y de sus bravezas, y vió

cómo todos le habían desamparado por su mala condición. En esta contrición estuvo llorando media hora, y propo-

HEMOSTYL ROUSSEL

niendo de ser piadoso y bueno de servir de allí adelante.

Al cabo el su Contador viejo entró por la puerta de la sala. Este era un hombre con quien el Conde holgaba de hablar en todo extremo, porque tenía un lenguaje muy zafio y muy avillanado. Y como éste vió la casa toda despo- blada, espantose: allegó á la cámara y asomóse á la puerta, y viendo aquella visión con las hachas, dice que se le enerizaron los cabellos, y echó á huir con muy horrible miedo.

El Conde, que siempre tenía la cabeza vuelta á la puerta, como le vió aso- mar, llamóle á grandes voces, y él á du- ras penas quería volver; mas ya vencido de los clamores, entró donde el Conde estaba, y díxole llorando: —Contador, ¿no veis qué tal estoy?

Dice: Por cierto, mal endeliñado está Vuestra Señoría.

Después le tomó al Conde muy gran risa, y díjole: —Llegaos acá, y alimpiadme esta mano con el cabito de la sábana. Y como se llegó el Contador, el Conde hi- zose erradizo y frególe la boca con la mano. El viejo hubo muy grande asco, y alumió primeramente su boca con la sába- na, y decía: —Más quigera focicar en la muger del trapero.

En tanto que él estaba alimpiando la mano del Conde, preguntóle el Conde: —¿Qué pensábades cuando echastes á hu- ir?

Dice: —Pensé que estaba con vos el diablo, que os venía á llevar, y eso que tenía desubierto pensé que era la boca del infierno, como el que llevaban en el carro el día de Cuerpos cristos; y las antorchas encandiláronme los ojos, y todo se me facie llamas de fuego que salien de la boca del infierno.

Dixo el Conde: —Y cuando os llamé, ¿por qué huíades?

Dice: —Porque pensé que ahullába- des como el Conde Don Alonso, vuestro agüelo, que un vecino de aquí le vió una noche arder en esta torre de la cadena, y daba grandes ahullidos. Mas ¿por qué no cubre Vuestra Señoría sus vergüen- zas que las tiene todas de fuera?

Dijo el Conde: —Alimpiadme bien esa mano, viejo ruin, y después me alim- piaréis lo de abajo para que me pueda echar en un cabo de la cama.

Entonces el Contador tomó la sábana de encima y dejóle cubierto el medio cuerpo con la colcha, y como llegó á

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

limpiarle, volvió las espaldas como que se quería ir.

Dijo el Conde: —¿A dó vais, viejo ruin?

Dice: —Voy á llamar dos ó tres tripe- ras que vos sepan alimpiar, que yo non me estreno ni sé por dó comience.

Dijo el Conde: —Viejo ruin, haced lo que os mando bonitamente.

El viejo no hacía sino mirar y aho- garse de risa.

Dijo el Conde: —¿Qué parezco agora?

Dice: —¡Por Santa Catalina, que pa- rescéis á la mi puerca parida!

Otras muchas razones me contó des- pués el Conde que habían pasado los dos, que no se me acuerdan.

Duque. —Yo os certifico, doctor, que en todos los fríos de la cuartana yo no he temblado tanto como en éste, porque he pensado morirme de risa. Pues ¿en qué paró la historia?

Doctor. —Mandó el Conde al Contador que llamase socorro, asegurándonos á todos y jurando de ser buen paciente de allí adelante, y así lo cumplió. Veni-

NUEVAS OBRAS DE MEDICINA

	Pesetas.
Gruhle. —Psiquiatría.—Un tomo.	16,00
Nonne. —Sífilis y sistema ner- vioso.—2 tomos.....	45,00
Torres Umaña. —Problemas de nutrición infantil.....	12,00
Hurry. —Los círculosviciosos en Patología.....	14,00
Romero Rodríguez. — Cura- ción del asma.—Un tomo.....	10,00
Vignes. —Fisiología obstétrica.	25,00
Alvarez G^a Prieto. —El abor- to, ¿es un crimen?.....	7,00
M. Avilés. —Insulinoterapia...	4,50

Librería Médica R. CHENA y C.^a, Ato-
cha, 145, Apartado 7.004, MADRID

mos todos, y no se puede creer lo que se despendió en azua rosada y de aza- har y aguas almizcladas, para bañarse en unas vacías, una quitada y otra pue- sta. De toda la cama hizo merced a Ma- ría Rodríguez, por la carrera que pasó desde el Alcazar hasta la cueva de un regidor, donde estuvo escondida todo el día. Después vino la Condesa, y fué grande el regocijo de los cuentos que saían del uno y del otro. Y aquella no- che vino al Conde un dolor de vien- tre. Todos decían que era de la frialdad que había cogido en tanto que estuvo descubierta. Después rompió en mu- chas cámaras coléricas, y nunca más le vino la terciana.

TRICALGINE

Qué quiere dezir pueblo

«Cvydan algunos quel pueblo es lla- mado a gente menuda, assi como me- nestrales, e labradores. E esto non es ansi. Ca antiguamente en Babylonia, e en Troya, e en Roma, que fueron loga- res muy señalados, ordenaron todas es- tas cosas con razón e pusieron nome a cada vna segund que conuiene. Pueblo llaman el ayuntamiento de todos los omes comuna mente, de los mayores, e de los medianos, e de los menores. Ca todos son menester e non se pueden escusar, p^rque se han de ayudar vnos a otros, porque puedan bien biuir, e ser guardados, e mantenidos.—(Ley I, Ti- tulo X, Par. 2.^a)

FONTELLAN.

Una reforma en los hospitales madrileños hecha en el siglo XVII.

En 1643, según testimonio del nota- rio Juan Gutiérrez, cumpliendo el de- creto del Supremo Consejo de Castilla dado en 10 de Noviembre de 1591, re-

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

frendado por Juan Gallo de Andrade, escribano de Camara, en que se manda- ba al corregidor de Madrid, D. Alonso de Cárdenas, que con dos caballeros re- gidores que eligiese el Ayuntamiento de esta villa, y en su nombre, tratasen de la reducción de hospitales, previo acuer- do del eminentísimo cardenal arzobis- po de Toledo. En su cumplimiento, nom- bró Madrid á sus capitulares D. Pedro Vozmeyano y Nicolás Juárez para el fin propuesto, que se agitó más con re- petidas reales órdenes; el eminentísimo Cardenal Quiroga, arzobispo de Toledo, en 14 de Agosto de 1585 subdelegó sus facultades en D. Juan Bautista Neroni, su vicario eclesiástico de este partido, quien, con el caballero corregidor que era en aquella actualidad y los señores regidores de Madrid ya nombrados, ce- lebraron sus juntas en la posada y con la asistencia del Sr. D. Pedro Portoca- rrero, ministro del Consejo de Casti- lla, ante dicho Juan Gutiérrez, escriba- no de Su Majestad, notario apostólico y uno de los de la Audiencia Arzobispal. Su resultado fué informar unánimemen- te que en esta villa había quince hospi- tales, expresando el instinto de cada uno y proponiendo que cuatro de ellos quedasen como estaban y los once res- tantes se uniesen con sus rentas, bienes y cargas para el establecimiento de una sola casa dividida en dos: la primera en que se recogiesen los contagiosos é incu- rables, y la segunda para curar hombres y mujeres de enfermidades no conta- giosas, sirviendo al mismo tiempo para albergue de mendicantes.

Los cuatro hospitales que debían existir, y causas que para ello se expu- sieron, fueron los siguientes: Primero, el de la Corte, que se determinó no supri- mirlo por ser ambulante, y que debía seguirlo en cualquiera viaje ó mutación de ella, que fundó el emperador Car- los I en 1523, para asistir á soldados y criados de su Real Casa, próximo del Arco del Sol, que estaba en el paraje que hoy lleva su nombre porque en aquel arco parece que había pintado un sol muy grande, cuya puerta ó arco se derribó en 1636, sustituyéndola la anti-

CATARROS, TOS
JARABE MADARIAGA,
benzocinámico.

gua puerta de Alcalá, la que se demolió también cuando la otra del Prado, edifi- cando la elegante que hoy tiene en 1778. El segundo hospital que debía conser- varse era el de Santa Catalina de los Donados, por ser propiamente colegio, para doce ancianos pobres honrados que hubiesen sido menestrales, cuyo patro- nato y administración corría de cuenta

SIGUE EN LA PAGINA XXX

del R. P. Prior del Real Monasterio de San Jerónimo, según cláusula de su fundación, que en 1460 hizo Pedro Fernández de Lorca, que sirvió de tesorero y secretario a los reyes D. Juan II y don Enrique IV, mandando que «se conservase siempre el Colegio que hizo hacer en su casa y villa del Arenal, frente y con toda la cerca que daba a las fuentes del Peral». El tercero, llamado de la Latina, debía conservarse también por ser fundado en 1493 por D. Francisco Ramírez, secretario de los señores Reyes Católicos, y por doña Beatriz Galindo, su mujer, camarera mayor de la Reina Católica. Denominábanla la latina por su inteligencia y versación en este idioma, y merecía conservarse por el grande mérito de las obras que ejecutó allí el moro Hazan en el año 1507 y estar arrimado al convento de la Concepción Francisca. El cuarto, el Hospital de San Pedro y San Pablo, llamado de Italianos, debía también conservarse por pertenecer a los de su nación y contribuir ella misma a su sostén erigiéndolo en 1587, si bien luego se amplió en 1598 con la protección de Camilo Gaetano, natural de Roma, patriarca de Alejandría, nuncio y colector general en España. Por este informe vemos que no se hizo mención del albergue de peregrinos, ignorándose hasta hoy el motivo verdadero; también se omitió el Real Hospital de la Misericordia, que en 1559 erigió la serenísima infanta doña Juana de Austria, asignándole las rentas que no quisieron admitir por voto de pobreza las señoras religiosas.

En Bronquitis, Reuma, Neuralgias,

Obtendrá V. éxitos insospechados si prescribe **YODEOSAL**, en fricción suave (5 a 10 c. c.) y como bebida usual, un agua alcalina.

Las Franciscas Descalzas Reales, motivo por el que de acuerdo con su Su Alteza Real, con el papa San Pío V, las cedió a este hospital, que fundó para curar a doce sacerdotes o religiosos pobres, pero con la obligación de contribuir con un censo notable a las mencionadas religiosas. Allí se colocó años después copia del famoso crucifijo que refieren pintó el demonio en Malta, cuya pintura, tomada del original, puso en público el Sr. D. Juan Henríquez de Navarra, capellán mayor de las Descalzas y gobernador de este asilo.

Se propuso unir al Hospital de contagiosos e incurables el de San Lázaro, que servía para asistir a enfermos de sarna y tiña; este Hospital se denominaba de *Altosano*, sin duda por la posición que ocupaba, que era a mano izquierda bajando desde la Puerta de la Vega, y las casas que después se labra

FIEBRE TIFOIDEA

Para sostener el pulso en esta infección. **ADRENOSERUM IBYS**
Véase página XXVI.

En allí, entre dicha bajada en la calle Nueva de Segovia, que luego adquirió el Hospital de San Juan de Dios, según consta de instrumento otorgado en 1564 ante el escribano de número Gaspar Testa: la entrega de todos los efectos se hizo, por la Cofradía encargada de aquel asilo, al hermano Pedro Delgado, administrador del Hospital de Antón Martín;

por esto se venera en la iglesia de San Juan de Dios una imagen de San Lázaro. El P. S. Vitores, de la Compañía de Jesús, visitaba con frecuencia a los enfermos de Altosano, y se cuentan en alabanza suya estos actos piadosos.

(Se continuará)

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

NADA MAS IMPONENTE que el peligro del fuego; y con qué poco temor nos acercamos a él cuando sentimos frío.

Ningún ser es tan peligroso para el hombre como la mujer y con qué poco temor nos acercamos a ella.

En el aspecto grotesco de la vida el hombre que compra el amor está tan lejos de quemarse como el comico que finge calentarse a una hoguera de escenario.

FONTELLAN

Kelatox: Sedante atóxico.

El Fuero Juzgo y la Medicina.

Como curiosidad, reproducimos a continuación algunas disposiciones relacionadas con el ejercicio de la Medicina, contenidas en el Fuero Juzgo (*Codex Visigothorum: liber iudicum*) conforme a la traducción a romance que ordenó Fernando III y que autoriza la Real Academia Española.

LIBRO XI

I. TITULO DE LOS FÍSICOS E DE LOS ENFERMOS

Ley I.—Ley antigua.—*Que el físico o el sangrador non deven sangrar ni melecinar la mujer, si los parientes non estubieren delante.*

Ningun físico non deve sangrar ni melecinar mujer libre, si non estudiare hy su padre, o su madre delante, o sus fijos, o sus hermanos, o sus tíos, o otros sus parientes, fueras ende si la dolor le acoitare mucho, asique non puedan atender a aquellos sus parientes, y entonces deven estar los vecinos que son omnes buenos, o sus siervos, o sus siervas dela. E si dotra manera la melecinare, peche diez maravedis a sus parientes della, o a su marido. Ca mucho aina podrie avenir que so tal corazon podrie avenir algun enganno de maldade.

Ley II.—Ley antigua.—*Que los físicos non deven visitar los que son presos en cárcel, sin aquellos que los guardan.*

Ningun físico non deve visitar aquellos que son en cárcel sin aquellos que los guardan: porque non demanden quel les dé alguna cosa de beber conque mueran con miedo de la pena. Ca si ge lo diesen, pereciere mucho lo inaticia por ende. E si algun físico lo ficiere, emiendolo, e sea por ello penado.

Ley III.—Antigua.—*Que el físico deve pleytear con el enfermo.*

Si algun físico pleytea con el enfermo, por le visitar, é por le sanar de las plagas, deve ver la plaga e la dolor: é pues que la conosciere, pleyteye con él, é que tome recabdo por su aver.

Ley IV.—Antigua.—*Si el enfermo muere, pues que ha pleyteado con el físico.*

Si algun omne, é algun físico pleytean con el enfermo de le sanar sobre recabdo, sánelo cuanto mejor pudiere. E si por ventura murier el enfermo, non dí nada al físico de cuanto con él pleytear, nin nenguna de las partes non deven mover contra la otra.

Ley V.—Antigua.—*Si algun físico tuelle la nube de los ojos.*

Si algun físico tolliere la nube de los ojos, deve aver cinco sueldos por su trabajo.

Ley VI.—Antigua.—*Si el omne libre o el siervo muere o enflaquece por la sangría.*

Si algun físico sangrar algun omne libre, si enflaqueciere por sangría, el físico deve pechar C. é L. sueldos. E si muriere metan el físico en poder de los parientes que fagan del lo que quisieren. E si el siervo enflaqueciere, o muriere por sangría, entregue otro tal siervo a su sennor.

Ley VII.—Antigua.—*Quanto deve dar el discípulo al físico quel demuestra.*

Si algun físico toma algun omne por mostrar, deve aver doce sueldos por su trabajo.

Ley VIII.—*Si el mal físico deve seer metido en la cárcel.*

Nengun omne non meta físico en cárcel, maguer que non seya conocido, fueras ende por omecillo. E si deviera alguna cosa, dé buen fiador.

Por la transcripción,
FONTELLAN.

Jarabe Bebé. Tetradínamo. Septicemiol.

Véase anuncio, página IX.

EL INDIVIDUO viviente depende de la especie; la especie, del género; éste de toda la Naturaleza viviente; y ésta última depende del organismo de la tierra. De modo que el individuo posee una vida que le es propia, y en este aspecto constituye un mundo particular. Pero, precisamente porque su vida es limitada, constituye también un órgano en el organismo general. Todo cuerpo viviente existe por medio del universo; pero recíprocamente, el universo existe también por medio de éste cuerpo viviente.

TREVIRANUS.

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

UN MÉDICO ENCARCELADO

En el Juzgado de guardia se ha presentado una denuncia por un agente de Vigilancia que tiene recogida en su casa a una muchacha de diez y nueve años, pues estando esta muchacha enferma, al llamar al médico, éste, al reconocer a la paciente, se propasó, permitiéndose ciertas libertades. El juez ha dispuesto el ingreso del médico en la cárcel.

Si se metieran en la cárcel a todas las clientes que ejercen oficio contrario a las consultas de los médicos!

BAJO EL OLIVO DE ATENEA

LA ESCUELA ESPAÑOLA DE PINTURA
EN EL MUSEO DEL LOUVRE

I

En la actualidad, el Museo Nacional francés, es aquél de entre los extranjeros que cuenta con mayor número de cuadros de escuela española. Relaciones de vecindad, de compenetración cultural y de continuo roce histórico son las causas de esta abundancia.

De nuestros pintores primitivos, influenciados por los flamencos Van Dyck y Van der Weyder, así como de aquéllos otros que fueron los primeros importadores del gusto italiano en la Península, nada posee el Louvre, y los Dalmau, Beruguete, Gallego, Llanos, Yáñez, Los Juanes, etc., están ausentes de aquella hermosa pinacoteca. Comenzamos allí nuestra pintura con un cuadro de Luis Morales que proviene de la colección de Luis XVIII y tiene por asunto un *Cristo llevando la cruz*. Francisco de Herrera el viejo, maestro de Velázquez, está muy bien representado por un *San Basilio*

Tratamiento Zendejas núm. 2.
ANTIBLENORRÁGICO

dictando su doctrina á San Bernardo y otros santos. Este cuadro es de lo mejor que se conoce de Herrera dentro y fuera de España.

De Domenico Theotocopuli hay dos cuadros: uno de ellos que representa á un rey coronado y junto á él un niño, que se ha catalogado como San Fernando ó San Luis, rey de Francia, y otro que es un *Cristo en la cruz*, en el que las características del pintor cretense están mucho más marcadas y la autenticidad no dá lugar á discusión. Proviene del palacio de justicia de Prades, al cual fué donado por Pereire, y en el siglo XVIII aún estaba en el Convento de la Visitación, en Toledo. El lienzo lleva en la parte baja los retratos de los dos donan

HEMORRAGIAS

gástricas, intestinales.

ADRENOSERUM IBYS

Véase página XV.

tes: D. Diego de Covarrubias, obispo de Segovia, y su hermano D. Antonio, canónigo de la Catedral de Toledo, hijos ambos del arquitecto del emperador y de quienes conocemos otros retratos.

Del discípulo del Greco, Luis Tristán, tiene el Louvre un *San Francisco Asís en éxtasis*, con la mano derecha en el pecho, mostrando el estigma en la izquierda y se ven delante la cruz, un libro abierto y la calavera.

Riberas hay: un *San Pablo Ermitaño*, una *Virgen y Niño*, un *Entierro de Cristo* y una preciosa *Adoración de pastores* en que resplandece la verdad y el natural, característica de nuestra escuela, como sucede en el famoso cuadro del mismo autor *El Cojitránco*, también en este Museo, pintado en 1652, retrato de un mendigo de gran valor aun dentro de lo mucho que en este género tan especial han producido nuestros pintores.

El Entierro de San Buenaventura y el *San Buenaventura presidiendo un capítu-*

lo de hermanos menores son dos magníficos Zurbaranes, muestra de la admirable técnica, franca y opulenta del maestro, desligada de influencias extrañas. Proviene estos cuadros de una serie de cuatro lienzos dedicados á la vida del santo y que fueron encargados en 1629 para ornamento de una iglesia sevillana; los dos que faltan están, uno en Dresde y otro en Berlín. Los que posee el Louvre son de maravillosa perfección en dibujo, colorido y ejecución, demostrativo todo de la personalidad fuerte y netamente española del pintor.

(Concluirá.)

GABRIEL ROUTIER.

"MALTOPOL"

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

¿Quién es Simón de Nantua?

Por el año 1817 ofreció un anónimo un premio que se daría por mediación de la Sociedad de la Instrucción elemental de París, al mejor libro destinado para la enseñanza del pueblo. Se hicieron públicas las bases para este concurso y con el título de «Simón de Nantua» presentó una hermosa obra Renouard hijo, bajo el sinónimo de Jussieu. El trabajo realizado fué tan extraordinario, que la Sociedad, además del premio, creyó justo recompensar al autor con una medalla de oro. Fué impresa en francés la obra y traducida al castellano, en el año 1838 por J. B. C.

La obra «Simón de Nantua ó el mercader forastero» llenaba los fines que se proponían y en ella se encuentran acertados consejos.

Nosotros nos limitaremos á transcribir dos de sus más interesantes capítulos, y para ello adelan aremos algunos datos sobre quién era Simón de Nantua, según lo pinta Renouard.

«Piedra movediza nunca moho la co-bija», dice un antiguo proverbio, que yo he oído repetir frecuentemente á mi abuelo: es como si dijéramos, que uno se enriquece mucho mudando de un lugar y corriendo el mundo. Así es, que el tío Simón de Nantua, que hacía ya cuarenta años que iba viajando de feria en feria con un caballo cargado de dos grandes banastas llenas de mercancías, no se había enriquecido mucho con este oficio. Pero había adquirido experiencia que vale oro; porque tenía ojos perspicaces y fino oído; había visto muchos países, muchas gentes y oído muchas cosas. Su memoria era excelente, de modo que se acordaba muy bien de todo esto; y como la Naturaleza le había dotado de un buen sentido y de un espíritu recto,

Urosolvina: eficaz antiúrico.

podía dar buenos consejos á todo el mundo. En efecto, á nadie los escaseaba; y no había para él mayor placer que la conversación, ni habría sido mucho que hasta le tuviesen por un poco hablador. Esto no quita que los que le escuchaban no sacasen provecho de ello; porque puede decirse, que el que oye, muchas veces emplea mejor el tiempo que el que habla. Sin embargo que no era muy rico,

con todo su pequeño comercio le había procurado los medios de criar una familia bastante numerosa, y de vivir el mis-

PAN DEL NIÑO

creación dietética irremplazable para niños y convalecientes.

Véase anuncios Celsus, página XXIII.

mo con alguna comodidad. Y como sus deseos no pasaban de esto, era perfectamente feliz y solía decir muy á menudo que el verdadero pobre, es aquel que desea más de lo que puede lograr. Continuaba en el trabajo de seguir las ferias, á pesar de ser ya de una edad avanzada, porque decía también que no hay mayores enemigos de la dicha y de la salud, que el ocio y la desidia. Al tío Simón se mantenía bueno que era un contento, con la cabeza calva y los pocos cabellos blancos que le quedaban alrededor de sus orejas. Su figura era siempre risueña, y sus mejillas eran tan coloradas y de tan buenas carnes, que daba el gusto de verlas. Llevaba muy guapamente su grande panza y andaba derecho apoyándose en su bastón de viaje.

Simón de Nantua había sido destinado por su padre al estado eclesiástico, de manera que en su juventud había seguido algunos años los estudios. Pero andando el tiempo, habiendo conocido que no tenía bastante vocación para llevar dignamente las funciones de este importante ministerio, «A fe mía, dijo, mi padre ha sido buhonero; ¡y bien! yo lo quiero ser también; siempre hay alguna ventaja en seguir modestamente la profesión de los padres.» Con todo, Simón en el decurso de su vida tuvo continuos motivos para estar contento de la instrucción que había adquirido. Vela mejor todas las cosas y distinguía las unas de las otras con más juicio. La afición que había conservado á la lectura le procuraba de cuando en cuando un entretenimiento útil y agradable, algu-

LA UROFORMINA

es la forma más pura de todos los desinfectantes renales y vesicales, así como de la sangre en general.

nas veces pensó también en escribir sus propias reflexiones cuando sus negocios le dejaban tiempo para ello.

Esta instrucción fué la sola herencia que le dejó su familia. Pero esta herencia vale más que mucho dinero, porque da los medios de ganarle, mientras que la ignorancia sólo sirve para perderle. Muy bien lo sabía el tío Simón, y no dejaba de preguntar á todos los que encontraba: ¿enviáis á vuestros hijos á la escuela? Procurad enviarlos á ella, es el más precioso presente que podéis hacerles. Si no saben algo, siempre tendrán necesidad de los demás, y frecuentemente serán engañados.

El lector me pedirá, sin duda, cómo conozco tan bien al tío Simón. Voy á decirlo. El año pasado pasé por Nantua en donde le hallé por casualidad en casa de un fabricante de cubiertas de lana, con quien tenía un asunto que tratar. Su conversación me pareció tan llena de buen sentido, y me pareció tan interesante cuando me contó de sus viajes, que formé la idea de hacer uno en su compañía,

TREPOSAN

SÍFILIS
primaria
secundaria
terciaria

**Succinato de Bismuto en
suspensión aceitosa.**

Actuando á la vez como ácido succínico
y por el bismuto.

Sifilis
nerviosas

**ESPIRILLICIDA RACIONAL
NO TOXICO
EXTREMAMENTE PODEROSO**

Heredo-sifilis

Sin reacción local, no produciendo
estomatitis ni albuminuria.

LES
ETABLISSEMENTS CHATELAIN

2, 2 bis, Rue de Valenciennes,

PARÍS

Concesionario general para España:

J. R. RICARD

Tuset, 20. — BARCELONA

Apartado 718.

**Tesis
de la
Facultad
de Medicina
de París**

**Congreso
de
Dermatología**

Una collampolla de 3 c. c., todos los
cuatro días en inyecciones intramuscula-
res, por series de 12 inyecciones separadas
por intervalos de tres semanas hasta el Was-
sermann negativo.

Seguir continuando como tratamiento una
serie de 12 inyecciones, con intervalo de dos
á tres meses las primeras y más espaciadas
las siguientes.

Las inyecciones se darán intramusculares
en la mitad supero externa de la nalga.

**CAJA DE 12 AMPOLLAS
CON AGUJA**



**MUESTRAS PARA ENSAYOS
A DISPOSICION
DEL CUERPO MEDICO**

SANATORIO PEÑA-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

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.

VACANTES

La de médico titular, servida interinamente, de Cogollos-Vega (Granada), dotada con 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 25 de Mayo.

Datos.—1.949 habitantes, á 12 kilómetros de la capital y á 6 de la estación de Deifontes.

—La de médico titular de Nogal de las Huertas, partido de Carrión de los Condes (Palencia), con la dotación de 1.250 pesetas. Las igualas están ya comprometidas por cuatro años con los titulares inmediatos. Hay dos agregados. Solicitudes hasta el 4 de Junio.

Datos.—356 habitantes, á 6 kilómetros de la cabeza del partido y á 44 de la capital. Estación más próxima, Osorno, á 22 kilómetros.

—La de médico titular, por defunción, de Lérida, con la dotación de 3.000 pesetas. Solicitudes durante quince días. (B. O. del 5 de Mayo.)

(Continúa en la página VIII.)

IODONE ROBIN

Medicamento de elección contra

el ARTRITISMO, la ARTERIO-ESCLEROSIS, el ASMA
el ENFISEMA, el REUMATISMO, la GOTA, la SÍFILIS

Absorción fácil sin los inconvenientes de los ioduros.

GOTAS - AMPOLLAS - COMPRIMIDOS

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

LABORATOIRE NATIVELLE, 49, Boulevard de Port-Royal, PARIS (XIII^e)

TRATAMIENTO DE LA ARITMIA COMPLETA DEL CORAZÓN

POR LA

QUINICARDINA

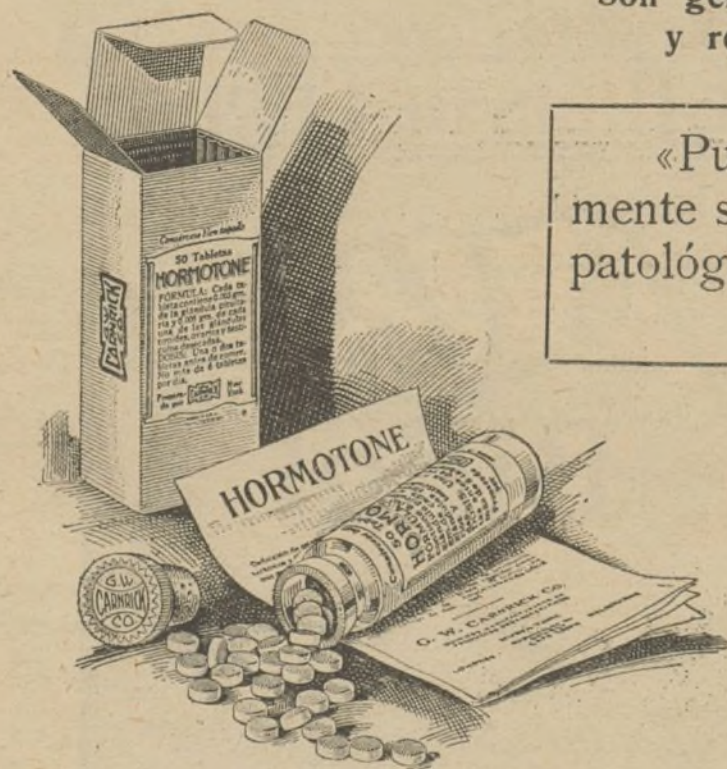
COMPRIMIDOS DE SULFATO DE QUINIDINA A 0 gr. 20
DEL LABORATORIO NATIVELLE

DOSIS: Tantear la susceptibilidad del enfermo por 1 o 2 Comprimidos; después, aumentar progresivamente la dosis diaria de manera a dar, **pro die**, 4, 5, 6, 7 u 8 Comprimidos por dosis fraccionadas de 1 a 2 comprimidos a la vez.

REPRESENTANTE: M. BENEYTO — La Lealtad 5 y 7 — MADRID

AMENORREA DISMENORREA MENORRAGIA

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



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

GRAVES — Ginecología, 2a. Ed., 1921.

HORMOTONE

restaura normalmente el mecanismo
endocrino de la menstruación.

G. W. CARRICK CO.

417-421, CANAL STREET --- NUEVA YORK, N. Y.

REPRESENTANTE EN ESPAÑA: J. PLANS SINTAS, PROVENZA, 136, 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 él 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**

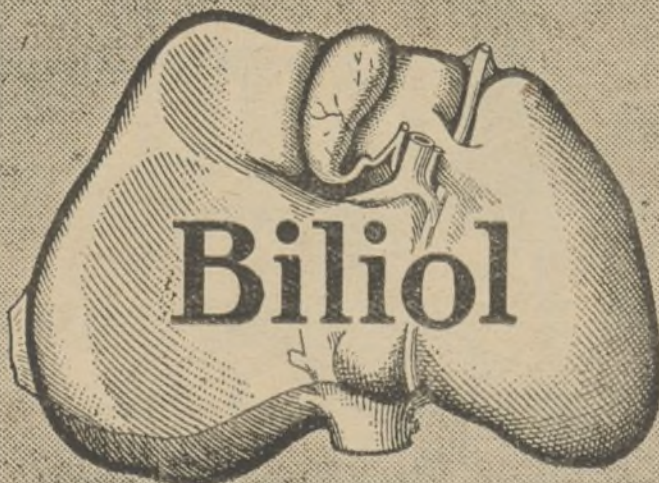


Fermento Gástrico natural



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 d.º, MADRID

Sin peligro de acumulación, acción rápida y constante

DIURENE
EXTRACTO TOTAL DE
ADONIS VERNALIS
CARDIOPATÍAS : ARTERIO-ESCLEROSIS
NEFRITIS Y CIRROSIS
EDEMAS Y
ASCITIS

PÍLDORAS **4 a 12 píldoras al día**

Laboratorios **CARTERET - PARIS**
PARA LITERATURA Y MUESTRAS :
BARCELONA : Sr. Paul Vahlé-Bailén, 145
MADRID : Sr. David de Giez - Alcalá, 177

PYRÉTHANE

GOTAS

25 a 50 por dosis - 300 por día (agua bicarbonatada)
AMPOLLAS A : 2 cc. Antitérmicas
AMPOLLAS B : 5 cc. Antineurálgicas
1 a 2 al día
con o sin medicación intercalar por las gotas.

Poderoso Antineurálgico

Productos de los Laboratorios **CAMUSET, 34^{bis}, Boulevard Saint-Marcel, PARIS**
Representantes para **España y Colonias** : **PAUL VAHLE, Bailén 145, BARCELONA.**
(LITERATURA Y MUESTRAS) **DAVID DE GIEZ, Alcalá 177, MADRID**

Acción Antiateromatosa.

- Hipotensiva.
- Desclorurante.
- Diurética.
- Modificadora
sobre la endarteria.

..... la adrenalina no produce ninguna lesión ateromatosa en los sujetos sometidos a la acción del silicato de sosa. *Profesor GOUGET.*

..... la inyección intravenosa rebaja la tensión arterial y hace volver a la normal la viscosidad sanguínea. *Profesor SARTORY.*

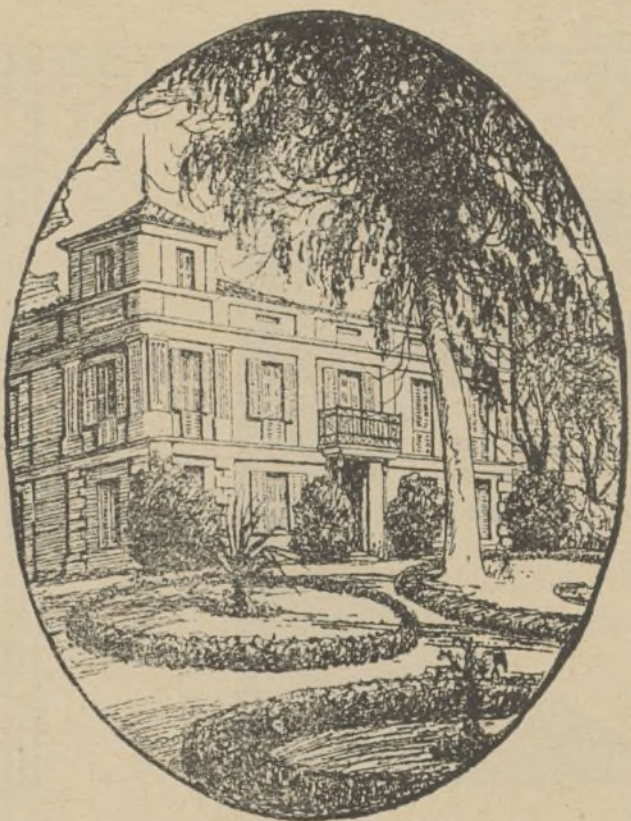
SCHEFFER-PÉLISSIER,
C. R. Acad. Ciencias, 1920, Agosto.

COMPRIMIDOS : 3 a 6 al día.

AMPOLLAS : 5 cc. intravenosas cada 2 días.

SILICYL

Medicación de BASE y
de RÉGIMEN de los
Estados Arterioesclerosos



Sanatorio Neuropático

CARABANCHEL BAJO
(MADRID)

Calle de Manuel Cano, 52.

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

Parque, tennis, helioterapia, electroterapia, instalación moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor á Carabanchel Bajo.

Médico Interno:
Dr. Germain.

Director:
DR. G. R. LAFORA
Paseo del Prado, 28, Madrid.

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón.
Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1866.

— La de médico titular, de Albaladejo (Ciudad Real), dotada con 2.200 pesetas. Solicitudes hasta el 19 del actual.

Datos.—Villa de 2.465 habitantes, á 24 kilómetros de Infantes, cabeza de partido, y á 56 de la estación de Valdepeñas.

— La de médico titular por dimisión, de Fuentelmonge, partido de Almazán (Soria), con el sueldo anual de 1.250 pesetas, más el 10 por 100 de esta cantidad para la Inspección municipal. Las iguales ascienden á 5.625 pesetas. Hay un anejo, á 5 kilómetros. Solicitudes hasta el 25 de Mayo.

Datos.—596 habitantes, á 35 kilómetros de la cabeza del partido, á 55 de la capital y á 8 de la estación de Pozuel.

— Una de las de médico titular, por defunción, de Arjonilla, partido de Andújar (Jaén), con 2.200 pesetas de dotación. Solicitudes hasta el 2 de Junio.

Datos.—Villa de 5.212 habitantes, á 8 kilómetros de la cabeza del partido y á 31 de la capital. Hay estación férrea.

— La de médico titular, por dimisión, del Valle de Arce, partido de Aoiz (Navarra), dotada con 6.000 pesetas. Solicitudes hasta el 24 de Mayo.

Datos.—Arce tiene 1.248 habitantes, distante 10 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima. Este valle comprende 17 pueblos, y esta titular únicamente se refiere á 10

(Continúa en la página XXVIII.)

SIEROSINA

IODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARIGIA

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 antiséptica y astringente y sus efectos rápidos y constantes; afirmando que es el remedio que hasta hoy ha dado más eficaces y prácticos resultados. Su tolerancia es perfecta y si por casualidad produce reacción general, que es rarísimo aun forzando la dosis, es solo de algunas décimas.

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse á D. José Vallés y Ribó, calle de Mallorca 168, Entr. 1.ª BARCELONA

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. URIACH Y COMPAÑÍA (S. C.). — Barcelona.

TETRADINAMO

Formas: ELIXIR é INYECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

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

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

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.

LABORATORIO
FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y COMPAÑÍA

Director: BERNARDO MORALES

BURJASOT
(VALENCIA)

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

Rino-Vacuna Winn

SEÑOR DOCTOR: Si no lo ha probado Vd. pruébalo y obtendrá el éxito deseado

COMPÁRELO CON SUS SIMILARES

Prep. por A.CERVÓS. Farm^{co} - Aribau, 179. Barcelona.

POMADA NASAL

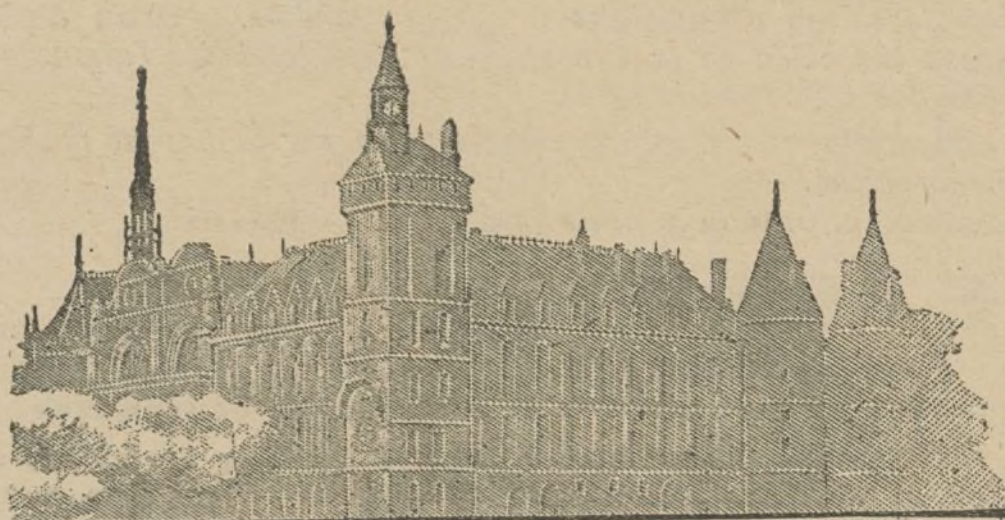
FÓRMULA: B. PERTUSIS 30.000 MLLS. B. INFLUENZA 4.000 MLLS. NEUMOCOCCUS 4.000 MLLS. ESTREPTOCOCCUS 4.000 MLLS. ESTAFILOCOCCUS ALB. AUR. 8.000 MLLS. DEBIDAMENTE PREPARADOS Y EMULSIONADOS POR PROCEDIMIENTO ESPECIAL CON CANTIDAD SUFICIENTE DE VASELINA Y LANOLINA POR GRAMO.



EL MAS RACIONAL
Y CIENTÍFICO EN SU CLASE
**RINO-VACUNA
WINN**



Ayuntamiento de Madrid



CASA ARMINGEAT y Cia
43, Rue de Saintonge
PARIS, 3^{me}



BASE:
Eucalyptol
absoluto
lodoformo, creosotado.

Las CÁPSULAS COGNET

calman la Tos, facilitan la expectoración
cicatrizan las lesiones pulmonares y
atacan la causa inicial de la enfermedad

Las Cápsulas Cognet tienen una acción
antiséptica energética y duradera
se las tolera siempre bien.



INDICACIONES:

Toses rebeldes
Bronquitis agudas y crónicas
Laringitis crónica
Catarro, Asma
Afecciones bacilares
de los órganos
respiratorios

DOSIS
2 o 3 Capsulas
en cada
comida.

Palabras del sabio Doctor:

Tenga V. paciencia y ánimo D. Fortunato, que al fin recobrará la salud perdida por sus antiguas dolencias del estómago e intestinos, usando debidamente el famoso **LEVARTIG** que por ser un poderoso **antiséptico intestinal**, eficaz y agradable de los preparados **estomacales** y un potente **depurativo de la sangre**, es la especialidad que debe tomar inmediatamente, la que hallará en todas las boticas de España a seis ptas. frasco.



TERTULIA MÉDICA TARIFA DE ANUNCIOS

Consumidas en el transcurso de un año	52 inserciones, 1,00 peseta línea.			
	26	1,15		
	12	1,30		
	1	1,50		

Ayuntamiento de Madrid

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma:

S. Midy

SANTAL MIDY

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

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



Cada lleva el
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.

Schering

HEGONÓN

Preparado antigonorreico de albuminato amoniacoal de nitrato de plata en tabletas y bujías.

INDICACIONES:

Uretritis gonocócica anterior y posterior, aguda y crónica en el hombre, gonorrea de la mujer.

Schering

ARTHIGON inyectable;

Vacuna antigonorreica polivalente, suspensión de gonococos en solución de Urotropina, indicada en las complicaciones gonocócicas, prostatitis, epididimitis, adnexitis, artritis, y reumatismo gonocócico.

UROTROPINA en tabletas;

el único preparado original. El más afamado desinfectante de las vias urinarias y desinfectante interno en general.

CYLOTROPINA inyectable;

combinación de Urotropina y ácido salicílico, de excelentes resultados en los casos renitentes de pielonefritis, pielitis y cistitis.

VERAMON en tabletas;

Analgesico de acción reforzada, rápida e intensa. Especialmente indicado en los dolores de la cabeza, de las muelas y en las dismenorreas.

La ventaja esencial del Hegenón es que a pesar de su efecto intenso, no causa irritación. El Hegenón no produce ningún género de complicaciones ni accidentes al emplearlo en todos los estados de la blenorragia. Las bujías de Hegenón permiten un tratamiento eficaz de la gonorrea femenina.

Para protegerse contra sustitutos de inferior calidad, prescribese siempre los preparados „en envase legítimo SCHERING“.

**Chemische Fabrik auf Actien
(vorm. E. SCHERING.)**

BERLIN N. 39



Muestras y literatura a la disposición de los señores médicos solicitándolas de nuestro depositario:

D. Carlos W. HEISS · MADRID · Apartado 479

Insustituible en las afecciones
del aparato respiratorio.



Tos,
catarros,
bronquitis,
asma.

Toleradísimo
por los
más débiles
estómagos.

Fórmula por 20 gramos.

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

Precio, 4,25.

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

Ayuntamiento de Madrid

CASCARA EVACUANT

P., D. & Co.



Laxante Tónico

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

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

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

DOSIS:

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

Como purgante, pueden tomarse mayores dosis.

Parke, Davis & Co., Londres.



En frascos de 25,
100 y 500 gramos.

Literatura gratis
a la petición.

SUERO ARTIFICIAL CAPILAR TITÁN

Curación científica de la calvicie.

Basado en los últimos descubrimientos de la endocrinología.

**Nuevo preparado, compuesto
de extractos fluidos de secre-
ciones internas de glándulas
capilares de ternera.**

Sus indicaciones:

**Pelada, Alopecia, Humores
herpéticos, Seborrea y demás
enfermedades del Cuero,
Bulbo y Glándulas Capilares.**

Quita la caspa.

Evita la caída del cabello.

**Registrado en la Dirección
General de Sanidad el día 21
de Febrero de 1925, con el
número 6.776.**

**Según la fórmula descu-
bierta en nuestros Laborato-
rios de Westend (Berlín), por
el sabio investigador español
D. Manuel Aljarilla.**

**Muestras para ensayos á
disposición de los señores
Médicos.**

**Su composición y fórmula:
En centímetros cúbicos.**

Suero Tronecek.....	880
Solución timolada de extractos fluidos de secreciones internas de glándulas capilares de ternera (cabeza, publi- cola) al 6 por 1.000.....	61
Solución de Pluriglandulina (Tiroidina, Ovarina, Paratiroidina y extractos de glándulas sexuales y pinea) al 5 por 1.000.....	50
Solución al 5 por 10 de Sulfato amóni- co parísimo.....	10
TOTAL.....	1.000



COMPañIA ESPAÑOLA DE PRODUCTOS TITÁN (S. A.)

Oficinas: Calle Mayor, n.º 4.

Apartado de correos n.º 386.

MADRID

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

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

M A D R I D

Hipopituina (Pituitrina)

“IBYS”

La emplean con éxito los profesores de las principales Maternidades de España.

Ovarina “Ibys”

La constancia de su efecto es debida al riguroso esmero con que se prepara.

Tiroidina “Ibys”

Es la preferida por los médicos, á causa de su acción constante.

Adrenalina “Ibys”

De calidad no inferior á las más afamadas del extranjero.

OTROS PRODUCTOS OPOTERAPICOS

Tiro-ovarína, Belladovarina, Arsiferrovarina, Valerovarina, Bromurovarioli, Nefrina, Hepatina, Turmina, Epirrenina, Hipófisis, Eugastrol, Pancreatina, Pancreoenterasa, Prostatina, Timo, Paratiroidina. Paracalcina, Galactogenol, Ginormin, Hemobioli.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

Nueva medicación para el tratamiento de la tuberculosis

Segun el trabajo del Dr. JENTZER jefe del 2º servicio de cirugía del Hospital Cantonal de Ginebra

GAMELAN

(COMBINACIÓN DE DIVERSAS SUSTANCIAS GRASAS LIPOIDES Y CEROSAS)

EL GAMELAN aumenta las fuerzas lipolíticas del organismo. Ejerce una acción disolvente sobre el bacilo tuberculoso por saponificación de su cápsula grasa y cerosa; de este modo se debilita la virulencia del bacilo

DESAPARICION DE LOS SUDORES NOCTURNOS · TRANSFORMACIÓN DE LA FÓRMULA SANGUÍNEA.
DISMINUCIÓN DE LA TOS Y DE LOS ESPUTOS HASTA SU DESAPARICIÓN COMPLETA.
LA TEMPERATURA VUELVE A LA NORMALIDAD · AUMENTO DE PESO Y DEL APETITO.
EN ALGUNOS CASOS NEOFORMACIÓN DEL TEJIDO ÓSEO CON CURACIÓN DE LAS FÍSTULAS.
MEJORÍA FRANCA (SUBJETIVA Y OBJETIVA) DEL ESTADO GENERAL.

Ninguna reacción local ni general.
Se emplea en dos formas:

GAMELAN Ynyectables
GAMELAN Pomada (fricciones)

HAUSMAN S.A.
FÁBRICA DE PRODUCTOS QUÍMICOS
ST. GALL.

AGENTES EN ESPAÑA:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA

PODEROSO RESTAURADOR DE LAS FUERZAS FÍSICAS

NUCLEONAL

ROIG

FÓRMULA FUNDAMENTAL: GRANULADO DE ACIDO NUCLEINICO · NUEZ DE KOLA · NUEZ VÓMICA Y GLICEROFOSFATO DE CAL

SE EXPENDE EN CUATRO FORMAS

NUCLEONAL SIMPLE GRANULADO DE LA FÓRMULA FUNDAMENTAL
NUCLEONAL TIICOLADO GRANULADO FÓRMULA FUND. CON TIICOL
NUCLEONAL FERRUGINOSO GRANULADO FÓRMULA FUND. CON METILARS. HIERRO
NUCLEONAL YODADO ELIXIR FÓRMULA FUND. CON YODO

Vino Ona

del Dr. ARISTEGUI

TÓNICO Y FORTIFICANTE PODEROSO - APERITIVO EXCELENTE

COMPOSICIÓN: QUINA, KOJA, ACANTHEA VIRILIS, NUEZ VÓMICA Y ÁCIDO FOSFÓRICO.

INMEJORABLE EN LAS DEBILIDADES CONGÉNITAS O ADQUIRIDAS DEL SISTEMA NERVIOSO, EN LA ATONIA GÁSTRICA, EN LA HIPOCONDRIA, EN LA ANEMIA, EN LA NEURASTENIA, EN EL ABATIMIENTO MUSCULAR EN LA CONVALECENCIA DE ENFERMEDADES AGUDAS, ETC.

Laboratorio Mirabent y C^o S.C. BARCELONA

DIGESTIVO COMPLETO

ELIXIR EUPÉPTICO TISY



DIGIERE LOS CUERPOS GRASOS LOS FECULENTOS Y LAS CARNES

CONTIENE ASOCIADOS LOS FERMENTOS EUPÉPTICOS
BAJO LA FÓRMULA

Maceración de páncreas	0.05 grs
id de cebada germinada	0.10 grs.
Pepsina	0.05 grs
Enteroquinasa	0.01 grs
Secretina	0.002 grs
Vehículo q s. para 30 c. c.	

UNA COPITA DE LICOR ANTES O DESPUÉS DE LAS COMIDAS

SABOR MUY AGRADABLE
NUNCA CONTRAINDICADO

LABORAT. VAUDIN & GUILLAUMIN, PARIS. EN ESPAÑA:
LABORATORIO F. MIRABENT Y C^o S.C.
BARCELONA

LA OPOTERAPIA OSEA

es el más seguro método de

REMINERALIZACIÓN

TUBERCULOSIS

RAQUITISMO - FOSFATURIA - EMBARAZO

LACTANCIA - DENTICIÓN

CONVALESCENCIA

FRACTURAS

FLUOR

CAL

FÓSFORO

en el estado biológico



HOLOS

Polvo de huesos opoterapico

Dosis. — Una pequeña medida (1 gr.) a cada comida mezclada á los alimentos (ninguno gusto).

Agentes para España : J. G. SALINAS y C^{ta}, 111, Claris, Barcelona. — DESCHIENS, Doctor en Farmacia, 9, Rue Paul-Baudry, París.

Medicación Antituberculosa

AZOTYL

en Ampollas

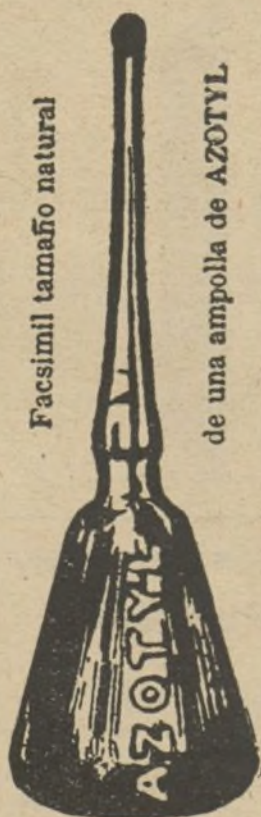
para inyecciones hipodérmicas ó intra-musculares y en

Pildoras Keratinizadas

con base de

Lipoides Esplénicos y Biliares, Colesterina pura.

Esencia antiséptica : Gomenol, Alcanfor.



LABORATOIRES RÉUNIS, 11, Rue Torricelli, PARIS (17^e)

INSTITUTO DOSIMÉTRICO

FUNDADO EN 1872

MEDICAMENTOS CHARLES CHANTEAUD

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

SEDLITZ

CHARLES CHANTEAUD



El Mejor
**LAXANTE
PURGANTE
DEPURATIVO**

Contra el
ESTREÑIMIENTO
la JAQUECA
las ENFERMEDADES del HIGADO
del ESTÓMAGO
los CUROJONES del CUTIS
los VICIOS de la SANGRE
las CONGESTIONES, etc.

*Exigir el frasco REDONDO
con envoltorio de papel amarillo*

Exposición Universal GAND 1913. :: GRAN PREMIO



El **Sulfhydryal** es un medicamento bajo forma de gránulos, desprendiendo en el organismo **ácido sulfhídrico naciente**. Se sabe que este gas es un **antiséptico ideal**, que une al **máximum de acción microbicida el mínimum de toxicidad**. (Aplicación: sarampión, fiebre escarlatínosa, fiebre tifoidea, enteritis, anginas.)

URÉOL

DE
Charles CHANTEAUD

Remedio a base de Urotropina
Muy eficaz en las Enfermedades de los Riñones y de la Vejiga — *Blenorragia Cistitis, Gota, Reumatismo.*

Preparado en el Laboratorio Charles CHANTEAUD
54, Rue des Francs-Bourgeois, PARIS

DEPÓSITO EN TODAS LAS BUENAS BOTICAS
Depósito GENERAL para ESPAÑA: J. URIACH y C^a, Moncada, 20, BARCELONA.

STÉNOL

DE
Charles CHANTEAUD

Excelente Medicamento tónico
contra la *Debilidad, Cansancio,*
y para los *Convalecientes.*

Preparado en el Laboratorio Charles CHANTEAUD
54, Rue des Francs-Bourgeois, PARIS

KENAROL

A base de **salicilato de analgesina,**
piramidón, acetamidosalol.

Muy eficaz contra los dolores nerviosos, la ciática, las neuralgias, el reumatismo, la jaqueca.

Depósito General para España: J. URIACH y Compañía.—Bruch, 49.—BARCELONA

SEDOL

reemplaza a la Morfina

*Scopolamine
Morphine*

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

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

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones
crónicas.

iodo BENZO MÉTHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día).
Gotas (20 á 100 por día).
Comprimidos (1 á 4 por día).

TUBERCULOSIS PULMONAR de evolución lenta. } Acción electiva sobre el bacilo de Koch.
(2 á 5 c. c. por día.) } Regresión de la fiebre.
REUMATISMOS DEFORMANTES, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática. } Mejoría del estado pulmonar.
Numerosas comunicaciones y referencias.

PIRESIA
Infecciones
agudas.

DI UROTROPINE IODO BENZOMÉTHYLÉE
SEPTICEMINE
CORTIAL

Ampollas 4 c. c.
1 á 4 por día.

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

LABORATOIRES CORTIAL. — 10, Rue Beranger. — PARIS
Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.
Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona.

Carbón Medicinal Merck.

Para la terapia por absorción
en **catarros intestinales, colerina, disentería, cólera, intoxicaciones químicas y bacteriales**, etc.

E. MERCK
D A R M S T A D T

Formas especiales de empleo:

Carbón granulado

de acción semejante al carbón en polvo, aunque más cómodo para tomarse.

Envases originales de 25 y 100 gramos. Muestras y literatura á disposición.

Representación y depósito en España:

Productos Químico-Farmacéuticos, S. A.
Barcelona. Bailén, 36.
Apartado núm. 724.



DRYCO

(MARCA REGISTRADA)

LECHE EN POLVO

ALIMENTO SALVADOR DE LA INFANCIA

UNA LECHE DE SUPERIOR CALIDAD PARA LA LACTANCIA ARTIFICIAL
Para enfermos. MUY RICA EN VITAMINAS Para convalecientes.

PREPARADA POR

THE DRY MILK COMPANY, 15, Park Row, New York.

El DRYCO fué el único producto que en la Exposición Internacional del Centenario de Pasteur, celebrada en Estrasburgo (Francia) en 1923, obtuvo entre todos los más importantes similares, la Medalla de Oro y el «Grand Prix».—La leche DRYCO es también la única que se consume en la clínica de Santa Marta del VATICANO

DEPOSITARIOS GENERALES PARA ESPAÑA: Giménez-Salinas y C.^a, Clarís, 111. — BARCELONA

*Todos los alcaloides del opio
solubilizados*

PANTOPON "ROCHE"

Jarabe

*Calma la tos,
apacigua el dolor,
produce el sueño*

mejor y mas deprisa

que todas las otras preparaciones hipnóticas y calmantes.

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

*Muestras y Literatura
sobre pedido*

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

Representante: A. AMOR, Claris 80, Barcelona.



THIGÉNOL "ROCHE"

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



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

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

RESULTADOS RÁPIDOS

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

*Representante en España: A. AMOR
Claris 80 Barcelona*

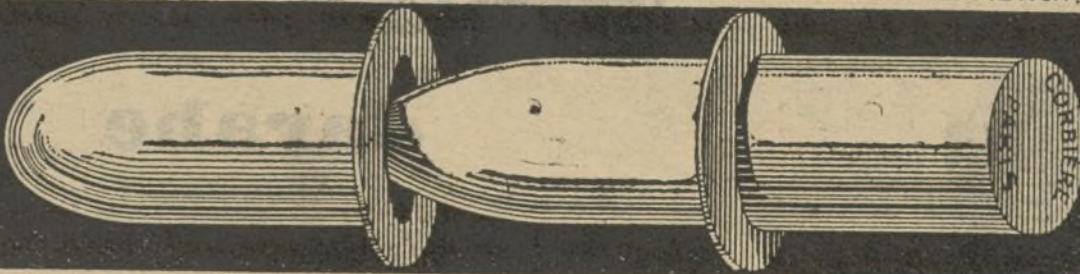
Ayuntamiento de Madrid

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

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

BILÉYL

SALES BILIARES

EN TUBO DE ALUMINIO CONTENIENDO
60 GLOBULOS

MODO DE EMPLEO

2 ó 3 GLOBULOS
después de cada comida.

ICTERICIAS
CÁLCULOS BILIARIOS
COLEMIA
ENTERO-COLITIS

MUCO-MEMBRANOSAS
CON ESTREÑIMIENTO

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

REPRESENTANTE: M. BENEYTO
LEALTAD 57. MADRID



EL ANTISÉPTICO MAS PODEROSO DE LOS BRONQUIOS



Catarros, Bronquitis,
Enfisema, Asma

SE CURAN CON EL

JARABE FAMEL

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES

Los dos grandes productos para las diarreas son:

Leche albuminosa en polvo "Celsus".

Para la perfecta preparación de la leche albuminosa. Caja con 10 paquetitos, para 10 botellas de 250 gramos ó 20 de 125 gramos.

Cada paquetito mezclado con 250 gramos de agua ó 1/2 con 125 gramos de agua, da una botella de la leche albuminosa, sin los inconvenientes de las botellas de largo tiempo preparadas, y representando además notable economía de coste.

La leche albuminosa introducida en la terapéutica por Finkelstein, es el alimento ya clásico para las diarreas de los niños de pecho y la caquexia atrésica.

Caja, pesetas 8,75.

Cacao de bellotas "Celsus".

El alimento hipoquinético exclusivo y específico para el tratamiento dietético de las diarreas y enteritis de los adultos y de los niños después del destete.

Compuesto de harina de bellotas de Extremadura, sazonadas y tostadas, harina de arroz y arrow-root, diastasadas, con cacao desgrasado y azúcar de malta, mas 10 centigramos de Lactato de calcio, por cucharadita de café.

Dos á cuatro cucharaditas en una taza de agua caliente, no necesita hervirse.

Caja, pesetas 5.

Instituto Latino de Terapéutica, S. A.

Antes Laboratorios Celsus.

BARCELONA

Oficinas:

Paseo de Gracia, 112.

Apartado 865.

ANEMIA

Calciline

RECALCIFICACIÓN

DOS FORMAS

COMPRIMIDOS - GRANULADO

TRES TIPOS

CALCILINE
CALCILINE ADRENALINADA
CALCILINE METILARSINADA

2 comprimidos o una medida
en un poco de agua azucarada ante
de las dos principales comidas.
Niños media dosis.

ODINOT 21, Rue Violet PARIS

Recétese: "Cal-ci-li-ne"

CLOROSIS

TUBERCULOSIS

ESTÓMAGO-INTESTINO

Gastro Sordine

ODINOT PARIS 21, Rue Violet.

DOS FÓRMULAS - DOS PRESCRIPCIONES
por C. de S.

Bicarb. 2, Fosf. 1, Sulfato de Sosa 0.50
Recétese: "GASTRO-SODINE"

Sulfato 2, Fosf. 1, Bicarb. de Sosa 0.50
Recétese: "GASTRO-SODINE" Fórmula S

Granulado Soluble

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

Muestras á disposición de la clase Médica.

Depositorio para España: J. M. BALASCH. — Gran Vía Diagonal, 440. — BARCELONA

Lipocides H.I.

ANDROCRINOL
(Astenia y esterilidad masculina, infantilismo.)

GYNOCRINOL
(Hipoovarismo, esterilidad femenina, amenorreas y dismenorreas, menopausia.)

ADRENOL TOTAL
(Enfermedad de Addison.)

HÈMOCRINOL
(Anemias, clorosis.)

Lipofosfatides de todos los Organos.

Los lípidos son á los órganos lo que los alcaloides son á las plantas.

Cada lipóide es al mismo tiempo un ALIMENTO y un EXCITANTE ESPECÍFICO para el órgano de que procede.

CALIDADES: Ampollas para inyecciones hipodérmicas absolutamente indoloras, esterilizadas, rigurosamente dosificadas, conteniendo una substancia activa inalterable, fisiológicamente determinada y siempre igual á sí misma.

DOSIS NORMAL: Una inyección hipodérmica cada dos días ó 4 píldoras por día.

GYNOLUTÉOL
(Accidentes consecutivos á la castración.)

HÉPATOCRINOL
(Diabetes, gota, diátesis úrica.)

THYROL A
(Mixedema, esclerodermia, cretinismo, hipotiroidismo, etc., etc., y de todos los demás órganos.)

AFATYL
(Medicación iodada sensibilizada. Asociación de iodo y de lipóide del tiroides... (Reumatismo crónico, arteriosclerosis, artritis.)

LIPOIDES ASOCIADOS

POLYCRINOL

Thyrol A, Adrenol Total, Hypophysol.

ANDRO-POLYCRINOL

Androcrinol, Thyrol A, Adrenol Total é Hypophysol.
(Infantilismo en los muchachos, insuficiencias pluriglandulares masculinas.)

GYN-POLYCRINOL

Gynocrinol, Adrenol Total, Thyrol é Hypophysol.
(Infantilismo de las muchachas, insuficiencias pluriglandulares femeninas.)

Etc., etc., todas las fórmulas por prescripciones especiales.
(Insuficiencias poliglandulares.)

Inyectables para inyecciones hipodérmicas ó píldoras. — DOSIS NORMAL: Una inyección hipodérmica diaria (método preferible) ó cuatro píldoras al día.

Muestras y literatura gratis mediante pedido á:
J. URIACH & C^o, S. en C. — Bruch, 49. — Apartado 632. — BARCELONA
REPRESENTANTES EN ESPAÑA

El médico que prescribe el SELLO YER tiene la satisfacción del deber cumplido.



EL SELLO YER

es el más activo de los preparados conocidos para combatir con éxito toda clase de **dolores, jaquecas, neuralgias, cefalalgias, dolor de muelas, dolor de cabeza, dolores fulgurantes de los tabéticos, dolores nerviosos, reumáticos y gotosos** y de las **menstruaciones perturbadas.**

Este atamado sello es de uso general y la mayoría de los médicos españoles lo prescriben con preferencia á todos sus similares.

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

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

M A D R I D

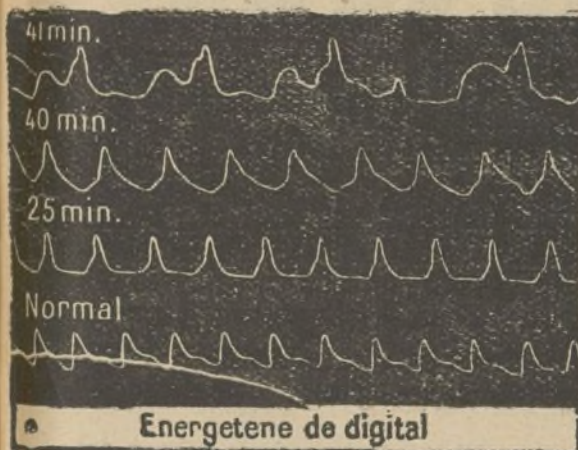
Acaba de ponerse á la venta la

INSULINA

“IBYS”

De elaboración esmerada, no ha querido «Ibys» poner á la venta su INSULINA hasta tanto que la experimentación prolongada en sus Laboratorios y después en la clínica por los más eminentes especialistas españoles ha demostrado su eficacia comparable á las más renombradas del extranjero.

La Delegación en España de la Universidad de Toronto, que sólo concede el nombre de INSULINA á aquellas que reúnen el máximum de garantías, ha emitido informe favorable para la preparada por «Ibys».



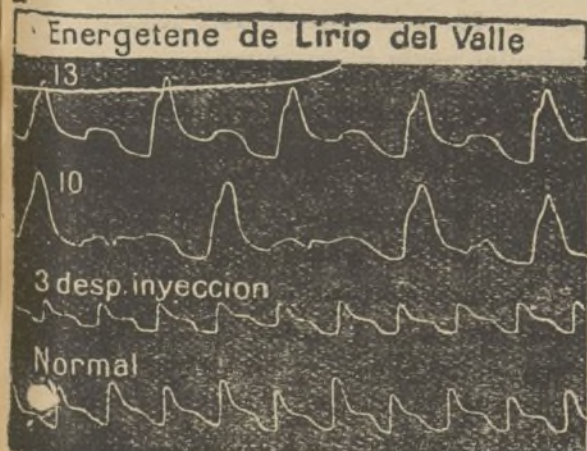
MUESTRAS Y LITERATURA : **ESTABLECIMIENTOS BYL.**
26, Avenue de l'Observatoire, Paris (XIV)
Laboratorios dedicados a la preparación de los extractos vegetales en GENTIL (Ajoia)
DOSIFICACIÓN QUÍMICA Y PHYSIOLOGICA RIGUROSA
XXXVI gotas = 1 gr. Energetene = 1 gr. Planta fresca
OPOTERAPIA VEGETAL



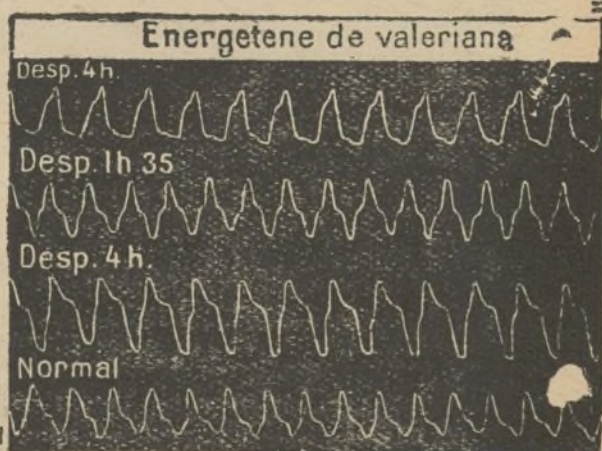
Todo el JUGO inalterable de la PLANTA fresca y viviente

DE ACTIVIDAD TERAPÉUTICA CONSTANTE, ESTABLE Y CONCENTRADO EN LAS

Energétènes Byla



Digital, Cochico :
X a XXX gotas por día.
Oxiacanto, Retama,
Lirio del valle, Muérdago, Salvia :
XXX a L gotas por día.
VALERIANA,
Casis, Castañas de la India:
1 a 3 cucharadas de café por día.



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^{ie}, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,
PARIS**

Ayuntamiento de Madrid

FOSFOTIOLCOL

TOSSES Y CATARROS

Reconstituyente rápido

ENOFSFORINA SERRA

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

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 á director del Laboratorio, Ponzano, 18, entresuelo izqda.

¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones.

ANTIBYXINA ALEX

INYECTABLE

COMPOSICIÓN

Eucaliptol	0,15 grs.
Esencia de Salvia....	0,15
Guayacol	0,05
Oxígeno	0,01 c. c.
Escipiente.....	c. s. para 1 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

SARNICIDA
INSTANTÁNEO
"CESAR"

DE EXQUISITO PERFUME.—UNA SOLA APLICACIÓN
SIN BAÑO. CURA RADICALMENTE LA
SARNA

—La de médico titular, de nueva creación, de Renedo de Valdavia, partido de Saldaña (Palencia), dotada con 1.250 pesetas, más 125 como inspector. Hay un agregado. Solicitudes hasta el 21 de Junio.

Datos.—520 habitantes, á 10 kilómetros de la cabeza del partido y á 60 de la capital. La estación más próxima, Herrera, á 20 kilómetros.

—La de médico titular, por jubilación del que la desempeñaba, de Barbadanes, partido de Orense, dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas. Solicitudes en el término de treinta días. (B. O. del 7 de Mayo.)

Datos.—3.606 habitantes, á 5 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de médico titular, por dimisión, de Pinarejos, partido de Cuéllar (Segovia), dotada con el haber anual de 2.500 pesetas. Las iguales con 90 vecinos pudientes ascienden á 3.500 pesetas. Solicitudes hasta fin de mes.

Datos.—409 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido, á 44 de la capital y á 20 de la estación de Yanguas.

—La de médico titular, por renuncia, de Muro de Aguas, partido de Arnedo (Logroño), con la dotación de 6.500 pesetas. Hay tres agregados, á 5 kilómetros de distancia máxima. Solicitudes hasta el 7 de Junio.

Datos.—Villa de 580 habitantes, á 17 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 66 de la capital.

—La de médico titular, por renuncia, de San Esteban de la Sierra, partido de Sequeros (Salamanca), con el sueldo anual de 750 pesetas, que se elevarán á 1.500 por la asistencia de 25 á 30 familias pobres. Pagarán el 10 por 100 más de lo que corresponda á dotación para la Inspección municipal. Existen de 250 á 280 familias pudientes para contratar. Solicitudes hasta el 4 de Junio.

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

—La de médico titular de Peligros, Pulianas y Pulianillas, partido de Granada. Solicitudes al señor alcalde de Peligros durante el mes actual.

Datos.—Ayuntamiento de 1.395 habitantes, á 5 kilómetros de la capital. La estación más próxima, Albolote, á 2 kilómetros.

(Continúa en la página XXXIV.)

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

Esorefulosis, estado linfático, reumatismo, herpes, avariosis, enfermedades de la mujer, esterilidad, neurastenia, oorena, histerismo.

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

Clima de montaña, 780 metros.

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

Publicaciones "CALPE" de Biología y Medicina.

Morgan (T. H.): «Evolución y mendelismo». (Crítica de la teoría de la evolución.) Traducción de D. Antonio de Zulueta. 192 páginas con 95 figuras. 6 pesetas.

Magnífico estudio del cautivante problema de la herencia mendeliana, visto desde los trabajos de investigación hechos por la escuela de Morgan.

Newmann: «La biología de los gemelos.» Traducido del inglés por D. Antonio de Zulueta. XII-180 páginas con 55 figuras. 5 pesetas.

Curiosísimo libro escrito de modo que también puedan entenderlo los no especialistas, en que se estudia la producción de los gemelos y su relación con fundamentales problemas de la Biología. Un tomo con grabados intercalados.

Nonidez: «Variación y herencia en los animales domesticados y en las plantas cultivadas». 204 páginas y 58 figuras. En tela, 7 pesetas.

Concisa y clara exposición de la variación—incluyendo su estudio estadístico ó Biometría—y de la herencia mendeliana.

Scott (W. B.): «La teoría de la evolución y las pruebas en que se funda». Traducido del inglés por D. Antonio de Zulueta. 212 páginas con 13 figuras. 8 pesetas.

Exposición y crítica del estado actual del problema de la evolución, siempre candente.

EDITORIAL PARACELSO

OBRA NUEVA

Bastos: «Cirugía de los nervios periféricos». Un volumen de 80 páginas con 30 figuras. En rústica, 5 pesetas.

"CALPE"

MADRID BARCELONA BUENOS AIRES SANTIAGO DE CHILE
Ríos Rosas, 24. Mallorca, 460-462. Suipacha, 585. Casilla, 2.960.

"CASA del LIBRO" - Avenida Pí y Margall, 7. - MADRID



YODÓGENO CUBAS

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

Declarado de 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 yodonizador, 3,50. — Provincias, 0,50 de aumento. Pedidos de prospectos y muestras a YODÓGENO CUBAS, S. A., Luis Vélez de Guevara, 4. — MADRID

ESPECIALIDADES DEL DR. AMARGÓS

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

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

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

Elixir Clorhidro-Péptico Amargós TÓNICO DIGESTIVO, de pepsina, colombo, anís vómico y ácido clorhídrico.

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

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

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

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

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

Nuclerrhenal Amargós á base de glicerofosfato, nucleinato y vanadato sódicos, *acantha virilis* y arrhenal.

Laxol Amargós á base de cáscara sagrada.

Menarquión Amargós para combatir la dismenorrea.

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

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

DEPÓSITO GENERAL

FARMACIA AMARGÓS

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

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

UROSOLVINA

Eficaz disolvente del ácido úrico y antiséptico vexico renal. Granulado efervescente compuesto de urotropina, tartrato de piperacina y salicilato de litina.

LABORATORIO IBERO = TOLOSA (Guipúzcoa).

Farmacéutico Director: Dr. M. CRESPO

Laureado con el premio extraordinario en la Licenciatura y Doctorado por la Universidad Central.

Ayuntamiento de Madrid

Preparado por los
LABORATORIOS

DEL

NUJOL

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



UNIFORMIDAD PERFECTA

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

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

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

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

Literatura y muestras, a
BUSQUETS HERMANOS

Ronda de Atocha, 23 trip.
MADRID

Nujol

MARQUE DÉPOSÉ

CONTRA EL ESTREÑIMIENTO
El lubricante ideal del intestino.

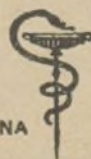


EXTRACTO
= DE =
MALTA

“EUMALT”

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

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPSINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO
CON ACEITE HIG. BACALAO
CON ACEITE HIG. BACALAO E HIP.



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

Cabañes, 60,
BARCELONA.

Dr. P. Andreu Lloberes

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 fresco de 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.

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — **BARCELONA**
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Pomaret, 15. — **SARRIA**
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: **FHERSA**

OPOTERAPIA: Ovarina, Ovaribromina, Arrenovarina, Ferrovarina, Tirc-Ovarina, Hipofiso-Tiro-Ovarina, Hipofiso-Ovarina, OVARION, Hipofiso-Epifisina, Hipofiso-Tirina, Hipofiso-Laxina, EPILEPSINA, Duodenina, Suprarrenina, Hepatina, Nefrina, Nefro-hepatina, Fermentos mamarios, lácticos y tímicos, Jugos esplénico, prostático, placentarios y testicular, ANAFILACTINA, nucleinas.

Para muestras y literatura diríjanse al Delegado regional:

D. RAMON DE UGARTE CHINCHILLA, Calle de Bretón de los Herreros, 24, pral. — MADRID

JARABE ARRANS

De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Específico
de las enfermedades del
PECHO y VÍAS
RESPIRATORIAS

LABORATORIO ARRANS
SEVILLA

SOLUTO

Elixir e
Inyectable

Reconstituyente general
del organismo

VITAL

Laboratorio
ARRANS
SEVILLA

:: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

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

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

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

KAOLINASE

Kaolin purificado en polvo fino muy adhesivo.

para el Tratamiento de
Todas las GASTRALGIAS
HIPERCLORHIDRIA
Ulceraciones del Estómago
Fermentaciones gástricas o intestinales
COLITIS, etc.

« El Kaolin es superior al bismuto bajo
el punto de vista de los efectos en el intes-
tino porque tiende a calmar las perturba-
ciones y a regularizar sus funciones. »

Profesor HAYEM.
Academia de Medicina, 13 de Abril de 1920.

En venta en todas las buenas farmacias.

VENTA AL POR MAYOR:
1, RUE DU FOIN - PARIS

SANDALO PETIT à la Uroformina

Nuevo Especifico de la Blenorragia

EL SANDALO PETIT

constituye, por la asociacion de los efectos
balsámicos de la esencia de sándalo pura con la
accion diuretica y antiséptica de la UROFORMINA,

**el TRATAMIENTO MAS ACTIVO
Y MAS EFICAZ
de las AFECCIONES de las VIAS URINARIAS
BLENORRAGIA**

**ESTRECHECES. — CISTITIS
ENFERMEDADES de la VEJIGA, etc...**

Laboratoires BEYTOUT & CISTERNE 12, Bd St-Martin, PARIS

Correspondencia

administrativa . .

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

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

D. Antonio López Calderón.—Pagado fin
Diciembre 1925.

D. Bernardo Hernández Sierra.—Id. fin
Septiembre 1925.

D. T. burcio Sánchez.—Id. fin Diciembre
1925.

D. Fidelio Herrera.—Id.

D. Constantino Canal.—Id.

D. Patrocinio Martínez.—Id. fin Marzo
1926.

D. Julio Pérez Ruiz.—Id. fin Diciembre
1925.

D. Federico Agut.—Id. fin Septiembre
1925.

D. Saturnino Giner Ripoll.—Id. fin Di-
ciembre 1925.

D. Demetrio Pulido.—Id.

D. Joaquín Fernández.—Id. fin Marzo
1926.

D. Pedro Gómez Carcedo.—Id. fin Di-
ciembre 1925.

D. Bernardo Embid.—Id. fin Junio 1926.

D. M. Jiménez Aguilar.—Id. fin Julio
1925.

(Se continuará.)



JARABE DE BROMURO DE ESTRONCIO del Dr. Virgós.

—≡≡≡ «Strombronal.» ≡≡≡—

Indicadísimo en la Hiperclorhidria, Hipoclorhidria con fermentaciones, Gastralgias, Dispepsias, Vómitos de las embarazadas, Flatulencia, Meteorismo intestinal, Dolores cardíacos y aórticos, Palpitaciones, Neurastenia, Epilepsia.

Farmacia del Sr. Gayoso, Arenal, 2; E. Durán, Tetuán, 9; Pérez Martín, Alcalá, 9, en Madrid; Sres. Pérez del Molino, en Santander; Sres. Barandiarán, en Bilbao; Droguería Cantábrica, en Gijón; Sevilla, D. Joaquín Marín; Barcelona, D. Vicente Ferrer, Rivera, 2; Valencia, farmacia del Sr. Gámir.

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

LAD DIABETES

SE CURA RADICALMENTE CON EL

VINO URANADO PESQUI

**QUE ELIMINA EL AZÚCAR DEL ORGANISMO
A 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 Antiséptico. Digestivo. Para tocador, etc:

**Laboratorio Pesqui: San Sebastian.
Alameda, 17, y Hernani (Gulpúzcoa).**

PNEUMON

CANFORATO DE GUAYACOL

ESPECÍFICO de la PULMONIA y CATARROS BRONQUIALES

—:— GRIPE, ARTRITIS TUBERCULOSA, etc., etc. —:—

De venta en las buenas farmacias.

Recomiende usted siempre
« SPARTSERUM »

(Suero hemopoyético, espartina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.

— La de médico titular, servida interinamente, de Tiedra, partido de Mota del Marqués (Valladolid), con la dotación anual de 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 7 de Junio.

Datos.— Villa de 1.741 habitantes, á 50 kilómetros de la capital, y á 7 de Mota del Marqués. Estación más próxima, Toro, á 17 kilómetros.

VOMITOS DEL EMBARAZO

CESAN A LAS VEINTICUATRO HORAS
 tomando las gotas de

SATUPINA "LEUNAM"

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS
 Y EN LA DEL AUTOR,

Divino Pastor, 24. — MADRID

Literatura y muestras á quien las solicite.

F. GAYOSO - Farmacia.

Arenal, 2. — MADRID

Preparación de ampollas con soluciones esterilizadas. Cápsulas gelatinosas medicinales. Óvulos y supositorios de glicerina solidificada, simples y compuestos.

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

Nota. De ampollas, cápsulas, óvulos y supositorios preparamos rápidamente cuantas fórmulas nos sean solicitadas.

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

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

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

ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.^a, Esculus hippocast; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3 pesetas; correo, 350. De venta en farmacias.

— La de médico titular, por dimisión, de Jorquera, partido de Casas Ibáñez (Albacete), con el haber anual de 1.500 pesetas, por la asistencia á 25 familias pobres. Solicitudes hasta el 3 de Junio.

Datos.— Villa de 2.260 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido y á 38 de la capital, cuya estación es la más próxima.

— La de médico titular, de nueva creación, de Castrelo de Miño, partido de Ribadavia (Orense), con la dotación de 2.000 pesetas. No admiten á los que pasen de cincuenta años de edad.

Datos.— Ayuntamiento de 4.605 habitantes, á 6 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 22 de la capital.

Sustituirá cualquier vacante ó ausencia de compañero, D. M. F. de Mendía. Estación, 2, Bilbao.

Practicantes.

Crestas (Teruel), con 1.000 pesetas de sueldo. Solicitudes hasta el 25 del actual.

— Valdeganga (Albacete), con 250 pesetas. Solicitudes hasta el 4 de Junio.

— Tardelcuende (Soria), con 365 pesetas. Solicitudes hasta el 5 de Junio.

Comadronas.

Peligros (Granada). Solicitudes hasta el 31 de Mayo.

— Tardelcuende (Soria), con 450 pesetas. Solicitudes hasta el 5 de Junio.

Elixir Estomacal
SAIZ DE CARLOS

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

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

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

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

5 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

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

COMPANIA TRASATLANTICA

SERVICIOS DIRECTOS

Línea á Cuba-Méjico.

Servicio mensual saliendo de Bilbao el día 16, de Santander el 19, de Gijón el 20, de Coruña el 21 para Habana y Veracruz. Salidas de Veracruz el 16 y de Habana el 20 de cada mes, para Coruña, Gijón y Santander.

Línea á Puerto Rico, Cuba, Venezuela-Colombia y Pacífico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 10, de Valencia el 11, de Málaga el 13 y de Cádiz el 15, para Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, Puerto Rico, Habana, La Guayra, Puerto Cabello, Curaçao, Sabanilla, Colón, y por el Canal de Panamá para Guayaquil, Callao, Mollendo, Arica, Iquique, Antofagasta y Valparaíso.

Línea á Filipinas y puertos de China y Japón.

Siete expediciones al año saliendo los buques de Coruña para Vigo, Lisboa, Cádiz, Cartagena, Valencia, Barcelona, Port Said, Suez, Colombo, Singapore, Manila, Hong-Kong, Shanghai, Nagasaki, Kobe y Yokohama.

Línea á la Argentina.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 4, de Málaga el 5 y de Cádiz el 7, para Santa Cruz de Tenerife, Montevideo y Buenos Aires.

Coincidiendo con la salida de dicho vapor, llega á Cádiz otro que sale de Bilbao y Santander el día último de cada mes, de Coruña el día 1, de Villagarcía el 2 y de Vigo el 3, con pasaje y carga para la Argentina.

Línea á New-York, Cuba y Méjico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 25, de Valencia el 26, de Málaga el 28 y de Cádiz el 30 para New-York, Habana y Veracruz.

Línea á Fernando Póo.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 15 para Valencia, Alicante, Cádiz, Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, demás escalas intermedias y Fernando Póo.

Este servicio tiene enlace en Cádiz con otro vapor de la Compañía que admite carga y pasaje de los puertos del Norte y Noroeste de España para todos los de escala de esta línea.

AVISOS IMPORTANTES

Rebajas á familias y en pasajes de ida y vuelta.—Precios convencionales por camarotes especiales.—Los vapores tienen instalada la telegrafía sin hilos y aparatos para señales submarinas, estando dotados de los más modernos adelantos, tanto para la seguridad de los viajeros como para su confort y agrado.—Todos los vapores tienen médico y capellán.

Las comodidades y trato de que disfruta el pasaje de tercera, se mantienen á la altura tradicional de la Compañía.

Rebajas en los fletes de exportación.—La Compañía hace rebajas de 30 por 100 en los fletes de determinados artículos, de acuerdo con las vigentes disposiciones para el servicio de Comunicaciones Marítimas.

SERVICIOS COMBINADOS

Esta Compañía tiene establecida una red de servicios combinados para los principales puertos, servidos por líneas regulares, que le permite admitir pasajeros y carga para:

Liverpool y puertos del Mar Báltico y Mar del Norte.—Zanzíbar, Mozambique y Capetown.—Puertos del Asia Menor, Golfo Pérsico, India, Sumatra, Java y Cochinchina.—Australia y Nueva Zelanda.—Ilo Ilo, Cebu, Port Arthur y Vladivostok.—New Orleans, Savannah, Charleston, Georgetown, Baltimore, Filadelfia, Boston, Quebec, y Montreal.—Puertos de América Central y Norte América en el Pacífico, de Panamá á San Francisco de California.—Punta Arenas, Coronel y Valparaíso por el Estrecho de Magallanes.

SERVICIOS COMERCIALES

La Sección que para estos servicios tiene establecida la Compañía, se encargará del transporte y exhibición en Ultramar de los muestrarios que le sean entregados á dicho objeto y de la colocación de los artículos, cuya venta, como ensayo, desean hacer los exportadores.

Jarabe benzo-cinámico con heroína

PREPARADO POR EL

DOCTOR MADARIAGA

Contiene, en armoniosa y eficaz combinación, los balsámicos más poderosos (benzoatos, cinamatos, etc., separados directamente de los bálsamos naturales de Tolú y del Perú), con el calmante por excelencia de la heroína.—De real y positivo valor terapéutico, entre los agentes de la medicación moderna, para combatir con éxito la tos y afecciones catarrales del aparato respiratorio, gripales inclusive, constituye también valiosísimo auxiliar de los diferentes tratamientos para la curación de la tuberculosis.—Utilísimo contra la tosferina.—Prioridad aparte, como preparado especial, acredita en su favor este jarabe la predilección que le dispensan cuantos señores médicos han tenido ocasión de apreciar sus notables propiedades curativas, derivadas de su original base benzo-cinámica, anticatarral de comprobada superioridad, no habiendo logrado más que imitar su nombre las creaciones posteriores que lo han plagiado.

PRECIO EN MADRID, TRES PESETAS FRASCO, FARMACIA DEL AUTOR,
PLAZA DE LA INDEPENDENCIA, NÚM. 10, MADRID,
Y PRINCIPALES DE ESPAÑA

BIOPHORINE

Medicamento precioso para los ancianos que necesitan
un reconstituyente físico
y psíquico.

Tónico del sistema nervioso.

Facilita el esfuerzo muscular.

NEUROSIS
VERTIGOS
NEURALGIAS
REBELDES

!!!

Dosis:

De dos á tres cucharadas
de las de café por día.



A. GIRARD - 48, rue d'Alesia, - PARIS

Agente general: CURIEL Y MORAN

228, calle de Aragón.

BARCELONA