

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS:

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

PAGO ADELANTADO

Número corriente 1 peseta.

Toda suscripción se considera prorrogada, de no recibir aviso en contrario.

Número atrasado 2 pesetas.

La correspondencia administrativa y giros al Administrador.

La científica y profesional al Director.

Apartado de Correos, núm. 121.

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

«El ácido tímínico es el eliminador fisiológico del ácido úrico. Su ausencia en los gotosos determina la retención de los uratos y su depósito en los tejidos».

1210

El SOLUROL (Ácido tímínico) deberá ser empleado en todos los casos en que el ácido úrico hállese en cantidad superior a la normal, y, especialmente, en las diversas manifestaciones del artrismo.

En la Gota aguda, el SOLUROL disminuye la intensidad de las crisis y las espacia cada vez más.

En la Gota crónica, las litiasis, los cólicos nefríticos, el Reumatismo deformante y en la Diátesis úrica en general, el SOLUROL, al asegurar una eliminación completa del ácido úrico hace desaparecer los síntomas causados por la uricemia.

El SOLUROL se administra bajo la forma de *Comprimidos* dosados a 0 gr. 25.

DOSIS MEDIA: 0 gr. 75 de SOLUROL al día, ó sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C^{ie}. PARIS.



**TUBERCULOSIS
ANEMIA
BRONQUITIS
RAQUITISMO
ETC.**

**Hipofosfitos
CHURCHILL**

PHARMACIE SWANN
12, RUE DE LA FÉLIX
PARIS

LABORATORIOS CLIN - PARIS

ADRENALINA CLIN

Solución al 1/1000° (Frascos de 5 y de 25 c.c.); Colirio al 1/5000° y 1/1000°; Gránulos a 1/4 de mgr.; Supositorios a 1/2 mgr.; Tubos esterilizados a 1/10, 1/4, 1/2 y 1 mgr. por c.c.; Tubos esterilizados a la Adrenalina-Cocaina, Adrenalina-Syncaine.

Exíjase la Marca CLIN

INYECCIÓN CLIN

ESTRICNO-FOSFARSINADA

Glicerofosfato de sosa 0 gr. 10; Cacodilato de sosa 0 gr. 05; Sulfato de estriquina 1/2 milig. (formula 596) ó 1 milig. (formula 796) por cent. cúbico

Cajas de 9 y 12 Ampollas de 1 c.c.

TÓNICO GENERAL del SISTEMA NERVIOSO

ELIXIR DÉRET

BI-YODADO

Yoduro doble de ianino y de mercurio.

Tolerancia absoluta; ni hidrargirismo, ni diarrea. Sabor metálico poco apreciable. Facilidad de administrar el mercurio en los casos de sífilis.

SÍFILIS — ENFERMEDADES CUTÁNEAS

DOSIS: 1 a 2 cucharadas grandes al día.

Píldoras del Dr Moussette

Cada Píldora contiene exactamente:

1/5 de miligramo de Aconitina cristalizada y 5 centigramos de Quinina.

INDICACIONES: NEURALGIAS, JAQUECAS, CIÁTICA, AFECCIONES REUMÁTICAS

DOSIS: Dos píldoras al día: una por la mañana, y otra por la noche, aumentando en caso necesario según la susceptibilidad del paciente.

LABORATOIRE
NATIVELE
PARIS

NATIBAÏNE

ÚNICA ASOCIACIÓN de
DIGITALINA NATIVELLE y de
OUABAINÉ ARNAUD

AGENTE
M. BENEYTO
La Lealtad 5y7, MADRID

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, Calenturas de las Colonias, Malaria, etc.*

28, Rue Richelieu, Paris, en todas farmacias del extranjero.

SOMNIFÈNE

"ROCHE"

21, Place des Vosges, PARIS

El más manejable de los

HIPNOTICOS

A CADA UNO SU DOSIS

la que puede reglarse a voluntad

Para los suscriptores de
EL SIGLO MÉDICO,
los dos tomos 8,50 ptas.

PASEOS DE UN SOLITARIO
Por C. M. CORTEZO

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

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

S I N T O M A S	C A U S A S	T R A T A M I E N T O
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 Ocreine: 10 gotas corresponden á una píldora.</i>
Reglas frecuentes..... Reglas abundantes..... Reglas de demasiada duración..... Jaquecas, edemas transitorios, impre- sionabilidad al frío, dolores reuma- toides, 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 Ocreine ó una ó dos píldoras de Thyrenine.
Reglas dolorosas.....	Espasmo vascular ó mus- cular.	FRIALINE GRÉMY Uno á tres supositorios por día.
Reglas dolorosas..... Irregulares..... Anómalas.....	Metritis y salpingitis. Id. Id.	IMMUNIZOLS GRÉMY núm. 41. Metritis y salpingitis. Vacuna polimicrobiana, atóxica, curativa. En am- pollas: Inyección á dosis progresiva cada tres días. En comprimidos: ocho á diez por día.

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

ARHÉOL

C¹⁵ H²⁶ O



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

KOLA ASTIER

Granulada



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

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

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLINICA 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.
L. CARDENAL
Catedrático de Cirugía de Madrid.
Cirujano del Hospital de la Princesa.
J. CODINA CASTELLVÍ
Académico. Médico de los Hospitales.
Director de los Sanatorios Antituberculosos.
V. CORTEZO
Jefe del Parque Sanitario de Madrid.
Del Instituto de Alfonso XIII.
L. ELIZAGARAY
Del Hospital General de Madrid.
A. ESPINA Y CAPO
Académico de la Real de Medicina.
A. FERNÁNDEZ
Ex-interno de la Facultad y Hospitales.
F. LÓPEZ PRIETO
Electro-radiólogo.
Ex-Médico Titular.

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

G. MARAÑÓN
Médico del Hospital General de Madrid. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina.
M. MARÍN AMAT
Oftalmólogo. Académico O. de la Real de Medicina.
L. MARCO CORERA
Prof. honoris causa del Inst. Rubio.
J. MOURIZ RIESGO
Jefe del Laboratorio del Hospital General.
B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.
S. PASCUAL Y RÍOS
Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense.
A. PULIDO MARTÍN
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.

J. y S. RATERA
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.
G. RODRÍGUEZ LAFORA
Auxiliar de la Facultad de Medicina, ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
J. SARABIA PARDO
Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.
F. TELLO
Director del Instituto Alfonso XIII.
L. URRUTIA
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
J. M. DE VILLAVEVERDE
Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
R. DEL VALLE Y ALDABALDE
Académico de la Real de Medicina.

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTIFICO:

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: Charles Mayo, discurso del señor Conde de Gimeno. — La medicación hidrotermal sedante, por el doctor Mansaneque. — Tratamiento de las retrodesviaciones uterinas, por el Dr. Ignacio Fedriani. — Instituto de Medicina práctica de Barcelona. — Bibliografía, por A. F. M., Fernández, Emilio Luengo y G. R. Gonzalo. — Periódicos médicos.

CHARLES MAYO

Discurso del señor conde de Gimeno en el homenaje tributado á este eminente cirujano americano, por la Real Academia Nacional de Medicina, el día 27 de Mayo de 1925.

Señores:

En su idioma propio, porque es el único que habla y entiende y la cortesía me obligaba por eso á hacerlo, acabo de decir al Dr. Carlos Mayo cuánto se honra esta Academia con tenerle hoy en su casa. Y he añadido algo que le hiciera saber cómo conocen todos aquí la intensa y admirable labor que él, su hermano y su padre, muerto sin fatiga á los noventa y dos años, han dedicado á la ciencia y al bien ajeno con toda la fiera y tenaz voluntad que los hombres de su país y de su raza consagran á despreciar el obstáculo y á vencer lo imposible.

Se lo he hecho saber con pocas palabras, las necesarias sólo, porque lo contrario hubiera sido, por una parte, someterme al tormento de una lengua que, aun siéndome conocida un tanto, no me ofrece naturalmente la fácil comodidad de la nuestra, y por otra, respecto á vosotros, un verdadero pecado del que ni en inglés hubiera podido yo mismo absolverme.

Limitado á esto mi papel fuera fácil, pero no me hubiera satisfecho por completo, pensando que quizás alguno de vosotros llegara á acusarme de no haber cumplido bien el encargo recibido. Algunas palabras más reclaman de mí la importancia de la ilustre personalidad á la que dedicamos

la sesión y lo que vosotros mismos merecéis. Yo no he de adelantarme á lo que os diga con su notoria elocuencia un querido compañero nuestro de la Universidad de Valencia, el Sr. Rodríguez Fornos, que por su especial amistad con los Mayo adquirida en reciente viaje á su país, está obligado á hacerlo; pero no puedo dispensarme de trazar un ligero bosquejo, no del hombre, ni de su obra, ni del país en que ésta se ha desarrollado, porque tal cosa fuera temeridad imperdonable, sino de lo que de todo ello se desprende con mayor facilidad. Bien quisiera yo que el tal boceto fuera de modo que por el vigor del colorido y por la fuerza de sus rudos y escasos brochazos diera idea clara de lo que pretendo deciros.

* *

Tenéis delante de vosotros esta tarde un hombre notable que reúne tres relevantes cualidades: es un mago del bisturí, un filántropo insigne y un ciudadano de la libre América del Norte. Cualquiera de ellas sería bastante materia para un discurso. Dios me perdone el atrevimiento de querer exprimir las en cuatro cuartillas.

Los que de vosotros hayáis tenido ocasión de oírme hablar alguna vez de la Cirugía deben recordar lo que desde hace años vengo diciendo de ella. Y la misma franqueza con que he dado á conocer siempre mi opinión, me hace proclamar una vez más la excelsitud de sus prodigios. No cabe negarla ni ponerla siquiera en duda. El hombre que trata de curar no posee arma más certera, ni medio más seguro para evitar en ocasiones la muerte, que el rápido y diestro cuchillo que corta, abre, separa, extirpa y mutila.

¿Qué le hemos de hacer? Así lo ha traído la fatalidad de las lesiones irreparables, que cuando, ni los grandes recursos naturales, ni las resinas, ni las esencias, los glucósidos y alcaloides de las plantas, ni los productos artificiales que la Química crea, pueden cerrar el camino por el que corre á escaparse la vida, exigen el modo violento y rudo que, hermanado con la habilidad, es lo único que entonces salva.

En ese terreno son tan grandes los triunfos del bisturí que casi detienen las manos dispuestas á aplaudir por el asombro que producen. Tal es también su atrevimiento, que al verle hundirse en regiones y cavidades selladas en otro tiempo por el *noli me tangere*, llega uno á dudar á veces de que sean necesarios órganos extirpados sin peligro ni merma para la misma vida.

Pero... volvamos la hoja. Sin temor á que un porvenir muy lejano nos quite el crédito de profetas, podemos asegurar que después de pasar años y años, transcurrirán quizás siglos, y el hombre del mañana mirará en las vitrinas de futuros museos los instrumentos de ahora y los señalará como recuerdos arqueológicos de torturas pasadas; y al contemplar guardados cuidadosamente en los bodegones los órganos extraídos á los hombres de hoy, no podrá comprender cómo hubo tiempos en que para salvar la vida no conociera la ciencia más recurso, á veces, que la mutilación del cuerpo.

No os extreméis: La misma ciencia lo hará. En sus inescrutables designios Dios no nos ha reservado el cuchillo como único recurso de casos extremos. La Cirugía quedará disminuída y achicada por el propio progreso y llegará á acantonarse en la traumatología, esperando también el día en que el odio amengüe entre los hombres y la guerra cese en sus estragos sobre el mundo.

¿Que cuándo vendrá todo esto? Quizá nunca, pero nada indica que sea imposible. La tierra es vieja, y sin embargo, tiene aún bastante vida por delante para aguantar en su corteza una humanidad futura reformable y cada vez mejor, más sabia y más perfecta.

Entonces la Higiene habrá llegado á evitar enfermedades sin cuento, la Patología á conocer el latente y obscuro comienzo de otras cuando más pronta y seguramente se las puede ahogar, y la Terapéutica incruenta á impedir las lesiones que las píldoras y los elixires, el aire puro y el sol vivificante, no aciertan ahora á curar. Entonces, también el cáncer resultará una bicoca, la tuberculosis un doloroso recuerdo, al alcoholismo un fantasma del pasado, la sífilis un padrón de ignominia de la historia, y el pus una rara curiosidad. Los índices de la Patología habrán ido reduciéndose y los de la Terapéutica racional agrandándose. Y la Cirugía tendrá que guardar los recuerdos de sus triunfos como se guardan en las viejas iglesias las rotas banderas de gloriosas campañas.

Ahora todavía no: ¿por qué negarlo? El bisturí acusa la impotencia de la Farmacología y de la Dietética; se aprovecha discreta y útilmente de sus descuidos; espiga éxitos en los campos aún incultos. Pero así y todo es útil, necesario y salvador. Confesémoslo y rindámonos á la evidencia entonando himnos para cantar sus sorprendentes éxitos. Parece como si el cirujano de nuestros días se hubiera inspirado en Emerson: «haz siempre aquello que tengas miedo de hacer». Buena sentencia para los que creen que «la vida es siempre una fiesta para los audaces».

Entre los príncipes del cuchillo que cura se hallan en lugar preeminente los hermanos Mayo. Rochester, creada por ellos, ha merecido el nombre de la Meca de la Cirugía moderna. Es centro de enseñanza y estudio. Acuden á millares los médicos deseosos de ver y los enfermos para ser operados. La estadística de las intervenciones lleva el peso

de un número increíble y, lo que es mejor, la fortuna, que suele ser fiel compañera de la habilidad, es allí honrada esposa del arte ligero y diestro y no cortesana caprichosa del azar. El nombre de Mayo es un nombre que llena la Cirugía de nuestros tiempos. Ninguno puede negarlo ni dejar de aplaudirlo y enaltecerlo: lo declaro así, seguro de no ser desmentido.

••

He dicho también que los Mayo son filántropos. Esto en América del Norte es pura virtud ciudadana que suele ir unida al dinero adquirido con el sudor del trabajo. No hay nada que haga comprender el dolor como el haberlo sufrido, ni nada que dé más completa conciencia de la necesidad que el haber pasado por los estrechos desfiladeros de una vida difícil y penosa. Por ello los que llegan alto en aquel país, acertando á arrancar á la fortuna sus favores á rudos golpes, cuando miran desde arriba á los que quedaron en oscuro fondo, se sienten atraídos por la desgracia que ellos supieron vencer. No hay multimillonario americano que no sea un filántropo injerto en un Mecenaz.

Gracias á eso es tan provechoso allí el dinero. *Tomake money* «hacer dinero», es frecuentemente en aquella tierra, más de lo que debe ser en parte alguna, noble divisa en vez de sordida y egoísta empresa.

Los hermanos Mayo han creado con su labor febril y su actividad prodigiosa una fortuna, pero asimismo han sabido ponerla en manos de la caridad y del altruismo. Rochester era hace pocos años una aldea; es al presente una ciudad á ellos debida. Grandes hospitales, ricos laboratorios, escuelas útiles, edificios modernos, espaciosos parques han surgido por virtud de la mágica varita de su voluntad y de su trabajo, de donde antes era un montón de chozas en campos yermos.

Se dice que en los Estados Unidos de América del Norte es el hombre de negocios la representación personal del país. Si el negocio, como decía Alejandro Dumas, fuera siempre sinónimo del «dinero ajeno», quedaría allí muchas veces desmentido porque suele ser también el «consuelo del dolor ajeno y la busca de la ajena felicidad».

Al pensar en esto, fija la mirada en aquel país de vitalidad tan intensa donde la fiebre es salud y la voluntad tirana, recuerdo las frases con que Remy de Gourmont defiende al dinero burlándose de los remilgos con que hipócritamente hablan de él algunos: «Indignarse contra el dinero es necio. El dinero es el signo de la libertad. Maldecir el dinero es maldecir la vida, que no es nada si no es libre. El dinero, que es la libertad, es también la fecundación: es el esperma universal sin el que las sociedades humanas serían matrices vacías».

En América rinden tributo á esta verdad: por eso allí la labor es más fecunda, el vivir más enardecido y el dinero al par que más poderoso, más bienhechor. ¿Cómo habían de ser los Mayo excepción á esta regla? De oscuros médicos de aldea, educados por su padre, médico también, en la religión del trabajo cuyo fuego sagrado mantenían como vestales la perseverancia y la fe, se han elevado á la cumbre de la celebridad y de la fortuna. Una y otra la ponen al servicio de la ciencia y del bien. Son hombres cuya bondad dejará recuerdo.

••

Yo os confieso que el milagro de Rochester sólo en América del Norte puede hacerse. Desde esta vieja Europa quebrantada por el peso de su historia miramos con envidia los prodigios de aquella vida americana, de aquella robusta vi-

rilidad de un pueblo joven que tiene por motor la voluntad indomable, por días las horas y por horas los minutos. Le vida es allí tumultuosa é inquieta, la lucha áspera y ruda, la audacia un camino frecuentemente seguro para llegar. Hasta el juego del deporte es violento y á veces peligroso: el sexo no es el único atributo de la fortaleza, ni el hombre, como decía Fraser, tiene siquiera tiempo para ser cortés. La existencia se condensa á fuerza de vivir de prisa; el tiempo pierde su valor por querer ganarlo y la distancia se ríe de la medida de tanto acortarse. Todo es grande, colosal, rápido, efímero, pero constantemente renovable. ¿Es aquéllo mejor que lo nuestro? Ni lo afirmo ni lo niego. En este inquieto y bullidor hervidero de hombres que viven como parásitos sobre la corteza de la tierra es indudable que se levantan frente á frente dos civilizaciones, aunque por fuera parezcan la misma. Es una, la nuestra, la vieja, la que brotó en el Egipto milenario, se abrigó en Grecia, tomó robusto cuerpo en Roma, se adornó en el florido renacimiento y está dando sus frutos en nuestro tiempo. De ella vive Europa con el prestigio de la historia, la poesía del arte y la pátina de los tiempos que han caído sobre ella. Pero es evidente que hay otra civilización: la joven, la audaz, la más despierta y febril: es la americana; injerto de la nuestra, no hay que dudarlo, que en el tronco viejo agarró muy bien porque era recia la raigambre y robusto el leño. Los aires de otro continente le han dado vigor exuberante. Hacia allá va el progreso. Por donde se pone el sol ¡oh paradójal, surge la nueva aurora de la humanidad futura. ¡Pobre Europa!, «la dulce y lenta Europa», como la llamaba Bourget después de su viaje á América, si no se incorpora pronto sobre el suelo de sus dolores, no restañará con ávida prisa sus heridas, no abre el alma á nuevos anhelos y no refresca sus viejas ideas con el aire que á través del Atlántico le trae el eco de una vida ruidosa, potente y enérgica de pueblos que gritan constantemente: «¡Excelsior! ¡Arriba siempre hacia la libertad y la paz!»

LA MEDICACIÓN HIDROTHERMAL SEDANTE

POR EL

DR. MANZANEQUE

El número de la revista *Paris Medical* correspondiente al 18 de Abril último es interesantísimo para los médicos hidrólogos. Está dedicado á las *Aguas minerales y climatología*; y entre los varios y muy originales artículos sobre temas de la especialidad, hay uno del Dr. Gaston Giraud—profesor encargado del curso de Hidrología y Climatología en la Facultad de Medicina de Montpellier—que me inspira estos renglones para EL SIGLO MEDICO, por estar situado yo en los mismos puntos de vista que el autor respecto al tratamiento hidromineral de «las algias»—según tengo manifestado en algunas publicaciones mías no dedicadas precisamente á este asunto concreto.—Pero ocurre al momento la pregunta: ¿es que el algia, que representa el elemento dolor, *persistente ó recidivante* por las más livianas circunstancias, que domina, en muchas ocasiones, la escena de un cuadro clínico cualquiera, puede ser tratado independientemente del proceso patológico que la origina, desglosando este elemento morbozo de los demás que constituyan el proceso, para considerar la fuente de indicación hidrotermal? La contestación

es categóricamente afirmativa. Por su intensidad, por su persistencia, por el horroroso trastorno general que produce un sufrimiento acerbo, el dolor por sí sólo, si es factible, debe aliviarse, en beneficio del enfermo; y las aguas minerales pueden evitar mucha morfina, no ya tan solo en ese grupo de enfermedades llamadas neuralgias, sino en infinidad de procesos orgánicos responsables de algias desesperantes.

Y digo aquí del dolor lo que en otra parte dije del prurito: Calmar el prurito es el primer paso para curar una dermatosis; pues calmar el dolor, cuando es la nota dominante de un proceso morbozo, también es iniciar el camino de la curación. Desde luego que esto no reza con aquellos casos en que los dolores están claramente determinados por profundas lesiones viscerales, como aortitis, úlceras gástricas ú duodenales, litiasis, tumores cancerosos, etc. El algia no interviene aquí en la manifestación clínica y en la terapéutica sino á título secundario, y cuando, por su intensidad, reclama una indicación medicamentosa, ha de cubrirse con un analgésico de acción rápida inmediata (clorformo, morfina, sedol, etc.); pero al lado de estas situaciones que caen fuera de la medicación sedativa termal, hay numerosos síndromes viscerales en que no guarda relación la insignificancia aparente de la lesión con la reacción dolorosa que provoca. Tal sucede en muchos casos de ptosis viscerales, de afecciones en la vesícula biliar y en los conductos hepáticos; en el colon, en el aparato sexual; á veces ni se revela la lesión al más atento examen. Desde luego que en todos estos casos, si se descubre la lesión causal, la *espinia irritativa*, una terapéutica integral que la remueva, es decir, una terapéutica por aguas alcalinas para los dispépticos, ó suavemente clorurado-sulfatadas para los hepáticos é intestinales, ó curas de diuresis para los nefríticos ó sulfurosas para el aparato genital de la mujer, será un tratamiento completo y el más conveniente desde luego. En todas estas visceralgias en que se revela la desproporción entre la lesión orgánica y la reacción dolorosa, que es individual y muy varia de un paciente á otro, juega un papel importantísimo el gran simpático, cuya susceptibilidad exagerada determina esa aptitud al dolor, que en muchos enfermos constituye una verdadera obsesión.

En resumen, que muchos síndromes gástricos, intestinales, genitales, vesicales, correspondientes á distintas entidades morbosas, cuando en ellas domina el elemento dolor en el territorio del simpático con irradiaciones más ó menos lejanas por las conexiones simpático-raquídeas, antes que un tratamiento integral, patogénico ó causal por las aguas apropiadas, se impone una terapéutica hidrotermal sedativa por alguno de los manantiales que constituyen el grupo de la medicación hidromineral sedante, clase taxonómica que creo debe figurar en la clasificación hidrológica, según propuse en una comunicación al II Congreso Médico de Barcelona el año 1898.

En este mismo punto de vista se coloca el Dr. Giraud en el precioso artículo que me ha inspirado éstas líneas, pues aunque son ideas ya viejas en nuestra es-

pecialidad, conviene renovarlas de vez en cuando, porque dan la llave de muy importantes indicaciones en la clínica hidrológica.

Si en todas las enfermedades el factor individual, es decir, el peculiar modo de ser de reaccionar á los estímulos internos ó externos es muy vario, en los cronicismos ligados más estrechamente con el estado constitucional del sujeto, se marcan más diferencialmente los cuadros clínicos y el modo de sufrir de cada uno. Y cuando, por condiciones temperamentales ó constitucionales, de terreno, que se dice, se encuentra el sistema nervioso en un estado excepcional de eretismo ó de desequilibrio funcional entre el de la vida de relación y el autónomo y simpático (estado en el cual suelen tomar las algias un vuelo exagerado), urge refrenar esta situación por la terapéutica sedante cuando no puede llegarse á un tratamiento integral del proceso.

Pero no es sólo en el caso de las visceralgias cuando nos vemos obligados á una terapéutica especial del dolor. En los procesos del aparato locomotor, como las mialgias, las artritis propias de los reumáticos y de los gotosos, convienen muchas veces curas termales fundamentalmente sedativas, antes que tónicas ó resolutivas por aguas termales sulfurosas, alcalinas ó cloruradas, que, por su acción inmediata excitante, pudieran exacerbar los procesos, cuando en ellos domina la intensidad del dolor. Es un error de funestas consecuencias creer que á mayor agudeza del dolor, corresponden aguas *más fuertes* que dice el vulgo; es decir, de mayor temperatura y mineralización.

Esto mismo es aplicable á las algias del sistema nervioso de la vida de relación, ya procedan de trastornos en los centros, como las medulares de la tabes y las radicales, ya del tronco de los nervios, como la ciática, que muchas veces tiene su origen en una artritis vertebral que interesa los agujeros de conjunción (funiculalgia), la facial, la femoro-cutánea, la intercostal, etcétera, etc. En alguna de estas circunstancias adquiere el dolor caracteres especiales de quemadura y de continuidad interrumpida por paroxismos, que parece indicar la participación del simpático en el síndrome doloroso.

Hemos pasado revista á algunos tipos de neuralgias, omitiendo muchos otros como el tic doloroso de la cara, las algias simpáticas periféricas, etc., por que no es el objeto principal de este trabajo un estudio del neuralgismo, sino de la medicación hidromineral sedante que alcanza mayor amplitud.

II

En España hay un grupo numeroso de manantiales que representan la medicación hidromineral sedante, clasificados en distintos grupos de la taxonomía oficial, pero que se semejan por su característica físico-química y terapéutica.

Puedo citar, entre otros, Alhama de Almería, de Granada y de Murcia, Alange, Alzola y Sobrón, comprendidos hoy en la clase bicarbonatodocálcicas; Bellús y la Isabela, entre las sulfatodocálcicas, y también

Trillo, Caldetas, La Hermida, Solares y La Garriga, entre las cloruradosódicas; Caldas de Oviedo, Urberuaga de Ubilla, Panticosa y Santa Teresa, entre las nitrogenadas.

A pesar de los distintos tipos químicos á que pertenecen, no esperemos ver en ninguna de ellas una representación ostensible, en cuanto á sus efectos terapéuticos, del mineralizador que las da nombre, salvo las nitrogenadas. Su característica común es la termalidad más ó menos acentuada y la radiactividad; su mineralización total no pasa de un gramo por litro y en todas, los elementos constitutivos están casi totalmente ionizados; en ninguno de sus componentes resalta una energía terapéutica bien determinada, y todos están agrupados en mínimas cantidades y en equilibradas proporciones por el hecho mismo de que domina la disociación electrolítica.

Por su ionización, baja el Δ crioscópico en relación con el número de iones y moléculas íntegras; aumenta la conductibilidad eléctrica proporcionalmente al número de iones (pues las moléculas íntegras no intervienen en este fenómeno) y aumenta también la tensión superficial y la presión osmótica; nociones físicas que precisa conocer en la hidrología moderna, porque con ellas están íntimamente relacionados los fenómenos de ósmosis orgánica, sobre los cuales tanta influencia tiene la estructura molecular de un agua mineral. Estos datos son más aplicables á las frías (acratopegas) ó mesotermas como Solán de Cabras, Santa Teresa, Sobrón, que se usan generalmente en bebida y son aguas de diuresis; pero nosotros nos ocupamos aquí de las acratotermas, que se usan principalmente en baños y aplicaciones hidroterápicas, de temperatura superior á 24°.

En todas ellas la acción característica es la *sedación*. No obstante, á pesar de su mineralización escasa y al parecer indeterminada, varían sus efectos, según los gases que llevan en disolución ó que se desprenden espontáneamente, y en razón también á la radiactividad y materia orgánica. Por tanto, dentro de su similitud estructural, cada una tiene un sello especial, una peculiar fisonomía fisiológica y terapéutica, tal vez ligada con algún mineralizador predominante; con la radiactividad ó con alguna otra propiedad ignorada todavía.

Así Alange se especializa generalmente en las grandes neurosis y psicopatías: cuando domina en ellas la materia orgánica y los silicatos como en La Garriga, Molgas, etc., la acción sedativa general se localiza preferentemente en la piel, calmando el prurito intenso de las dermatosis, que puede considerarse como un algia cutánea; y cuando es el nitrógeno el factor principal, como en Caldas de Oviedo, la sedación recae especialmente en el aparato respiratorio. La tradición, por el *ab-su in morbis* ha sido en realidad la fuente de estos conocimientos: los datos de físico-química que aquí dejo consignados, van abriendo luz en la obscuridad del fenómeno.

Los efectos fisiológicos de las acrato-termas usadas en bebida, son muy poco manifestas, y en la mayor parte de ellas su empleo, en esta forma, está bastan-

te restringido, al contrario de lo que sucede en las oligometálicas frías.

El baño á una temperatura de 26 á 34°, siempre es sedante. Los efectos de todo baño general, aparte de la acción propia del calor, dependen de los cambios de estímulo y sedación entre la periferia y los órganos profundos, en los cuales, para una misma temperatura, juega el principal papel la densidad y constitución físico-química del agua. Ya hemos adelantado cuál sea ésta en las que estudiamos, que se caracterizan por una admirable unión de sus escasos é indeterminados mineralizadores salinos, casi siempre de base cálcica, con la materia orgánica de unas, y con el CO₂ y Na en otras. De aquí resulta que la impresión que producen en el tegumento durante el baño, es suave, de calma, tiene algo de emoliente, y se transmite á todo el organismo por un verdadero acto reflejo, llevando á los órganos profundos, y muy principalmente al sistema nervioso y circulatorio, las mismas modificaciones de sedación que producen en la red capilar y nerviosa de la piel.

Aguas de composición química tan indeterminada no modifican realmente esas enfermedades crónicas ligadas á profundas alteraciones bioquímicas de los plasmas orgánicos, como la diabetes sacarina, la cloroanemia, la gota, las litiasis, el escrofulismo; pero, en cambio, se adaptan á título de medicación sintomática á multitud de padecimientos dependientes de lo que podríamos llamar *diátesis neurósica* y á todos los procesos patológicos localizados en que predomine el dolor, eretismo, excitabilidad, como ya he manifestado anteriormente.

Las que son fuertemente nitrogenadas, radiactivas y de mineralización cálcica, como las Caldas de Oviedo, concentran especialmente en el aparato respiratorio su acción sedativa. A pesar de cuanto se ha discutido sobre las propiedades activas del ázoe termal, negadas por algunos hidrólogos extranjeros, creo seguro que el ázoe de las Caldas en mezcla gaseosa de helio, argón y neo, y eminentemente radiactivas, es otra cosa que el obtenido en los Laboratorios.

No diré que sean el opio del árbol bronquial, pero llevan á los pulmones una dulce calma por acción moderadora de la inervación del neumogástrico. En las tradicionales estufas de Caldas y en las inhalaciones directas, unas y otras alimentadas por una mezcla de ázoe puro gases raros y vapor de agua, se modifican todos los procesos irritativos del aparato pulmonar, en los cuales toma tanta parte el elemento espasmódico, como suele acontecer frecuentemente. Y con esto queda dicho que los catarros bronquiales y las laringitis de los neuroartríticos, el asma esencial y bronquial, los infartos neumónicos consecutivos á bronconeumonías y pulmonías incompletamente resueltas, padecimientos que ocasionan toses rebeldes en los sujetos excitables y disneas persistentes, se apaciguan siempre y curan en muchas ocasiones.

Tratamiento de las retrodesviaciones uterinas

Ponencia presentada en la sección científica del Colegio Médico
el día 28 de Marzo de 1925

POR EL

DR. IGNACIO FEDRIANI

PRÓLOGO

Señores:

Aunque inmerecidamente, he tenido el honor de ser encargado por nuestro digno presidente de hablaros del «Tratamiento de las retrodesviaciones uterinas», tema muy debatido ya, pero sin que todavía hayamos conseguido, los ginecólogos, ponernos de acuerdo, á juzgar por las discusiones que se suscitan siempre que de él se habla; siendo de ello buena prueba, las habidas en el Tercer Congreso de la Asociación de Ginecólogos y Obstetras de la Lengua Francesa, y la más reciente ocurrida en el Segundo Congreso Español y Primero Ibero-Americano de Ciencias Médicas, con motivo de una comunicación que presentó el Sr. Luque, de Madrid, acerca de una modificación del procedimiento de ventrofixación de Doleris.

El haber aceptado la atenta invitación ha sido, no para daros una lección, sino, por el contrario, para dar pie con ello á que todos hablen y expongan su opinión y de esta manera puedan enseñarme aquéllo que yo ignore.

1.º PLAN DEL TRABAJO.

Aunque realmente el tema es sólo «Tratamiento de las retrodesviaciones uterinas», me es indispensable hablar, aunque sea someramente, de los medios de fijación y de estática del útero; de la etiología de las desviaciones; de sus síntomas; y de los medios más ó menos eficaces con que contamos para combatirla, y luego, por último, de la opinión que tienen de ello los distintos autores y de nuestro criterio acerca de lo que debemos hacer en cada caso particular.

2.º MEDIOS DE FIJACIÓN Y SOSTÉN DEL ÚTERO.

El útero, como todos sabemos, se encuentra normalmente en anteversoflexión, ó sea, dirigido de abajo arriba y de atrás adelante y, al mismo tiempo, con cierta curvatura de concavidad anterior en sentido de su eje longitudinal.

Esta curvatura parece está mantenida, principalmente, por la configuración de la musculatura uterina.

El conjunto de músculos y aponeurosis, que forman el suelo de la pelvis, es el que principalmente sostiene al útero, á la altura en que normalmente se encuentra, de tal modo, que cuando falta su integridad, es cuando suele venir el descenso de la matriz, ó prolapso.

Al mismo tiempo, el útero se encuentra sostenido en su posición por los ligamentos anchos, que son una prolongación lateral del peritoneo que recubre al útero, cuyas dos hojas se aproximan la una á la otra casi hasta tocarse, reciben las trompas y los ligamentos pro-

prios del ovario y van á perderse en los lados de la pelvis, donde pasan á formar parte del peritoneo parietal.

Estos ligamentos no parecen tener ninguna parte en la génesis de las retrodesviaciones. Los ligamentos redondos son, como su nombre indica, dos cordones redondeados, que parten de los lados del útero, del punto de emergencia de las trompas y se dirigen hacia adelante á buscar el anillo inguinal, el cual atraviesan, para dividirse, previo deshilachamiento, parte en el tejido celular del monte de venus y gran labio, y parte en la rama horizontal del pubis.

Estos ligamentos, ya veremos más adelante que desempeñan un papel muy importante en la posición normal del útero. Nos quedan todavía los ligamentos sacrouterinos, que también desempeñan su papel en la estática uterina.

Estos ligamentos, compuestos también de tejido conjuntivo y musculatura, se hallan situados por detrás del útero y se originan en el tejido conjuntivo que hay por delante del sacro y del recto, dirigiéndose en forma de arco al útero, en donde se insertan en un punto que corresponde en altura al nivel del orificio interno.

Según varios autores, y entre ellos Jaschike y Pankow, los ligamentos no influyen en la estática uterina, en estado normal; toda vez que en este caso no se demuestra en ninguno de ellos tensión elástica. Sin embargo, mi opinión es: que tanto los ligamentos redondos, como los úterosacros, influyen en la estática uterina. Hablemos primero del suelo de la pelvis. Los músculos y ligamentos que hay alrededor de la vagina, constituyen un anillo, y que forma á modo de pilares de una bóveda, cuya cúpula son los fondos de saco, y la clave de ella, el útero.

Mientras las cosas se encuentran en estado normal, el útero no puede pasar por el anillo, y mientras más presión, más fuerte será la cúpula; veamos lo que sucede con un desgarro. En este caso se pierde la integridad del anillo, el útero no encuentra la contrapresión por igual en todos sentidos y tiende á descender por el más flojo, ó sea el posterior; pero como el plano anterior ha quedado resistente, debido á su posición normal, el útero no puede bajar si no es dirigido el cuerpo hacia atrás, y entonces comienza ya la retroversión. Al mismo tiempo el peso de las vísceras abdominales que caía lleno sobre la pared posterior del útero, acentuando más la posición normal á medida que el útero va colocándose en retroversión, va pasando de la pared posterior á la anterior, hasta que al actuar sobre esta última aumenta el prolapso y la retroversión.

En cuanto á los ligamentos redondos diré que en posición vertical no influyen para nada en la estática uterina, pues, como se ve, permanecen flojos y arqueados; pero supongamos que la mujer se coloca en decúbito supino entonces; si los ligamentos redondos y sacrouterinos no existieran, el útero tomaría la posición de versión posterior, y al colocarse la mujer de pie, aquél quedaría en la posición vertical, en que el peso de las vísceras abdominales cae sobre la pared anterior, impidiendo que el útero vuelva á su posición nor-

mal; es decir, que sin los ligamentos redondos el útero tendría una posición indiferente, de ante ó retroversión.

Nos quedan ahora los ligamentos úterosacros, los cuales no hacen más que ayudar á la acción de los redondos, pues aunque en estado normal no se hallen tensos como siempre que el cuerpo del útero cae hacia atrás, tiene que ser de modo que el cuello baje y vaya hacia adelante, separándose del sacro, toda separación será impedida por los ligamentos que se encuentran extendidos entre uno y otro. Con esto quedan terminadas las breves nociones que quería exponer acerca de la estática uterina; pasemos ahora á la etiología de las retroversiones.

3.º CAUSAS DE LAS RETROVERSIONES.

Como me encuentro entre médicos, creo completamente inútil, y por eso no lo hago, el definir lo que son las retrodesviaciones uterinas; así que hablaremos de las causas que la producen.

Las retroversiones, aunque Martín y Tilloux citan casos de haberla encontrado congénita, parece que éstas serían completamente excepcionales. Generalmente sobrevienen después del parto y suelen ser consecuencia de una subinvolución retardada.

En estas circunstancias, el útero es grande y cilindroide, y al mismo tiempo existe una atonía general de los tejidos de la pelvis, por lo que los ligamentos redondos y sacrouterinos tampoco impiden que el útero caiga hacia atrás. La falta de curvatura anterior por un lado, que hace que el peso de las vísceras abdominales, en vez de caer encima de la pared posterior caiga encima del fondo, y la flojedad de los ligamentos por otro, permitiendo que el fondo pueda dirigirse hacia atrás, crean un estado de indiferencia uterina que lo mismo puede ir hacia adelante que atrás, con la diferencia que, merced á la vejiga, nunca puede caer el fondo uterino, por delante, más bajo que el cuello, lo cual constituiría ya un equilibrio constante, y por el contrario, por detrás puede caer el cuerpo del útero en el fondo de saco posterior y quedar más bajo que el cuello, por lo que esta posición va acentuándose más cada vez.

La retroversión suele ser casi siempre movable y susceptible de colocar al útero por maniobras externas, en su posición normal, á menos que alguna reacción inflamatoria hubiese producido bridas que lo sujetasen al fondo de saco posterior, con lo cual tendríamos ya el primer paso para la *retroflexión*.

Esta puede ser congénita ó primitiva; en este caso obedece, generalmente, á un vicio de conformación producido por el infantilismo, en que parece ser que la brevedad anormal de la vagina, en su pared posterior, mantenga al útero en una posición más hacia atrás que la normal, cayendo ya el peso de las vísceras abdominales sobre la pared anterior, empujando al útero más y más, para terminar produciendo la flexión, quizás favorecida por la flojedad de la pared posterior.

Lo más general es que la retroflexión sea adquirida y suele subseguir á la retroversión, por lo tanto, reco-

noce primeramente las causas de ésta, ó sea una sub-involución. Claro que pueda decirse que las endometritis *post partum* influyen en la génesis de las retroversiones, pero no son, sin embargo, su causa, pues siempre que tuviésemos un útero grande y cilindroide, podría producirse una retrodesviación y, en cambio, una metritis que no vaya acompañada de aumento de volumen del útero, ni de forma recta de éste, no sería capaz de producir esta desviación.

Al mismo tiempo, si bien los ligamentos, en estado normal, no tienen ninguna tensión elástica, en cambio, a medida que va el fondo deslizándose hacia atrás, va aumentando la tensión elástica de ellos de tal modo, que al quedar el útero en plena retroversión, se encuentran siempre tensos y tirando del fondo del útero hacia delante.

Ahora bien; como el fondo se encuentra más bajo que el cuello, no hay que pensar que la tensión de los ligamentos atraiga hacia el pubis el fondo uterino, dándole toda la vuelta por arriba, sino que lo hará por el camino más corto, que es por abajo, y como el útero se encuentra extraordinariamente blando, termina doblándose sobre sí mismo y produciéndose la retroflexión.

Fuera del estado puerperal, es raro que sobrevenga una retroflexión, á menos que por una infección pélvica se produzcan adherencias en los fondos de saco, que retrayéndose más y más consigan flexionarlo.

También pueden citarse, como causa de retrodesviaciones, los miomas de la pared posterior del cuerpo del útero, que variando el centro de gravedad del mismo, hacen que caiga hacia atrás.

4.º SÍNTOMAS.

Los síntomas hay que considerarlos distintos según sean de la retrodesviación fija ó de la movable, pues varían por completo de uno á otro caso.

Puede decirse que la retroflexión del útero móvil no ocasiona verdaderamente ningún síntoma, pues no son ciertos todos esos que, ya sean de carácter local ó general, se le han atribuido tan sólo por haberlos encontrado en enfermas que padecían de retroflexión. A medida que se ha ido adelantando en el terreno de la ginecología, se ha ido comprobando que al lado de mujeres que padecían grandemente, por su retroflexión movable, había otras que no sufrían nada absolutamente y en las cuales se descubría su mala posición, casualmente. Habiéndose llegado modernamente á considerar casi unánimemente que los trastornos generales atribuidos á la retroflexión movable son casi siempre debidos á trastornos neuropáticos y que el único síntoma que podríamos tener á veces, y considerarlo como una consecuencia de la retroflexión, sería la esterilidad sin otra causa conocida.

Mucho siento que la índole de este trabajo no me consienta entrar en más detalles de un asunto de tanto interés como éste, pero á pesar de lo conciso que quiero ser, temo aún hacerme pesado.

En el útero fijado en retroflexión ya nos encontramos con unos síntomas verdaderos, que se asemejan en todo á los de las pelviperitonitis crónicas y se tra-

ducen por dismenorreas, sensación de plenitud de abdomen, estancamiento de gases en el mismo, etc.

5.º TRATAMIENTO.

Nada he de ocuparme del diagnóstico, toda vez que éste en nada nos sirve para la exposición de nuestro tema, así que pasaremos á estudiar el tratamiento, ó sea los medios que tenemos para combatir las retroflexiones, sin comentar ninguno de ellos, lo que dejaremos para el final.

De los remedios con que contamos, unos son médicos, de los cuales hablaremos antes, y otros son quirúrgicos, de los que hablaremos después.

Los procedimientos médicos consisten en un tratamiento general de altura y de campo, cuando son de origen congénito. Al mismo tiempo puede instituirse el tratamiento opoterápico por la ovarina, y los masajes y gimnasia ginecológicos, si bien con el primero hay que tener cuidado y debe hacerse rectal, siempre que se trate de jóvenes vírgenes.

También debe aconsejarse á la mujer que mañana y noche adopte la posición genupectoral, que puede empezar por algunos minutos solamente y luego ir aumentando el tiempo.

Se proibirán á la mujer los trabajos fuertes y los deportes y se le prohibirá dormir en decúbito supino. Y por el contrario, se le aconsejará dormir sobre la cara ventral, cosa que si al principio les cuesta algún trabajo, pronto se acostumbran y lo hacen sin dificultad.

La reducción de la retroflexión, que se hace manualmente, también podría entrar dentro de los procedimientos médicos y consiste en introducir dos dedos de la mano izquierda por la vagina, al mismo tiempo que con la otra se toca por el vientre.

Los dos dedos de la vagina empujan el cuerpo del útero, que se toca en el fondo de saco posterior, hasta que se consigue cogerlo con la mano que toca por el abdomen, y entonces, con los dedos de la vagina se empuja el cuello hacia atrás, al mismo tiempo que con la del vientre se empuja el cuerpo hacia delante. A más de esto, contamos con los pesarios de todos conocidos, y por lo cual, y por ir quedando ya bastante en desuso, no los describiremos aquí.

En cuanto á los procedimientos quirúrgicos, podemos dividirlos primero en dos especies: los que se fundan en el acortamiento de los ligamentos redondos y los que se fundan en la fijación del útero directamente á la pared abdominal. Los primeros se pueden dividir á la vez en dos clases; una, en que se hace el acortamiento fuera de la cavidad ventral, de cuyo orden no hay más que la operación de Alquié Alexander, que como todos saben consiste en hacer una incisión de 4 ó 5 centímetros de extensión, á la altura del anillo inguinal externo y paralela al ligamento de Poupart. Hecha esta incisión, que será bilateral, se dejan al descubierto el anillo inguinal externo de cada lado que se abrirá y en el fondo se descubre el ligamento redondo, por su color blanco rosado; no hay más que cogerlo con unas pinzas y tirar hasta que aparezca el cono peritoneal, el cual debe abrirse para poder atraer el ligamen-

to todo lo posible, y entonces no hay más que cortarlo y fijarlo de nuevo, mediante unos puntos de sutura. Esta operación, que yo le he visto hacer al profesor E. Bumm (fallecido hace poco) en menos de diez minutos, se hace algunas veces más pesada á causa de la dificultad que ofrece encontrar los ligamentos redondos, sobre todo si son enfermas obesas ó nulíparas.

En cuanto á las operaciones intraabdominales, las hay también de dos especies; unas que sólo tienen por objeto el acortamiento de los ligamentos sin variar esencialmente sus puntos de inserción, entre las que se encuentran las de Wyllie, Menge, Dartigues y Dudley, y otras tienden á acortar los ligamentos, pero fijándolos á la pared abdominal como la ventrofixación de Doleris y las modificaciones de Gosset y de Luque, y la ligamentopexia.

De los procedimientos de fijación del útero mismo, contamos con dos variedades, las que lo fijan al abdomen, como Terrier y Legué, y las que lo fijan á la vagina y á la vejiga, interviniendo por vía vaginal como Schucking y Mackenrodt. Estos dos últimos procedimientos, así como los que se fundan en extraer una cuña al útero, han caído ya en desuso.

Conociendo ya la etiología, síntomas y procedimientos para corregir las retrodesviaciones, veamos cuál es la opinión que han venido sustentando y que admiten cada uno de los principales autores.

Desde que Velpeau y sus discípulos describieron la retrodesviación del útero, á la cual atribuían todas las enfermedades uterinas y parauterinas, todo el mundo se ocupó de reducir ó de operar las retroflexiones, pero, sin embargo, poco á poco se vió que á pesar de haberse quitado la retroflexión continuaron en muchas mujeres los mismos síntomas, y se fué comprendiendo que éstos no dependían de ella, y que, por lo tanto, no era tan necesaria la operación.

Fué á Kouberté (de Strasburgo) á quien cupo en 1869 la gloria de hacer la primera ventrofixación. Más tarde, en 1881, Schultze, en su «Tratado de las desviaciones uterinas», habla ya de la extrema frecuencia de las retrodesviaciones libres y adherentes con complicaciones anexiales y hace ver la necesidad de reducirla «cuanto antes» sirviéndose de pesarios apropiados, por no contar con los recursos que hoy tiene la Cirugía.

Bauloin, discípulo de Tierrer, decía en 1890, que era necesario operar todas las retrodesviaciones que dieran síntomas dolorosos graves. En 1895. Bouilly señalaba ya que había enfermas nerviosas, á las cuales la reducción de la posición uterina no había mejorado, por tratarse de neurópatas de *prelecto* abdominal; en cambio, en las que el *prelecto* era el uterino, daba la reducción un resultado sorprendente.

En el mismo Congreso, Tedenat afirmó que hay un gran número de retrodesviaciones, que no ocasionan molestias y á las cuales lo mejor es no tratarlas.

Goubareff y Gouillioud entienden que la única retrodesviación que se debe tratar es la adherente, y este último afirma, que ha encontrado una relación constante entre ésta y los trastornos de neurastenia,

relación que no ha encontrado cuando la retrodesviación es movable.

En el Congreso Internacional de Ginebra, esta cuestión fué largamente debatida, siendo ponentes los profesores Pozzi, Polk y Kustner. Ved la opinión de cada uno.

Pozzi termina su trabajo diciendo que: «El síndrome de la retrodesviación no constituye una enfermedad distinta y que no está considerado como una enfermedad especial, más que por una tradición, que debe desaparecer».

Y sigue diciendo: «Son completamente diferentes las retroversiones movibles, debidas á una exagerada movilidad del útero, y consiguientes á una endometritis *post partum*, que ha impedido la subinvolución del útero y que ha aflojado los ligamentos, y la retroflexión fija consiguiente á una perimetritis ó anexitis».

«Todo procedimiento que tienda á sujetar el útero por un sólo punto limitado, deberá desecharse, porque producirá otro nuevo estiramiento y molestia».

«El tratamiento racional de la retrodesviación móvil es: curar la metritis ó anexitis, muy frecuentes en estos casos; restaurar el periné, si como es corriente hay desgarró; hacer llevar á la mujer un pesario que ocluya el fondo de saco posterior y coloque el cuello en su sitio; y hacerle llevar un cinturón que le disminuya el peso de los intestinos.»

«Para el tratamiento de la retrodesviación fija, se reduce al tratamiento de las lesiones concomitantes, la laparotomía está indicada, y si no hubiera más que bridas que lo sujetan, se reduciría á quitarlas; en caso de lesiones graves de los ovarios, se haría la castración.»

Polk no considera las indicaciones del tratamiento de las retrodesviaciones, sino se limita sólo á exponer los diferentes procedimientos operatorios.

Kustner dice que el tratamiento de las retrodesviaciones movibles, depende del tiempo que lleven las lesiones y de la inutilidad del tratamiento por los pesarios; la adversión de la enferma á usarlos; ó una deformidad de la vagina que pueda impedir su empleo.

En esta discusión tomaron parte gran cantidad de autores de gran talla como Doleris, Pean, Pichevin, Kunmer y Linford.

Howard A. Kelly divide las retrodesviaciones en cuatro clases:

«1.º Congénitas.» «2.º Consiguientes á un esfuerzo.» «3.º Consecutivas á un tumor uterino ó anexial.» «4.º Como consecuencia de una subinvolución uterina, ó de lesiones del suelo pelviano»; y opina que no deben ser operadas más que las retrodesviaciones que mortifican realmente á las enfermas.

Kroenig, Feuchtwanger, Theclhaber y Müller, insisten sobre el hecho de que no es á la retrodesviación del útero á la que hay que recriminar, sino más bien á la histeria, á la anemia y á la mala nutrición.

En el Congreso de Médicos Suizos, Beuthner divide las retrodesviaciones en adherentes y libres, y afirma que mientras unas presentan siempre síntomas objetivos, las segundas evolucionan de una manera silenciosa, y pregunta si será necesario tratarlas de la

misma manera. A esta pregunta, Frilich y Löhlein, dicen que no; Olshausen, Zweifel y Kustner, dicen que sí; Beuthner se queda en duda.

Lejars, en 1914, dice: «Nada de histeropexias; alguna vez la ligamentopexia; casi siempre tratamiento general.»

J. L. Faure y Siredey, en su «Tratado de Ginecología» admiten que las retrodesviaciones siempre ocasionan molestias, y que todas deben ser tratadas.

Döderlein, en su «Ginecología operatoria» opina, que la única que debe considerarse como retrodesviación es la movable, pues la fija es consecuencia de otras lesiones, y que hoy día la mayoría de autores admiten que la retroversión movable carece de síntomas verdaderos y molestos, y, que por tanto, no debe operarse.

En 1823, en la discusión que se suscitó en el III Congreso de la Asociación de Ginecólogos y Obstetras de la Lengua Francesa, M. Bouffart, de Bruselas, afirma que en contra de Pozzi, él no considera retrodesviación más que al desplazamiento permanente de la matriz y no á la movilidad exagerada del útero, y se decide, generalmente, por el procedimiento de la histeropexia.

René Crousse (Bruselas), hablando de las retrodesviaciones, las indoloras no las interviene, á menos que sean causa aparente de esterilidad; cuando este desplazamiento favorece un prolapso, ó cuando la enferma cree que todos aquellos síntomas son debidos á la retrodesviación.

En cuanto á las dolorosas, no se cree autorizado á intervenir más que cuando han fracasado en ellas todas las demás terapéuticas.

Y si son adherentes empleará un tratamiento des congestionante y movilización; si son recientes, y si son antiguas, entonces empleará una terapéutica que tienda á curar esas lesiones.

Según Henry Ennemborg, de Ginebra, la intervención está indicada:

«1.º En las retrodesviaciones acompañadas de un tumor, ovárico, uterino ó paraovárico.»

«2.º En las retrodesviaciones fijas y dolorosas.»

«3.º En las retroflexiones acompañadas de lesiones anexiales.»

«4.º En las retroflexiones móviles dolorosas, la intervención no está indicada más que en los casos en que al colocar al útero en su sitio, desaparecen los dolores.»

«5.º En los casos en que la esterilidad no pueda ser atribuida á otra causa.»

«6.º En los casos de abortos repetidos en los que un examen profundo haya eliminado toda otra causa.»

«7.º En los casos en que además de la retrodesviación se comprueba una tendencia, aunque sea ligera, al prolapso», y

«8.º Las retrodesviaciones móviles no dolorosas, no necesitan ningún tratamiento.»

Por último, en 1924, aquí en el Congreso Médico, del cual no se han hecho todavía las actas, por lo que no puedo dar los datos fijos, con motivo de la comunicación que presentó el Sr. Luque modificando el pro-

cedimiento de Doleris, se trabó una discusión, en la que, si no recuerdo mal, tomaron parte los Sres. Nubiola, Otero, Torre Blanco y otros, y parece que se sustentó el criterio de que, de día en día, iban perdiendo interés las retrodesviaciones uterinas no debiendo tratarse nunca las movibles.

CONCLUSIONES

Vemos, pues, el gran número de autores que se han ocupado del tratamiento de las retrodesviaciones y las diferentes opiniones de cada uno; yo por mi parte, basándome en ellas y en mi criterio, expondré las siguientes conclusiones, que tienen grande analogía con las de René Crousse:

Primera. Pueden considerarse como afecciones completamente distintas para su tratamiento, las retroversiones fijas y las movibles, toda vez que las primeras son consecutivas á lesiones inflamatorias de las trompas, ó del peritoneo pelviano, que han producido adherencias, las cuales suelen ocasionar síntomas dolorosos que hay que hacer desaparecer, y las segundas no atañen más que al útero y no producen por sí síntomas algunos, pues las enfermas que se quejan son neuropatas, cuya enfermedad es necesario combatir más que la retroversión.

Segunda. Si la retrodesviación movable no produce molestias, no operarla, y si se ve que la enferma se queja de molestias reales, investigar las causas que pueden producirlas y atender á curarlas. Tales son: las endometritis crónicas; desgarros de periné; anemia, y debilidad general, con lo cual, y ayudado por la gimnasia, el masaje y cura por la posición, las veremos desaparecer muchas veces. Si las molestias persisten, ó hay una esterilidad imposible de atribuir á otra causa, debemos hacer la operación de Alquié Alexander más indicada que cualquier otra, pues es la que con menor riesgo deja las cosas en estado más semejante al fisiológico puesto que conserva los dos puntos de implantación de los extremos de los ligamentos redondos.

Tercera. Consecuencia de la anterior, es que casi nunca estará indicado el tratamiento intraabdominal en una retroversión movable, á menos que se haga con motivo de haber tenido que intervenir por otro proceso y se haga aprovechando la ocasión para evitar nuevas heridas y cicatrices.

Cuarta. Siempre que nos encontremos con una enferma con retroflexión fija, atenderemos primero á curar la peri ó parametritis, ó la anexitis que la hayan producido, ensayando todos los medios: vacunas; proto-terapia; diatermia; inyecciones de fibrolisina, para destruir las adherencias, etc., y si después de una terapéutica bien ensayada no conseguimos curarla, entonces estamos autorizados á operarla, pero ¿qué procedimiento debemos utilizar? Desde luego, el procedimiento ha de ser intraabdominal, toda vez que hay que darse perfecta cuenta de la mayor ó menor importancia de las adherencias y del estado de trompas y ovarios, por si fuera necesaria su extirpación.

Los procedimientos de fijación directa del útero no me parecen ninguno bueno: primero, por los trastornos

que pueden ocasionar, con motivo de un parto; y segundo, porque encontrándose el útero fijado por un punto que no es el natural, puede dar lugar á estiramientos y molestias, originando un nuevo estado de mal, que podríamos llamar anteversoflexión.

Por tanto, debemos escoger todos aquéllos procedimientos que, como los de Willie, Menge, Dudley y Dartigues, se concretan al acortamiento de los ligamentos redondos, sin variar esencialmente sus puntos de implantación.

La ventrofixación de Doleris y la ligamentopexia, á pesar de sus buenos resultados, no parecen tan racionales como los anteriormente citados.

Quinta. Siendo generalmente debida la retroflexión congénita á falta de desarrollo del útero por hipoplasia ovárica, debemos instituir un tratamiento opoterápico y reconstituyente general; hidroterapia; cura de altura; masaje; gimnasia; etc.

He dicho.

Bibliografía.

- Bouilly: *Bull. et Mem. de la Soc. de Chirur. de Paris*, 1889, pág. 245.
 Bonnet (S): *Ann d'Obst. et de Gin.*, Dic. 1896, pág. 605.
 Bourcart: *Gin. Helvet*, 1907, pág. 33.
 Beutner: *Gin. Helvet*, 1902, pág. 151.
 Bamberg: *Zent. F. Gin.*, núm. 41, 1911.
 Croke Hirs: *Brocklin med. Journ.*, Vol. 1905.
 Championier (L.): *Bull. et Mem. de la Soc. de Chir. de Paris*, 1899, pág. 277.
 Doleris: *La Gynecologie*, Agost. 1909-Sept. 1911. En XIV Congrès de Soc. d'Obst. de Francia; Oct. 1911, en *La Gynecologie*, 1896, 1898, pág. 17.
 Doderlein K ö ig: «Ginecología operatoria».
 Dartigues: «Artometría por ligamentopexia extraperitoneal é inguinoprepubiana asociada a la laparotomía suprapubiana transversa en las retroflexiones uterinas», *Pres. med.*, París, t. XXVIII, 1920, pág. 805.
 Echeendorfer: *Wien. Klin. Woch.*, núm. 14, 1910, página 315.
 Fochier: *Revue de Chirurg.*, Agost. 1900.
 Franqué (V.): *Med. Klin.*, núm. 28, 1913.
 Faure (J. L.): «Tratado de Ginecología».
 Gosselin en Forgues y Recluz.
 Gonvareff: *Diario ruso de Obst. y de Gin.*, Dic. 1896.
 Henckel (H.): *Munch. Med. Woch.*, núm. 4. En 1909.
 Krokning: *Nonat. F. Geb. u. Gin.*, Dic. 1899, y en Doderlein-Kroning.
 Kustner: Congreso de Ginebra, 1896.
 Kelly (H. A.): *Amer. Jour. of Obst.*, en 1887, y en *Amer. Jour. med. Scien.*, 1896, pág. 629.
 Le Dentu: *Sem. gin.*, Febr. 1901.
 Lejars: *Sem. med.*, en 1914.
 Legueu: *Traité med. chir. d. gur.*, París.
 Mayer (A.): *Zent. f. Gin.*, 1912, pág. 1041; *Deuts. med. Woch.*, núm. 49, 1908.
 Müller: *Correspondenzbl. F. Schweizer-Aerzte*, 1902-1906, y en *Gin. Helv.*, 1902.
 Obsthausen *Zent. f. Gin.*, Agost. 1886 y Oct. 1886, discusión de la Soc. de Gin. de Berlin.
 Pichevin: *Semaine Gin.*, núm. 23, en 1900.
 Pauchet: *La Clinique*, Avr. 1911.
 Pean: Congreso de Ginebra, 1896.
 Pinard: XV Congrès de la Soc. Obst. d. F., 1912.

- Pozzi: Congrès de Ginebra, 1896, y en *Trait de Gin.*
 Pichevin: Congreso de Ginebra, 1896.
 Petit (Paul): Congreso de Ginebra, 1896.
 Racasens: *Anal de Obst. y Gin y Ped.*, 1911.
 Schultze: «Trat. de desviación del útero».
 Schauta: Congreso de Petrogrado, 1910.
 Tedenat: Congreso de Burdeos, 1895.
 Wormeser: *Munch. med. Woch.*, núm. 26, 1902.
 Waltard: *Gin. Helv.*, 1901, pág. 118; *Schwer: Med. Woch.*, número 9, 1922, y núm. 31, 1922.
 Prout: III Congreso de Ginebra de la Asoc. de Gin. y Obst., Agost. 1923.
 Ennenberg: III Congreso de Ginebra de la Asoc. de Gin. y Obst., Ag. 1923.
 M. Roufart: III Cong. de Ginebra, 1923.
 René Crousse: III Cong. de Ginebra, 1923.
 Henrotay (T. L.): III Cong. de Ginebra, 1923.
 Boucart: III Cong. de Ginebra, 1923.
 Bagonin (P.): III Cong. de Ginebra, 1923.
 D'Ernest: III Cong. de Ginebra, 1923.
 Koenig: III Cong. de Ginebra, 1923.
 Muret: III Cong. de Ginebra, 1923.
 Aubert: III Cong. de Ginebra, 1923.
 Siredey: III Cong. de Ginebra, 1923.
 Cotte: III Cong. de Ginebra, 1923.
 Rossier: III Cong. de Ginebra, 1923.
 Schkalé: III Cong. de Ginebra, 1923.

Instituto de Medicina práctica de Barcelona.

Sesión del día 30 de Abril de 1925.

Plastias auriculares.

Dr. Campos.—Empieza el conferenciante exponiendo la necesidad de la plastia en las intervenciones auriculares principalmente después de la operación radical ó vaciado petromastoideo y también en las operaciones sobre el antro. A juicio del conferenciante, una plastia, para admitirla como á tal, debe responder á tres acciones: 1.ª, terapéutica; 2.ª, funcional conservación más ó menos de la audición; y 3.ª, estética. Lo primero se refiere á la necesidad de rellenar el hueco que ha sido labrado en el hueso con la rapidez de la cicatrización y evitación de fenómenos infectivos; lo segundo, la necesidad de la conservación de la audición, parte capital, y lo tercero, formar una cicatriz estética no aumentando ó disminuyendo el ángulo de inclinación del pabellón de la oreja con respecto al conducto auditivo exterior. A continuación se extiende sobre las diversas técnicas propuestas y que han sido comentadas en el reciente Congreso de la especialidad en Zaragoza; entre ellas se ocupa de la de Pause Slacke, Korner Brunick, haciendo hincapié en la del maestro Botey, en la que, para vigilar que no quede estenosis, se ve á través de otra incisión y permite el lavado por el conducto auditivo externo. Después enumera la modificación introducida por él practicando la incisión de Bilde un poco más atrás del helix y permite que no quede deformación de la región y cumpliendo perfectamente las tres condiciones propuestas. Presenta dos enfermos, uno operado de la radical y otro de antritis, en la que los presentes pudieron ver la ventaja del método Campos.

Dr. L. de March.—Felicitá al Dr. Campos por su conferencia y le estimula á que vaya trabajando por este camino. Hace historia de las plastias que cumplen una necesidad. Respecto á las distintas técnicas propuestas, cree que todas son buenas mientras cumplan el fin á que se destinan; dice

que la diversidad técnica reconoce que cada cirujano emplee la técnica original con alguna variante y la bautiza con su nombre, y de aquí que haya cincuenta sistemas; ha visto enfermos y también operar al Dr. Campos y quedan perfectamente.

Dr. Casanovas.—Ha visto operar al Dr. Campos y observado los resultados admirables, por lo que tiene que felicitarle; se adhiere á las manifestaciones del Dr. March.

Bibliografía. (1)

PRÉCIS DE CLINIQUE SÉMIOLOGIQUE. DIAGNOSTICS, PRONOSTICS & TRAITEMENTS. (En francés), por el Dr. Gaston Lyon; exjefe clínico de Patología Médica de la Facultad de Medicina. Editorial: Masson & Cie. 120, Boulevard Saint-Germain; París. Un tomo en 8.º de 717 páginas.

El Dr. Lyon ha escrito este libro con el fin de proporcionar á los alumnos una guía que les dirija en lo que deben hacer á la cabecera del enfermo. Comprende los capítulos siguientes: I. Interrogatorio. II. Examen. III. Investigaciones de laboratorio. IV. Exploración de los diferentes aparatos y accidentalmente, cuestiones principales de semiología. V. Pronósticos; y VI. Tratamientos.

La tendencia del libro es á resumir en pocas líneas, y valiéndose en cada caso de ejemplos pertinentes, la necesidad de llevar bien la exploración, así como de realizarla atendiendo á numerosas circunstancias que se expresan. La exposición es muy completa, comprendiendo las adquisiciones más recientes en cuestión de pruebas biológicas, de cateterismo duodenal, de valor de los análisis de la sangre aplicados al estudio de diferentes enfermedades.

Si bien el valor de estos libros manuales en cuestión tan importante como la de la exploración clínica es algo restringido, no considerándole como libro único de que el médico haya de valerse, sino como índice que le muestre lo que debe estudiar principalmente en cada enfermo, resulta de utilidad. En el capítulo de la Terapéutica nos ha parecido especialmente conveniente el capítulo de coloidoterapia y proteino-terapia.

En suma, se trata de un librito cuya lectura es recomendable, pero sin que el médico olvide que no se debe limitar á considerarle como única fuente de información, pues la esquematización de muchas cuestiones árdas puede dar lugar á juicios equivocados que es preciso evitar.

A. F. M.

INSULINA —Estudio fisiológico y clínico, por el Dr. R. Carrasco Formiguera, asistente del Institut de Fisiología y director del Sanatori per a diabetics, de Barcelona. Publicaciones del Instituto bioquímico "Hermes", Calle de Roma, núm. 1, Barcelona.

Comprende el libro en cuestión, que es una ampliación de la ponencia presentada por el autor al Congreso médico de Sevilla, una primera parte dedicada al estudio fisiológico de la insulina, y una segunda parte destinada á su estudio clínico. En el primer capítulo resume el autor el estudio de la secreción interna del páncreas y de los efectos de la misma sobre el metabolismo de los hidratos de carbono y, por consiguiente, sus efectos en la diabetes; se ocupa en seguida del lugar de formación de la insulina en el cuerpo y, por último, de los efectos de la administración de la insulina sobre la glucemia, sobre el almacenamiento del glucógeno en el hígado, sobre los componentes minerales de la sangre, sobre la glucosuria, etc.

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

La segunda parte, que comprende el estudio clínico, después de exponer el papel que corresponde á la insulina en el tratamiento de la diabetes, se ocupa de la aplicación de la misma á los distintos casos de diabetes y á los accidentes que se presentan en el curso de esta enfermedad.

Aunque en conjunto el libro ocupa menos de doscientas páginas, está escrito todo él sobre la base de una información extensísima, como lo demuestra la copiosa bibliografía á que hace referencia el autor en el texto y que expone al final del mismo, y lo que vale más, fundado en los estudios experimentales y clínicos llevados á cabo personalmente por el autor, que recibió las enseñanzas primeras de este asunto del propio Mac Leod, á partir del momento en que éste hizo su primera comunicación á la Reunión de Sociedades Americanas de Fisiología, Química Biológica y Farmacología, en New Haven, en Diciembre de 1921.

Por esta razón creemos que su lectura es muy conveniente para todo médico, pues el tratamiento de la diabetes á todos interesa, y en este libro no solamente se encuentran los datos necesarios para la inmediata aplicación práctica del remedio, sino también el fundamento de su empleo y las posibilidades de mayor aprovechamiento que se han de ir desarrollando en lo sucesivo.

FERNÁNDEZ

THE ROCKEFELLER FOUNDATION. ANNUAL REPORT, 1923.—Un volumen de 365 páginas con numerosas ilustraciones (The Rockefeller Foundation, 61, Broadway, New-York.)

Hemos recibido el tomo en que anualmente se da cuenta de la actividad de la Fundación Rockefeller. Conocíamos los anteriores, relativos á los años 1921 y 1922, y cada año que pasa crece nuestra admiración al considerar los grandes beneficios que debe la humanidad al espléndido millonario americano.

Sería muy extensa la descripción de los trabajos realizados solamente durante el año 1923 en las distintas actividades de la Fundación (enseñanza, investigación pura, lucha contra las enfermedades evitables, etc.). Por ello, nos limitaremos á poner de relieve los datos más importantes, que denotan mejor que cualquier género de consideraciones el espíritu que anima á los directores de la Institución que nos ocupa y los beneficios que á todo el mundo reporta la misma.

Durante el año 1923, la Junta Internacional de Sanidad, de la Junta Médica de China y la División de Educación Médica de la Fundación Rockefeller, proporcionó becas á 636 individuos de 29 países diferentes; por intermedio de la Liga de Naciones, contribuyó á los cursos de intercambio sanitario de 54 oficiales de Sanidad de 27 naciones; organizó visitas internacionales de una Comisión y de 24 profesores visitantes; proporcionó ayuda en la forma de literatura médica ó de material de laboratorio, ó bien ayuda económica, á determinadas Instituciones de 15 países europeos; envió material científico al Japón después del terremoto é invitó á un grupo de médicos investigadores japoneses para utilizar los laboratorios del Peking Union Medical College, como huéspedes de la Institución; continuó ayudando á las Escuelas ó Institutos de Higiene de Harvard, Londres, Praga, Varsovia y San Pablo (Brasil); cooperó á la educación de enfermeras en la Universidad de Yale y en Francia, Bélgica, Brasil, China y Filipinas; aceptó una invitación del Brasil para participar en una intensa campaña contra la fiebre amarilla; hizo demostraciones de lucha antipalúdica en 12 Estados de Norteamérica, y realizó inspecciones ó estudios sobre paludismo en los Estados Unidos, Brasil, Australia, Nicaragua, Puerto Rico, Salvador, Islas Filipinas y Palestina; comenzó ó continuó campañas contra la anqui-

loestomiasis en colaboración con 20 Gobiernos de distintas partes del mundo; contribuyó á la organización de 183 servicios de Sanidad rural en los Estados Unidos, New Brunswick (Canadá) y Brasil; continuó un estudio de las Escuelas de Medicina del mundo mediante visitas á Bélgica, Austria, Tchécoslovaquia, Alemania, Hungría, Polonia, Turquía, Hong-Kong, Siam, Canadá, Inglaterra, Escocia, Gales, Holanda, Méjico y Colombia; ofreció contribuir con 280.750 libras esterlinas al desarrollo de la educación médica en ciertas Universidades de las Islas Británicas; dió 500.000 dólares á la Universidad de Alberta y 250.000 á la Universidad de Pensylvania para construcción de departamentos de Anatomía y de Química fisiológica; continuó sosteniendo una Escuela de Medicina moderna y un hospital para la enseñanza en Peking; ayudó á otras dos Escuelas de Medicina y á 25 hospitales de China; ayudó también á la educación premédica en varias Instituciones de China, y quedó acordado el hacerlo también en Bangkok (Siam); envió representantes á Gobiernos é Instituciones para Consejos y servicios de varias clases; continuó ayudando un servicio de información estadística de la Sección de Higiene de la Liga de Naciones; contribuyó á proyectos de higiene mental, á demostraciones de la administración de Dispensarios, á la organización de trabajos de dispensario en Francia.

Recordemos que al principio se limitaron las actividades de la Fundación á la América del Norte; poco tiempo después se extendió su benéfica influencia al resto de América y á Asia; actualmente, como acabamos de ver, se encuentran ya manifestaciones evidentes de la existencia de tan importante Institución en las cinco partes del mundo.

Hasta la fecha, España ha recibido escasos beneficios de la Fundación Rockefeller; algunas pensiones para nuestros médicos de la Sanidad oficial, solamente, que nosotros separamos. No obstante, la Fundación ha mantenido relaciones constantes con nuestra Junta para Ampliación de Estudios, y, además, algunos de sus miembros han realizado visitas á nuestro país, visitas al parecer exploradoras para desarrollar luego una acción cuya importancia desconocemos. Tal vez muy pronto nos sea conocida.

Desde fines del año pasado se encuentra en Madrid el Dr. Bayle, representante de la Fundación Rockefeller, con el propósito de iniciar una campaña en nuestro país contra la anquilostomiasis. Probablemente no se limitará á esta cuestión su influencia, ya que la anquilostomiasis no constituye en realidad un problema sanitario grave en nuestro país, y, en cambio, existen otros problemas comprendidos dentro de la esfera de la actividad de la Institución, que entre nosotros están atrasados ó desatendidos. De todos modos debemos felicitarnos de este suceso y esperar los rendimientos que seguirán sin duda alguna á la presencia en España de un delegado de tan poderosa Institución.

El *Report* anual de la Fundación Rockefeller, consta de un extenso resumen de los trabajos del año, hecho por el presidente de la misma (George E. Vincent); de un informe del secretario y de otro informe del tesorero. Además, contiene el informe del director general de la Junta de Sanidad Internacional (Mr. Wickliffe Rose), el del director de la Junta de Medicina en China (Mr. Roger S. Greene) y el del director general de la División de Educación Médica (Mr. Richard M. Pearce).

El informe del director de la Junta de Sanidad Internacional se publica también en castellano y ha llegado á nosotros cuando escribíamos esta nota bibliográfica del *Report* anual. Llamamos la atención de nuestros compañeros interesados en las cuestiones de Sanidad sobre la importancia de este informe, en el cual no se da cuenta solamente de los

trabajos realizados, cuyo conocimiento basta por sí solo para hacer recomendable su lectura; además de esto, se resumen en un apéndice detallado los progresos ó adquisiciones nuevas logradas en el transcurso de los trabajos emprendidos; la mayor parte de estas adquisiciones tienen una gran utilidad práctica (relación entre el grado de la esplenomegalia y la infección malárica, causa de la esplenomegalia, valor de los índices esplénico y globular en el paludismo; valor de los peces en la lucha contra los mosquitos; descripción de aparatos para el aislamiento de las larvas de anquilostomas en el suelo; posibilidad de la extinción completa de la anquilostomiasis en una localidad; eficacia de los varios métodos de diagnóstico de la anquilostomiasis; descripción de métodos para el examen y conteo de los huevos de gusanos en las heces, etc.).

Tanto el *Report* anual como el informe anual de la Junta de Sanidad Internacional están cuidadosamente editados, con abundantes fotografías, gráficos y cuadros estadísticos.

DR. EMILIO LUENGO.

La obra del Dr. Durán Arrom, titulada *Aortitis, Arterioesclerosis y Ateroma*, profusamente ilustrada con abundoso caudal de láminas iconográficas, trazados y dibujos que facilitan é ilustran grandemente el texto de la misma, constituye una excelente exposición muy apreciable de los tres importantísimos y trascendentales asuntos vasculares que el título de la obra deja comprender.

Expónense en ella sucintamente la anatomía clínica y la fisiología de la aorta, para después trazar en sucesivos capítulos la etiología y patogenia de los procesos, la anatomía patológica, los procedimientos actuales de exploración cardiovascular, la sintomatología de las tres afecciones tituladas y en una tercera y última parte, los diferentes tratamientos de que pueden ser susceptibles.

Los diez capítulos que constituyen las tres partes en que dicha obra se halla dividida vienen á integrar un buen estudio compendioso de los principales problemas clínicos que al médico práctico se le suelen presentar en su diaria labor y la manera más corriente de explorar esta clase especial de enfermos, á más de orientar su moderna terapéutica, razones todas que abonan la indiscutible utilidad práctica de la obra, muy en armonía con los deseos de su ilustre autor al dedicarla á los alumnos de medicina y médicos prácticos.

Compendio y complemento de dicho trabajo, mejor aún, prolongación, ampliación y como *desmenuzamiento clínico* de él, digámoslo así, vienen á ser los *Archivos de las enfermedades del corazón y de los vasos* que el mismo infatigable clínico viene publicando en años sucesivos á partir de 1922, siempre que sus estudios y trabajos clínicos le proporcionan materia nueva que exponer ó enseñanzas clínicas que propalar.

Y así en efecto, su primer tomito aparecido en Febrero del año mencionado constituye un personal trabajo sumamente curioso é interesante, dedicado á los trazados mecanográficos radial y yugular, en el que con profusión de curiosos esfigmogramas y flebogrames, interpreta las respectivas curvas en determinadas y variadas taquicardias sintomáticas.

No menos interesante y curioso es el número de Marzo del año siguiente, consagrado á la *Tonicidad cardíaca*, en el cual, con idéntica profusión de láminas, trazados y esquemas radioscópicos, se exponen diferentes asuntos relacionados con tan trascendental función cardíaca, terminándose con una muy sana y clínica orientación terapéutica general cardiológica.

Finalmente, el número último de los *Archivos* aparecido y perteneciente al mes de Agosto del año próximo pasado, el más interesante de ellos, dedícase á la exposición del *Registro mecánico*, y sobre todo, *electrocardiográfico* en la clínica cardiopática, exponiéndose el fundamento de los dos procedimientos exploratorios y comparando las enseñanzas que ambos nos proporcionan, y á los que muy juiciosamente considera como de mutuo complemento en la exploración clínica cardiológica.

La orientación profesional del Dr. Durán Arrom, su obra, sus trabajos clínicos personales y sus *Archivos*, son labor fecunda digna de imitar, que honra muy provechosamente, no sólo á su autor, sino á nuestra propia nación patria, tan necesitada en todos los órdenes, de algo propio y personal que la dote de peculiaridades científicas exclusivas, que habrían de obligar á los extraños á adquirirlas en el idioma de su propio origen, como hoy nos vemos obligados á aprenderlas en aquellos en que se suelen producir con mayor frecuencia.

DR. G. R. GONZALO.

Periódicos médicos.

MEDICINA INTERNA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La colitis amebiana, por I. Iacono.**—Las colitis amebianas pueden presentarse con cuadros clínicos diversos, pero los tipos más comunes son: la colitis disenterica agudísima, frecuente, sobre todo en los trópicos, ocasionando la muerte en pocos días, después de aparecer los primeros síntomas. En la autopsia se encuentran amplias ulceraciones del colon y numerosos abscesos en su pared; en ambas lesiones se encuentran abundantes amebas. Estas formas están determinadas ó por la excepcional virulencia de las amebas ó por una debilitación especial del organismo atacado; otras veces, además de las amebas intervienen en el cuadro clínico infecciones secundarias (fiebre tifoidea ó disenteria bacilar). Estas formas son graves, porque las ulceraciones del colon tienden á la necrosis rápida y á la perforación con peritonitis consecutiva. La sintomatología está representada por dolores cólicos incesantes, irradiándose desde el abdomen á la región sacra y á los testículos; un tenesmo espantoso con sensación de quemadura y un número de deposiciones sanguiinolentas con moco, incalculable. La temperatura oscila entre 39° y 40°, la lengua está seca y enrojecida. Algunas veces la forma descrita adquiere un tipo coleriforme. La colitis amebiana con caquexia rápida, se caracteriza, porque después de un ataque de disenteria aguda, sucede una mejoría de los síntomas, pero al mismo tiempo se inicia un progresivo enflaquecimiento, una anemia acentuada y, á pesar de la mejoría, poco á poco se establece la caquexia. El individuo pierde el apetito, reacciona escasamente á los estímulos del mundo exterior, presenta frecuentes períodos de hipotermia, la piel se hace seca y escamosa, la orina se hace escasa y albuminúrica y no es raro observar una marcada insuficiencia suprarrenal. En esta forma se encuentra con frecuencia la disociación del pulso con la temperatura en el sentido que con una temperatura muy baja se tiene un pulso excesivamente frecuente. La muerte puede sobrevenir en el período de seis á ocho semanas, no por la infección amebiana, que puede ser vencida, sino por un estado de astenia siempre creciente y por complicaciones pulmonares, pericárdicas ó renales. La forma más frecuentemente observada en los países europeos es la colitis amebiana crónica, con frecuentes reagudizaciones. La fase aguda

se caracteriza por los datos siguientes: tenesmo, con tensión dolorosa abdominal, sensación de cuerpo extraño en el recto y algunas veces cólicos violentos; los dolores cólicos espontáneos provocados por la palpación son lancinantes y se acompañan á veces de dolores lumbares de una intensidad particular; las deposiciones son frecuentes. El examen con el rectoscopio resulta extremadamente difícil en este período agudo, porque el recto es doloroso y está en espasmo continuo. El tratamiento por la emetina constituye un dato diagnóstico de excepcional importancia, por la modificación rápida y radical que produce en el síndrome. Pero entonces puede comenzar la fase silenciosa de la enfermedad que continúa desarrollándose calladamente, hasta que por una causa cualquiera se verifica un nuevo acceso morboso. En este período, el enfermo presenta poquísimo dolor y raro tenesmo. Suele haber estreñimiento, pero también puede existir diarrea, la cual presenta ordinariamente dos tipos principales, ó líquida, ó con heces homogéneas y pastosas. No es raro observar en la práctica profesional formas de colitis banal que evolucionan de un modo insidioso; son las formas denominadas por el autor de *colitis amebianas larvadas*; otros autores han descrito varios tipos de esta forma: tipo raquíalgico, caracterizado, sobre todo, por dolores lumbares; tipo gastrálgico, tipo pseudoapendicular, tipo enterocolítico y tipo hepático. Termina el autor señalando la técnica del diagnóstico microscópico de la enfermedad y del diagnóstico rectoscópico. (*La Riforma Medica*, núm 43, 27 de Octubre de 1924.)—E. LUENGO.

2. **Las anatoxinas, por G. Ramon.**—Si se coloca en varios tubos una cierta cantidad de toxina diftérica en presencia de una cantidad mucho menor de suero antidiftérico, se comprueba al cabo de poco tiempo una floculación. Siguiendo con atención la marcha de una epidemia, puede observarse que no todos los tubos floculan al mismo tiempo, sino que hay uno que lo hace antes que los demás, lo cual tiene una significación particular desde el punto de vista de las proporciones de toxina y antitoxina presentes en la mezcla. En efecto; por medio de la inoculación al cobaya, se demuestra que la toxina y la antitoxina se han neutralizado mutuamente en la mezcla que floculó en primer lugar.

Una toxina que, bajo influencias diversas, ha perdido en parte ó aun en totalidad su poder nocivo, pero que conserva su calor floculante frente á la antitoxina, debe haber conservado también propiedades inmunizantes. Al producto que ha perdido toda la nocividad de la toxina de que proviene, pero que posee todavía su valor floculante y conserva asimismo todas las propiedades inmunizantes, es á lo que se da el nombre de anatoxina.

La anatoxina diftérica, gracias á su inocuidad y al grado muy elevado de inmunidad que confiere, puede ser empleada para la vacunación. Con una primera inyección de medio centímetro cúbico y otra segunda de un centímetro cúbico, hechas con veinte días de intervalo, se puede conseguir en el 90 á 95 por 100 de los casos un grado de inmunidad suficiente para transformar en negativas las reacciones de Shick, que habían sido positivas inmediatamente antes de la primera inyección. La edad más favorable para practicar la vacunación es la comprendida entre los dos y los cinco ó seis años, á lo más. La inmunidad así conferida es sólida, y, según los autores americanos, puede durar toda la vida. Si, pues, de una parte, se procura aplicar de un modo sistemático el nuevo método de vacunación, y, de otra, la inmunidad creada por la anatoxina se mantiene en el tiempo, se habrá dado un gran paso en la profilaxia de la difteria.

Existen también otras anatoxinas, especialmente la ana-

toxina tetánica; pero sus estudios no están todavía tan avanzados. De tales estudios resulta que se puede transformar á voluntad algunos venenos tan nocivos como las toxinas diftéricas y tetánicas en productos inofensivos dotados de las propiedades inmunizantes más notables. (*Paris Medical*, número 49, 6 de Diciembre de 1924.)—T. R. Y.

3. La transfusión de sangre arsenobenzolada en las grandes hemorragias intestinales de la fiebre tifoidea, por Ch. Flandin y A. Tranck.—Desde que los autores han substituído en la fiebre tifoidea el tratamiento clásico de la balneoterapia por una terapéutica propuesta por ellos—hielo sobre el vientre, gota á gota rectal fría é inyecciones de vacuna yodada—no han tenido ocasión de observar más que un solo caso de hemorragia intestinal. Pero de todos modos se está hoy mucho mejor armado que antes para detener una hemorragia en aquellos casos en que se manifiesten síntomas de la misma. Dos medicaciones se han mostrado particularmente activas: las inyecciones de clorhidrato de hemetina, cuya acción no es aquí tan marcada como en las hemoptisis tuberculosas, y las inyecciones intravenosas de citrato de sosa que han producido resultados excelentes. No obstante, existen casos de hemorragia tan abundante en los que siempre se llega demasiado tarde y en los que no bastan aquellos agentes que sólo tienen por objeto detener el flujo sanguíneo. Un enfermo que ha perdido una gran cantidad de sangre y al que se le ve pálido, con la voz apagada, la respiración superficial, el pulso imperceptible, y en fin, con aspecto de moribundo, no necesita solamente que se le detenga la hemorragia, sino, en primer término, que se le devuelva la vida. En este caso la transfusión sanguínea se impone, procurando que el enfermo la soporte con el menor shock posible. Más de 300 transfusiones de sangre arsenobenzoladas practicadas en tres años por los autores sin incidente notable, les han convencido de la superioridad de los arsenobenzoles como anticoagulantes sobre todos los otros cuerpos empleados hasta el día, sin excluir al citrato de sosa. La sangre arsenobenzolada apenas resulta modificada en sus propiedades físicoquímicas (viscosidad, índice refractométrico, densidad y capacidad respiratoria), ni en su constitución histológica (deformaciones de los glóbulos, actividad leucocitaria), y, desde luego, los arsenobencenos son diez veces menos tóxicos que el citrato de sosa.

Después de estas nociones generales, los autores relatan las historias clínicas de dos enfermos de fiebre tifoidea con hemorragias intestinales sumamente graves en los que la transfusión arsenobenzolada produjo tales efectos que equivalen á verdaderas resurrecciones. (*Bulletin et Mémoires de la Société Médicale des Hôpitaux*, núm. 29, 23 de Octubre de 1924.)—T. R. Y.

4. El papel de la infección en las úlceras gastroduodenales, por P. Ducal.—Al considerar como capital el papel de la infección en el curso normal de las úlceras del estómago y en la génesis de algunas de sus complicaciones, no se refiere precisamente el autor á la infección que algunos admiten como base de las ulceraciones gástricas, sino á una infección que puede ser quizá consecuencia de aquélla, pero que puede ser también debida á una septicemia pasajera ó á la inoculación local de una lesión primitivamente amicrobiana.

En apoyo de la existencia de esta infección concurren ciertas presunciones clínicas, así como argumentos biológicos y pruebas anatómicas que explican el fracaso de algunas intervenciones quirúrgicas. En efecto, operar una úlcera amicrobiana, hacer con tal objeto una resección limitada ó extensa y suturar una úlcera perforada amicrobiana, son cosas que pueden hacerse con grandes probabilidades de que los resultados han de ser excelentes.

En cambio, operar una úlcera microbiana manipular en el curso del examen operatorio, resecar en paredes gástricas infectadas y suturar en tejidos gástricos sépticos, expone con facilidad á complicaciones operatorias, como las peritonitis, la desunión de las suturas, las supuraciones perigástricas, las grandes septicemias y las bronconeumonías por estreptococos que han sido cargadas muchas veces á la cuenta de la anestesia por inhalación.

Se deduce lógicamente de todo lo expuesto que en los distintos casos de úlcera del estómago no deberá omitirse nunca el intento de averiguar si se trata de una úlcera infectada ó no infectada, cuya noción habrá de tenerse siempre en cuenta al instituir el correspondiente tratamiento médico ó quirúrgico. Se podrá luchar contra la infección por medio de la proteinoterapia ó de la vacunoterapia enterocócica y estreptocócica, cuyas modalidades sólo podrán ser determinadas por las investigaciones y trabajos ulteriores.

Desde luego, esta noción de la posibilidad de una infección de la úlcera es la que debe dominar las indicaciones del tratamiento quirúrgico, siendo conveniente no operar más que las úlceras no infectadas ó en período de infección muy atenuada.

El tratamiento preoperatorio se dirigirá, pues, á combatir la infección posible ó cierta, y el acto operatorio procurará alejarse lo más posible de la zona gástrica infectada.

En los casos en que alguna complicación grave exija una intervención rápida ó de urgencia, estará indicado hacer una simple gastroenterostomía lejana de la úlcera séptica. Quizás se encuentre aquí también la explicación de los éxitos obtenidos, sea por la simple gastroenterostomía, sea por las resecciones gástricas muy amplias, cuyos resultados son mejores que los de las resecciones limitadas.—(*Bulletin de L'Académie de Médecine*, núm. 39. Sesión del 25 de Noviembre de 1924.)—T. R. Y.

HIGIENE

EN LENGUA EXTRANJERA

1. La propaganda antialcohólica, por R. Benón, médico del departamento de Enfermedades mentales en el Hospicio general de Nantes.—En dicho Establecimiento ha aumentado en estos dos últimos años el número de entradas por alcoholismo cerebral, y ese aumento se halla de acuerdo con las estadísticas sobre el consumo general de alcohol. La propaganda antialcohólica es una de las más ingratas y de las más difíciles de llevar á cabo. ¿Adónde debe dirigirse principalmente; al sentimiento ó á la lógica? El carácter dramático de ciertas propagandas conduce frecuentemente á hacer el ridículo, bien porque se le considere como absurdo, bien porque se le mire como un poco pueril. Este desfavor de que es objeto la propaganda antialcohólica al lado del interés y del entusiasmo que han despertado la lucha contra la tuberculosis, la lucha contra el cáncer y aun la lucha contra la sífilis, encuentra su explicación en razones que afectan al hombre y que afectan al Estado, las cuales examina el autor desde un punto de vista médico, ó sea de observación pura, distinto del punto de vista moral, que es el verdaderamente social práctico.

a) Para el hombre, el alcohol, las bebidas alcohólicas son causas indiscutibles de placer; podrá calificarse á estos placeres de groseros y de viles, pero ello no disminuirá actualmente ni su busca ni su intensidad. No hay ningún regocijo nacional, ninguna fiesta local, ninguna reunión familiar que se celebre hoy día, sin bebidas alcohólicas. Estigmatizar, pues, tales hábitos no podría menos de aparecer como profundamente ridículo; aparte de que con ello no ha-

ríamos otra cosa más que perder el tiempo y probablemente defender un error. ¿Será preciso añadir que Venus se complace del trato íntimo con Baco, y, en fin, que en nuestros días todos los negocios comerciales se tratan en el café ó en el establecimiento de bebidas? La fragilidad de los argumentos antialcoholistas de este orden es, pues formidable.

En general, los trabajadores alcohólicos, obreros y labriegos, expresan su convencimiento de que serían incapaces de llevar á cabo un trabajo diario sin el concurso de bebidas excitantes. El autor muestra también tendencia á creer que esto es bastante exacto y que los trabajos del campo y algunos otros muy penosos de talleres y fábricas, no serían ejecutados si se suprimiesen de la noche á la mañana las bebidas alcohólicas. Para disminuir la alcoholización de las masas obreras y labradoras, sería indispensable mejorar las condiciones del trabajo, introduciendo una verdadera revolución en la organización del mismo.

Pero para el hombre, se dice, el alcohol es un «veneno»; un veneno, es verdad, pero un veneno maravilloso y desde luego el mejor tolerado, sin duda, porque la viña representa uno de los mayores esfuerzos de la Humanidad. No sólo es relativa la nocividad del alcohol, sino que aun hay algunos químicos que la han clasificado como alimento de ahorro, un mal alimento de ahorro, debieran haber dicho. En realidad, este llamado veneno, no es verdaderamente peligroso más que para ciertos individuos predispuestos á determinadas afecciones del hígado, del riñón y del cerebro, y aun estos individuos son afectados más bien de una manera tardía que precoz. La propaganda alcohol-veneno es, pues, muy delicada de hacer, y una propaganda que no puede ser objeto de demostración, está condenada al fracaso.

El alcohol grava el presupuesto familiar. Las mujeres de los alcohólicos acogen con viva complacencia este argumento, pero, por otra parte, se encuentran con que sus esposos necesitan una cantidad fija de bebidas para sobrellevar el trabajo cotidiano.

b) Para el Estado, el alcohol es un provecho material y un sedante social. Por ser un provecho material, una renta, los proyectos de abolición producen siempre cierta inquietud en los ministerios de Hacienda. Esta dificultad administrativa llegará á desaparecer algún día, pero la cura ha de ser lenta, muy lenta.

Socialmente, parece también que el alcoholismo facilita las tareas de gobierno; es un calmante, una especie de soporífico que ahuyenta el tedio y hace olvidar las miserias de este mundo por intermedio de la embriaguez alegre ó pesada.

Pero como además el alcohol es un gran perjuicio para la salud de los ciudadanos, el Estado va á aumentar sus cargas propias y se inquieta por la disminución de la natalidad, debida al alcoholismo. En efecto, si el etílico es bastante prolífico (polinatalidad), es, en cambio, un mal reproductor, ya que sus hijos presentan una gran fragilidad constitucional (polimortalidad).

El Estado se inquieta también del aumento de enfermedades determinadas por el alcoholismo y se tendrá que preocupar mucho más todavía, á medida que se vaya dando cumplimiento á leyes relativas á seguros sociales. La criminalidad, en fin, agravada y aumentada, muy probablemente por el hecho del alcoholismo, no dejará tampoco de reclamar la atención de los Poderes públicos. Necesariamente y casi naturalmente, el Estado habrá de tomar las medidas que se imponen cuando se dé cuenta exacta de los daños que le ocasiona el alcoholismo, sin aportarle las ventajas pecuniaras de que tiene necesidad. Nosotros estamos todavía bastante lejos de ese tiempo.

Para terminar, digamos claramente que la propaganda antialcohólica no debe apoyarse sobre la explotación dramática de los sentimientos episódicos, sino que debe tender á una demostración tan rigurosa como sea posible, y á que forme parte integrante de la educación general de la nación. (*La Presse Medicale*, núm. 105, 31 de Diciembre de 1924.)—T. R. Y.

GINECOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Una noche de novios sangrienta, por G. Jacob.**—Esto que parece el título de una película, es el relato que hace el autor de un caso curioso é interesante observado en Italia por el profesor Fornero.

Una mujer de veinticuatro años en su noche de novios, después de la primera aproximación sexual practicada en posición normal y sin que determinase por el momento más que un ligero dolor en la región del orificio himeneal, presentó una hemorragia genital de las más graves. Un médico llamado inmediatamente se quedó horrorizado ante la abundancia de la hemorragia y el estado de anemia impresionante, y mandó buscar al ginecólogo más próximo; pero éste tampoco quiso echar sobre sí la responsabilidad del tratamiento y envió de urgencia la recién casada á la clínica de Dr. Guzzoni degli Aneirini, en Módena. El examen hizo reconocer un profundo desgarramiento de la vagina que interesaba el suelo perineal y se extendía desde el himen hasta la inserción cervical del fondo de saco lateral derecho. Fué suturada con catgut esta brecha vaginal y la curación sobrevino en algunos días por primera intención. Vista la enferma un mes después, no había vuelto á tener el menor contratiempo, á pesar de haber sido muy frecuentes sus aproximaciones sexuales.

Entre las causas susceptibles en el momento de la defloración de desgarrar la vagina se encuentra, de una parte, la hipertrofia del miembro viril, cosa que en este caso no existía; de otra parte, se halla la hipoplasia y la hipoeelasticidad de la mujer: esta recién casada era pequeña, grácil y con unos órganos sexuales poco desarrollados.

De una manera muy general, estos desgarramientos no se observan apenas más que en las mujeres muy jóvenes, casi impúberes, á menos que se trate de violencias extremas ó que el coito sea practicado de manera anormal en actitudes especiales (*more quadrupedum*). (*La Ginecologie*, mes de Noviembre de 1924.)—T. R. Y.

DERMATOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El eczema seco de los párpados, por A. Cantonnet.**—Este eczema seco se caracteriza por una deformación ligera y un prurito á veces considerable que obliga á rascarse; suele haber también espasmo del orbicular y á veces entropión espasmódico. Este eczema presenta la característica de ser tan fácil de diagnosticar con el dedo como con la vista. En efecto, pasando el dedo sobre un párpado que padezca esta afección, se experimenta una sensación áspera y rugosa sumamente particular; la piel ha perdido esa elasticidad tan especial de la piel fina de los párpados; parece como resquebrajada y no resbala bajo el dedo que la oprime. Este eczema produce, pues, en el dedo una sensación característica. Sobreviene ordinariamente en los artríticos predispuestos á continuación de las conjuntivitis subagudas, habiendo entonces prurito ocular por conjuntivitis y prurito cutáneo periocular por eczema. Se aplicará sulfato de cinc al ojo y pomadas sobre el cuerpo del párpado, ora de calomelanos al 2 por 100, ó de ictiol al 5 por 100. Pero lo que no deberá omi-

tirse nunca son las compresas calientes secas (calor seco). La humedad es el mayor enemigo de este eczema. Así, pues, antes de aplicar las pomadas será preciso secar bien la piel y esperar á que la evaporación haya completado esta desca-mación; no proceder así equivale á dejar encerrado el lobo en el aprisco. Esta afección pasa muchas veces desapercibida. (*Journal des Praticiens*, núm. 5, 31 de Enero de 1925).—T. R. Y.

2. **La opoterapia en las afecciones cutáneas, por Levy-Franckel y Juster.**—Los extractos endocrinianos han sido empleados con éxito en la esclerodermia, en la que la opoterapia tiroidea ó pluriglandular ha producido notables mejorías. La pelada se halla ciertamente en relación con el sistema endocrino simpático, en particular cuando se trata de ciertas alopecias en área con metabolismo anormal: en la mayor parte de los casos suele ser la causa una inestabilidad tiroidiana con hipertiroidismo; pero existen también peladas de origen ovariano ú orquíptico. Los trastornos pigmentarios reaccionan poco al tratamiento opoterápico. Los trastornos tróficos de las uñas pueden ser mejorados por el tratamiento tiroidiano, así como la ictiosis y la queratitis pilar. La acrocianosis parece favorablemente influenciada por el lóbulo posterior de hipófisis en ingestión. El psoriasis ha sido mejorado algunas veces por la radioterapia de las glándulas vasculares sanguíneas. El eczema ha sido tratado especialmente en los niños de pecho por los extractos tiroideos: en el adulto, los resultados no han sido constantes, pero el extracto tiroideo asociado al extracto suprarrenal parece haber dado algunos buenos resultados; también la diastasa hepática ha mejorado algunos eczemas vesiculosos. En la púrpura también podrá emplearse el tratamiento opoterápico una vez averiguado el estado disendocriniano del sujeto. En la urticaria y en la enfermedad de Duhring el papel de las glándulas vasculares sanguíneas es secundario pero evidente, siendo conveniente instituir al lado de la terapéutica desensibilizadora un tratamiento opoterápico, suprarrenal, tiroidiano ó tímico. (*Journal de Medicine*, de París, núm. 30, pág. 629, 1924).—T. R. Y.

BIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La apeidosis por Ch. Flandin y A. Tzanck.**—Los autores han bautizado con el nombre de apeidosis á un proceso de patología general caracterizado por la desaparición progresiva de la especificidad clínica é histológica en el curso de las infecciones é intoxicaciones crónicas.

En la sífilis, por ejemplo, los caracteres clínicos, anatómopatológicos, parasitarios y humorales, se manifiestan con una claridad patognomónica en los primeros estadios de la enfermedad; pero al llegar el período terciario empiezan las dudas y las vacilaciones, siendo, á veces, imposible el diferenciar por la biopsia una lesión tuberculocostrosa, debida á la sífilis, de otra producida por tuberculosis ó micosis.

Un eczema puede reconocer un origen sífilítico sin que ni morfológica ni histológicamente sea posible diferenciarle de otro provocado por distinta causa.

Las tuberculides de Darier pueden manifestarse también, con un cuadro clínico completo, en la sífilis y en otras afecciones. De ahí que se haya propuesto cambiar esta de nominación por la de tuberculoides.

En patología visceral existen asimismo un gran número de afecciones tuberculosas y sífilíticas, especialmente en las que ni la clínica, ni el laboratorio, ni la histología son capaces de diferenciar lo que sólo la prueba terapéutica consigue á veces poner en claro de una manera irrefutable.

Todos estos hechos responden á lo que constituye la concepción de la apeidosis, la cual tiene su punto de partida en el síndrome. Hay muchos síndromes que tienen el mismo aspecto y, sin embargo, proceden de causas diferentes.

Con la palabra apeidosis sólo se proponen los autores habituar al espíritu á comprender el proceso evolutivo, en virtud del cual, por una adaptación recíproca, un organismo y un agente patológico llegan á neutralizarse, por decirlo así, recíprocamente y á dar nacimiento á lesiones que se alejan cada vez más del tipo específico original. (*Apo*, lo que se aleja; *eidos*, forma específica). (*Le Bulletin Medical*, número 8, 21 de Febrero de 1925).—T. R. Y.

2. **La fecundación artificial en los animales, por Iwanow.**—Se trata de un método zootécnico destinado á prestar servicios considerables. La fecundación artificial es posible en los grandes mamíferos y ofrece la ventaja de ser aplicable por un solo macho á cifras de hembras inverosímiles: 300 á 500 burras en lugar de 30 ó 40 que puede fecundar naturalmente un solo garafón. La técnica no puede ser más sencilla. En la vagina de una hembra en celo se introduce una esponjita fina y esterilizada. El macho cubre á la hembra, se extrae la esponja empapada de líquido seminal, se exprime, y el líquido así obtenido se introduce en el cuello uterino de otras hembras por medio de una jeringa y de un catéter elástico, delgado y de extremidad puntiaguda. La cantidad de esperma conseguida por este medio viene á ser unos 100 c. c. aproximadamente, y la dosis media para cada inyección, de 10 c. c. Este método de fecundación ha sido llevado á cabo en yeguas, vacas, cerdas, perras, zorras y gallinas. La actividad de los espermatozoides se prolonga de dos á cuatro horas, al cabo de las cuales su motilidad comienza á debilitarse.

Si el esperma se coloca en una solución salina fisiológica ó en solución de Ringer, se conserva hasta veinticuatro horas. Una temperatura más baja que la del animal en uno ó dos grados aproximadamente, permite una sobrevida más larga que con temperaturas elevadas. El autor preconiza la organización de paradas con fecundación artificial, para compensar la falta de machos reproductores en la actual pobreza de Rusia. (*Journal des Praticiens*, núm. 42, 6 de Diciembre de 1924).—T. R. Y.

3. **Relaciones entre la secreción interna del ovario y el tono del sistema vegetativo, por Al. Crainicianu.**—De una serie de minuciosas experiencias y observaciones de que da cuenta el autor, resulta que la castración ovariaria completa acarrea un rebajamiento del tono vegetativo para los dos sistemas. Este rebajamiento alcanza proporciones diversas. A veces es tan acentuado, que en lo que concierne á la clasificación, el individuo pasa de un estado vegetativo á un estado vegetativo inferior. Otras veces el tono vegetativo se mantiene en el mismo grupo vegetativo, no obstante quedar modificado por el descenso.

Conclusiones: 1.^a El tono absoluto del simpático, después de la extirpación de los ovarios, disminuye ordinariamente. 2.^a El tono absoluto del vago disminuye asimismo, pudiendo presentar oscilaciones y pudiendo ser á veces tan pronunciado el descenso que llegue á cero. Sólo por excepción se ha observado aumento de tono en una observación.

Considerando este problema desde el punto de vista de las relaciones neuroglandulares, parece resultar que la secreción interna del ovario, en armonía con la secreción de las otras glándulas, contribuye á mantener el tono del sistema vegetativo, puesto que, cuando la secreción desaparece, el tono vegetativo desciende. (*La Presse Medicale*, núm. 8, 23 de Enero de 1925).—T. R. Y.

SECCIÓN PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL:

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

SUMARIO: Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlán. — Comentarios al Reglamento de Sanidad municipal, por Un profesional sanitario. — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por Sedisal. — Sección oficial: Gobernación. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Fin de año financiero y académico. — Enfermos ilustres.

Con el mes de Mayo parece haber terminado la actividad en las esferas de la enseñanza y de las discusiones académicas. Los exámenes de fin de curso ocupan diaria y pesadamente el tiempo y la atención de los maestros y emocionan vivamente a los discípulos. Los nuevos presupuestos que eran esperados por creer que en ellos se encontraría satisfacción a muchas aspiraciones de los amantes de la Instrucción pública, de la Sanidad y de la Beneficencia, parece que han sufrido, cuando menos, un parcial aplazamiento y que seguirán en vigor los actuales, introduciéndose no obstante en ellos algunas modificaciones que hacen impositivas las circunstancias por todo el mundo reconocidas del estado de guerra y de la evolución reformadora a que se encuentran sometidos algunos servicios públicos.

La Real Academia Nacional de Medicina en su última sesión, después de varias interesantes comunicaciones de que en otra sección damos cuenta, procuró terminar el interesante debate relativo a las intervenciones técnicas en la aplicación de la Ley de los accidentes del trabajo. Insistieron con acierto y oportunidad los Sres. Decref y Slocker en los puntos de vista por ellos mantenidos en las sesiones anteriores y se lamentó con razón el último de que no hubiera podido llegarse a la fórmula de algunas conclusiones de aplicación práctica en el estado jurídico, de indecisa adaptación en que el asunto se encuentra.

Por nuestra parte, creemos que la Real Academia Nacional de Medicina, penetrada como se halla de la importancia del asunto y de los fines que sus Estatutos la señalan, no dejará, del mismo modo que otras veces lo ha hecho, de resumir el resultado de los debates en esta cuestión de tan alto interés práctico, y ejerciendo una función iniciadora y consultiva, propondrá a los Poderes públicos aquellos principios fundamentales y aquellas adaptaciones de aplicación que contribuyan a constituir un estado de derecho justo, equitativo y permanente; porque esto importa más que las chinchorrerías expedientes y las menudencias electorales.

Al entrar en prensa este número llega a nuestro

conocimiento la noticia de que el rector de la Universidad de Madrid, nuestro queridísimo amigo D. José Rodríguez Carracido, ha sufrido un empeoramiento en la afección vesical que venía padeciendo, habiendo sido necesario trasladarle al Sanatorio Villa-Luz en donde el hábil especialista D. Leonardo de la Peña le ha practicado una talla preparatoria para llevar ulteriormente a cabo la prostatectomía que parece indiscutiblemente indicada.

Inútil es que expresemos el deseo de que la Ciencia y la excelente naturaleza del enfermo resuelvan favorablemente el doloroso conflicto, y tenemos la certeza de que iguales votos formularán é igual emoción sentirán cuantos amen la Ciencia española y cuantos conozcan y hayan tratado al señor Carracido, que a sus indiscutibles condiciones de sabio y de maestro ilustre, reúne las personales de hombre probo, caballeroso é intachable.

El Sr. Cortezo continúa mejorando paulatinamente de sus lesiones.

El Dr. Moreno Zancudo ha sido también víctima de un accidente de automóvil por chocar el que le conducía con una columna de hierro. La situación del lesionado, que alarmó mucho a los médicos y a la familia en los primeros momentos, ha mejorado afortunadamente.

DECIO CARLAN

Comentarios al Reglamento de Sanidad municipal.

Descartada la posibilidad de una reorganización sanitaria total, esperábamos que de una manera paulatina y parcial fuesen resolviéndose los problemas sanitarios de la nación. Poco a poco, nos decíamos, con perseverancia y con un criterio definido, se nos irá dando una legislación sanitaria moderna y eficiente, y lo que con Gobiernos del antiguo régimen y con Parlamentos no ha sido posible obtener, a pesar de los esfuerzos del Dr. Martín Salazar y del grupo de parlamentarios que le apoyaba, se nos dará fácilmente en las circunstancias actuales en las que hay un evidente buen deseo de acertar en la solución de problemas nacionales. No tendremos, pues (seguíamos pensando), una ley de Sanidad al estilo de la de Francia en 1902, ni a la de Italia en 1907, ni aun como nuestra Instrucción general de 1904, pero se tomará el ejemplo de las actas británicas, y enfocando los problemas uno a uno, llegaremos al resultado apetecido, que todos los caminos son buenos si nos llevan al triunfo.

Y como el actual director general de Sanidad se había mostrado ferviente partidario de una Sanidad municipal robusta y eficiente y no había perdido ocasión pública para

así manifestarlo, creíamos que el nuevo Reglamento que hoy comentamos sería la piedra angular sobre la cual había de pesar el futuro edificio de la Sanidad pública. Añadamos á esto la tardanza en la aprobación del Reglamento, las habillitas y comentarios que esta demora ha provocado, las esperanzas que en él tenían puestas una buena parte de nuestros médicos rurales y, finalmente, las dificultades que se decían surgidas para su aprobación, y tendremos explicada la curiosidad, la casi ansiedad, con que se esperaba el nuevo Código sanitario municipal.

Publicado ya el Reglamento, esperábamos que su lectura provocase una crítica serena y razonada, de cuya crítica surgiesen enseñanzas para todos y principalmente para los elementos directores de la Sanidad pública. No ha sido así, desgraciadamente, y la inmensa mayoría de los profesionales han permanecido en el silencio, como si el asunto no les interesase ó como si se tratase de algo ajeno por completo á sus intereses, y este síntoma es ya por sí solo de un valor extraordinario á poco que sobre él se medite. Una pequeña minoría se ha limitado á elogiar la disposición sin entrar á estudiarla, y únicamente un grupo de titulares procedentes de Medina del Campo se ha dirigido á los Poderes públicos pidiendo una reforma ó una aclaración á determinados artículos. Quizás haya influido en esta pasividad la prohibición de publicar el Reglamento hasta transcurridos tres meses de la fecha de su aprobación. Constituye esto, á nuestro juicio, la primera equivocación en que se ha incurrido, ya que la condición indispensable para cumplir una ley es conocerla, y mal puede conocerse prohibiendo su publicación incluso en los *Boletines Oficiales* de las provincias. La mayoría de nuestros médicos no conocen el Reglamento de Sanidad, y así se explica el número de consultas y aclaraciones que se solicitan. Es muy laudable ciertamente destinar á un fin benéfico el importe de la tirada oficial, pero con seguridad que los ingresos obtenidos no compensarán en modo alguno los inconvenientes que se derivan de no haber dado una extraordinaria publicidad al Reglamento, llevándolo hasta los rincones más apartados y haciéndolo conocer por todos. Hay que considerar que si el mismo procedimiento fué aplicable al Estatuto Municipal, lo fué porque no exigía un conocimiento rápido ni una aplicación inmediata; pero en cambio se huyó de ello al aprobarse los diversos reglamentos que lo integraban, por la sencilla razón de que entrando en vigor seguidamente convenía que se divulgasen cuanto antes.

Quedamos, pues, en que no ha existido hasta ahora una crítica seria y detenida del nuevo Reglamento, y es ello lo que nos mueve á efectuarlo desde estas columnas, y como es asunto largo y no puede desarrollarse en un solo artículo, nos limitaremos en el actual á unas consideraciones de carácter general, para entrar en los sucesivos en cuestiones de detalles. Estableceremos una comparación entre el nuevo Reglamento y las anteriores disposiciones, principalmente la Instrucción general de Sanidad en el capítulo correspondiente á la Higiene municipal.

Trataremos, pues, primero, de lo que supone un avance en materia sanitaria; segundo, de lo que constituye un retroceso; tercero, de las omisiones, y, finalmente, de los errores ó equivocaciones, y bueno será hacer notar, desde luego, que de todo ello hay en la disposición que analizamos.

No queremos entrar en el artículo actual en cuestiones de detalle y vamos á limitarnos á comentar cuestiones generales y algo de lo que se expone en el preámbulo. Hace el Reglamento la impresión de que en su confección han intervenido muchas personas, con criterios muy distintos y no siempre acertados, y que han faltado los lazos de unión que dan armonía á los criterios sugeridos por todos ellos; falta

también quien lo haya corregido y agrupado convenientemente, y así se da el caso de que en la sección quinta del capítulo primero bajo el epígrafe de «Policía de substancias alimenticias», se agrupan al lado del pau, de las carnes y de los mataderos, cuestiones tan ajenas á los alimentos como limpieza de vías públicas, destrucción de cadáveres de animales, vigilancia de teatros, supresión de charcas de escuelas y conservación de cementerios. Entre el art. 49 y el apartado II del 55 existe una contradicción evidente que, como demostraremos en otro artículo, puede ser fuente de numerosos incidentes. Contradicción existe también entre el art. 46 y el apartado IV del 72, y todo ello parece indicar bien á las claras la falta de criterio directivo que ha presidido la redacción del Reglamento ó las oscilaciones que se han tenido durante los difíciles momentos de su gestación, según el criterio de los diversos sectores á quienes había que complacer en sus aspiraciones.

No es tan difícil armonizar los preceptos de la autonomía municipal con los de una buena organización sanitaria; lo que sí tiene dificultad es independizar los problemas sanitarios municipales de los restantes que agobian á los pueblos.

No ha sido, pues, el Estatuto municipal lo que ha hecho fracasar la nueva organización sanitaria municipal, sino simplemente el Reglamento de empleados municipales, en el cual se incluía á los médicos como dependientes de los Municipios y con deberes y derechos perfectamente definidos. Como la sanidad tiene que hacerse con estos médicos, está claro que nada fundamental podría añadirse después de lo estatuido en aquel Reglamento y que el Sanitario sería algo formulario, protocolario, pero sin ninguna eficacia real y sin transcendencia para la regeneración de nuestro país. Por lo demás, casi es preferible lo ocurrido, ya que es tal la confusión que introducen estas disposiciones en nuestra legislación sanitaria, de la cual no ha sido borrada aún la Instrucción general de Sanidad, y ni aun siquiera la ley de Sanidad, que en plazo no lejano nuestros gobernantes se verán obligados á refundir en una sola disposición todo el caso actual para concluir con la confusión cada día en aumento. Si el día en que esto suceda hay un perfecto acuerdo entre los elementos directivos de Sanidad y los de Administración, si se encargan de estas reformas personas que hayan estudiado el problema en la práctica y no se entreguen á la tarea con un simple afán de proselitismo, la Sanidad nacional habrá dado un paso de gigante y habrá servido todo lo ocurrido hasta el día como un paso forzoso y obligado para el camino del progreso.

Dos afirmaciones se hacen en el preámbulo del Real decreto en cuyo comentario vamos á detenernos un instante antes de terminar este primer artículo.

Hace notar, en primer término, que en el Reglamento no están anotados cuantos servicios corresponden á las grandes urbes modernas ni tampoco á otros aplicables á urbes más modestas; pero añade que con lo prescrito basta para modificar el estado actual poco halagüeño de la Sanidad rural, según propia confesión, particularmente si los Ayuntamientos cumplen con su deber. Trátase, pues, no de un Reglamento moderno ni completo, sino sencillamente de unas cuantas reglas que, por su carácter objetivo y general, fácil de apreciar (son palabras del Reglamento), han de bastar para conseguir algún resultado satisfactorio en el estado actual de cosas. Así, pues, en nuestra crítica hemos de tener siempre muy bien en cuenta el propósito del legislador claramente expresado en las frases transcritas.

El mismo preámbulo, en cambio, consagra firmemente la aspiración unánime de la clase de médicos titulares, de ser inspectores municipales de Sanidad, y añade que por

esté cargo percibirán, en concepto de retribución, las cantidades que los Ayuntamientos fijen á partir de una proporción que se señala como mínima, aun á riesgo de que esta disposición no dé todo su fruto mientras no se logra conquistar una independencia económica efectiva. Prescindiendo de que sea ó no unánime la aspiración de la clase, es lo cierto que, condicionada en la forma que se establece en el Reglamento, ha de tener numerosos descontentos ya que se limita exclusivamente á conceder es una gratificación irrisoria (de 150 á 300 pesetas anuales) á cambio de obligaciones en tal número y de tal transcendencia, que la mayor parte de ellos tendrán que renunciar á atenderlas si han de conservar su clientela. Algo de esto han dicho ya los interesados en los periódicos profesionales y mucho tienen que decir todavía, y ello demostrará que la aspiración unánime de la clase era tener independencia y autoridad, pero en modo alguno obtener un pequeño aumento de sueldo aun teniendo para ello que cambiar de denominación. Pero ni siquiera queda firme ni consagrada esta aspiración, como veremos en los artículos siguientes, y con seguridad bien pronto veremos asomar en las páginas de la *Gaceta* nuevas disposiciones que traten de subsanar los múltiples errores en que se ha incurrido en el nuevo Reglamento. Lo que sí podemos decir, es que, hasta ahora, el único criterio que vemos perdurar en los artículos del Reglamento es el afán de crear este Cuerpo de inspectores municipales aun á sabiendas de que se le crea sin vida, sin autoridad, sin independencia y con daño de la nueva organización sanitaria.

Nada más por hoy, pues en realidad y aun en contra de lo que se afirma en el preámbulo, no creemos que sea una novedad el recomendar la municipalización de los abastos de leche. Recomendar es fácil, lo difícil es obligar á ejecutarlo, y en esta cuestión, el Reglamento se ajusta, por completo, á las antiguas costumbres. Está en pleno período de recomendaciones.

UN PROFESIONAL SANITARIO.

Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

Lunes 25. ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA ESPAÑOLA, presidida por el Dr. Cifuentes.

El Sr. Montaud presenta á un adulto, maestro de profesión, interesante caso de «sordera verbal pura», cuya historia, antecedentes, evolución y estado actual, el interesado facilita con su mayor cultura é ilustración; y haciendo por su parte referencia á la gran excitabilidad en que al acto del reconocimiento se le presentó, al hecho de haber permanecido cuatro días sin conocer á nadie, y á las consecuencias que del examen detenido de sus facultades visuales, acústicas y fonéticas se desprenden. Los Sres. Sanchís Banús y Fernández Sanz le examinaron de la manera superficial que en aquel momento les es dable hacerlo, manifestando el primero que no cree en la sordera verbal completa; y exponiendo el segundo que sin medios ni tiempo para observar el caso, lo conveniente sería que á principio de curso presentara acerca de él una comunicación que detenidamente pudiera discutirse. El Sr. Montaud da las gracias por el interés que el caso despierta, y ofrece traer en su día la comunicación que se le pide.

El Sr. Torres Fraguas invita á los académicos á que examinen las radiografías é individuos de quienes han sido tomadas y presenta después de los accidentes del trabajo de que fueron víctimas, para que aprecien y le digan si su inutilidad está patente, ó si por el contrario son unos simula-

dores como el Tribunal Industrial ligera é incompetentemente juzga.

El Sr. Recasens (hijo) habla de un caso de «Anemia perniciosa del embarazo tratada por rayos X» en una mujer de treinta y ocho años, múltipara de tres normales y un aborto, á que dos años después siguió el embarazo que á los tres meses la obliga á pedir el consejo médico, en cuyo acto se aprecian palidez cérea, debilidad extremada y característico soplo de la anemia. Que esperó á observar si ésta era progresiva, empleando en tanto preparados ferruginosos y suero hematopoyético, añadiendo á ellos las irradiaciones de rayos X en bazo, medula y extremidades, con aumento visible de glóbulos rojos; que por algún tiempo se sostuvo con ligeras variantes en la misma situación, durante la cual perdió de vista; y que no mucho tiempo después volvió en actitud tan alarmante, que una vez hospitalizada procedió á interrumpir la gestación, obteniendo rápida mejoría y pidiendo el alta. El Sr. Haro formula acerca del caso algunas oportunas consideraciones, y el Sr. Recasens rectifica.

El Sr. Marañón historia el caso de un niño á los pocos meses afecto de «Diabetes insípida» (en colaboración con el Sr. Bonilla observado), en el que la dentición fué precoz, y á los veinte meses orinaba de cada vez 500 gramos, y en total 8 litros al día, y en el que no pudieron hacer punción lumbar, que hace desaparecer la poliuria. Hace notar la frecuente transmisión por herencias familiares de esta anomalía funcional y la íntima relación que ésta guarda con la hipofisis que en estas circunstancias no puede asegurarse se la hallará intacta; concluyendo por recordar que en el Congreso italiano volvió á ponerse sobre el tapete la teoría eléctrica.

El Sr. Torre Blanco se ocupa de los «injertos ováricos» en su aspecto exclusivamente médico; muéstrase partidario de la ginecología conservadora rehuyendo mutilaciones, sin que esto quiera decir deje por detrás nada que perjudique ó estorbe; llama la atención hacia los fenómenos menopáusicos que se presentan en las histerestomizadas á las que se deja un ovario; recomienda mucho cuidado en ver donde se llega con bisturí y tijera pensando cuál ha de ser en lo sucesivo el riesgo, porque suprimida la función menstrual se ataca á la ovárica, lo que no ocurre dejando ovario y endometrio *in situ*; y concluye citando diez casos en que el procedimiento preconizado dió un resultado tan satisfactorio que se aproxima al 100 por 100. El Sr. Luque dice ser difícil la observancia de la ginecología conservadora; pero que se llena una indicación moral muy recomendable conservando con el ovario la función menstrual que á la mujer da la impresión de no hallarse aún agotada. El Sr. Haro aporta á la discusión los casos por él operados y resultados en ellos obtenidos. El Sr. Marañón dice que el aparecer ó no fenómenos menopáusicos depende de circunstancias muy variadas, y del grado de secreción de las glándulas internas, de que ofrecen buen ejemplo las castradas con rayos X. El señor Torre Blanco insiste al rectificar en la influencia recíproca existente entre útero y ovario.

El señor presidente, habidas en cuenta las comunicaciones presentadas á la mesa, propone ampliar la actuación de la Academia en dos sesiones más, que estima serán bastantes á dejar aquéllas discutidas. Por unanimidad así se acuerda y se levanta la sesión.

Martes 26. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE, presidida por el Dr. Fernández Caro.

El Sr. Franco cree sería lo mejor interrumpir la discusión del tema «Lucha antituberculosa» de que es ponente.

por las alteraciones que, introducidas en el mismo, han venido á desvirtuarle, y por la falta de ilación de que, en su consecuencia, la totalidad se resiente. No lo cree así el señor presidente que estima debe llegarse al término de las conclusiones que en otra ocasión oportuna podrán ser perfeccionadas y elevadas al Gobierno. El Sr. Decref dice que él no conoce vacuna alguna empleada con éxito en la tuberculosis; y que en la lucha contra ésta el mejor remedio es el seguro tal y como Alemania lo ha implantado con resultados tan positivos y maravillosos, que á los seis meses de tratamiento, el 50 por 100 quedan curados y en aptitud de volver al trabajo; lo que no puede ocurrir aquí, por la forma en que estos asuntos se llevan. El Sr. Franco arguye que el Estado no gasta lo que debe en estos menesteres; y que por lo demás no se hallan tan distanciados los resultados estadísticos por ambos expuestos.

El Sr. Decref aclara conceptos de que el Sr. Franco se hace el cargo, pasando á dar lectura á otra conclusión, con la que el Sr. Juarros no está conforme por considerar á los Asilos recusables y encontrar preferible el acomodo de niños en familia. El Sr. Martín Menéndez aboga calurosamente por que se arranque á los niños pretuberculosos ó tuberculosos confirmados de los antros en que habitan; pero con la condicional de no volver á ellos después de su estancia en los preventorios, porque se da frecuentemente el caso de sufrir al poco tiempo agravaciones que luego ya no tienen remedio. Estima el Sr. Franco que el sistema de niños en familia difícilmente encajaría en España por la fecundidad de nuestras campesinas y los exiguos medios económicos de que disponen; lo que no ocurre en Francia, donde el promedio de hijos es menor y gozan de más holgado bienestar. El Sr. Decref cree podría ensayarse el intento en el litoral, más rico y sano en general que el interior. El Sr. Franco lee otra conclusión proponiendo se inspeccione todo servicio. El Sr. Palanca hace constar el hecho de no existir entre los inspectores del trabajo más que un solo médico en Granada; y que, por lo demás, la ausencia de cólera en España hace innecesaria en este sentido la vacunación. El Sr. Ortega hace saber que donde el servicio de inspección corre á cargo de sanitarios, éste se halla debidamente atendido, ofreciendo de ello buena prueba Madrid, cuyas fábricas, comercios y talleres van transformándose, so pena de clausura los que se hallan en funciones, y precediendo á la apertura de los nuevos el informe del inspector de Sanidad, sin cuyo requisito el Ayuntamiento no la autoriza; concluyendo por citar el excelente reglamento por que ha de regirse la industria lechera, prototipo, á su juicio, de las dificultades que pueden vencerse con perseverante voluntad.

El Sr. Lasbennes consume un turno en el tema feminista, á propósito del cual habla de la bipolaridad, partenogénesis, biología, sexualidad excitada por poetas y filósofos, y otras muchas cosas más que es una lástima haya aportado á la discusión tan á las postrimerías de este pleito, del que saca la consecuencia de que el feminismo es justo, la mujer no peor ni mejor que el hombre, de quien es y á quien sirve de complemento; y que si la mujer, nueva Ludamita, se pasa la vida preguntando por el bien amado y no le encuentra, ¿qué va á hacer?... Los Sres. Redondo y Peña Villarejo insisten en los respectivos criterios anteriormente expuestos. Añade el Sr. Juarros que la mujer como el hombre cumplirán sus deberes, porque la verdadera finalidad de ambos está en perpetuar la especie; y el Sr. Fernández Sanz, ponente del tema, resume y contesta las opiniones emitidas; á la perfección retrata á las sufragistas inglesas, verdaderas precursoras del feminismo; concluyendo por sintetizar su particular punto de vista con la afirmación de que el femi-

nismo como aspiración á la plenitud de derechos á la mujer no reconocidos, es conveniente siempre que no perjudique los altos fines biológicos.

•••

El extraordinario interés que en el mundo médico despertaron la presencia en Madrid del *magro del bisturí*, *filántropo insigne y ciudadano modelo* como en feliz símil el conde de Gimeno calificara al renombrado doctor americano mister Charles Mayo, llevó á la Real Academia Nacional de Medicina tal cúmulo de profesionales y tan desusado concurso de periodistas de la gran prensa diaria y gráfica, que no es de extrañar el nobilísimo pugilato por ésta entablado alrededor de figura tan prestigiosa y mundialmente reputada, y cuya gloriosa tradición quirúrgica y filantrópica hechos, tanto han contribuido á difundir con sus extensas y bien documentadas informaciones.

Y como en realidad de verdad nada podríamos añadir á lo ya por ellos con más oportunidad expuesto, encontramos preferible que el lector aparte saboree en toda su integridad el relato de lo en aquel acto dado á conocer, porque de esta suerte formará el exacto juicio de lo que pareciendo un ensueño constituye una hermosa realidad.

•••

El jueves 28 celebró la última de las sesiones de este curso la SOCIEDAD DE PEDIATRÍA DE MADRID, presidida por el Dr. Arquellada.

En ella entonó un himno á la inmunización el Sr. Muñoz Seca hablando de la asociación de la «escarlatina y sarampión y la laringitis diftérica» que en muchos casos la subyugan; de las ventajas que la seroterapia acarrea; de la dificultad de prodigar el examen bacteriológico por sus extremas carestías y de la relativa garantía que la reacción de Lig reporta en la profilaxis de la difteria. El Sr. Muñoyerro, entusiasta panegirista de la inmunización, preconiza la lucha científica contra la difteria. El Sr. Romeu hace observar que son raros los casos en que con el sarampión coincide la difteria, y que cuando ésta se muestra en la laringe no puede andarse con esperas y lo mejor es recurrir rápidamente al suero antidiftérico que él acostumbra á emplear en dosis fuerte, repetida á las veinticuatro horas, y luego á las cuarenta y ocho horas; y que acostumbra á restringir en la práctica privada los análisis bacteriológicos por el gravamen que suponen y que muy bien podría soportar el Instituto Seropático municipal en menos onerosas condiciones. El Sr. Muñoz Seca rectifica, oponiendo á lo dicho algunas ligeras apreciaciones.

El Sr. González Álvarez invita á los concurrentes á examinar por transparencia un caso de «Hidrocefalia y atrofia cerebral», perfectamente perceptible, y acerca del cual facilita algunos antecedentes. El Sr. Bravo Frías no reconoce á la transparencia la importancia que se le atribuye, creyendo método más eficaz el de determinar el estado anatómico, la localización y el funcionalismo. El Sr. González Álvarez insiste en la excepcional importancia de la transparencia como signo pronóstico revelador de que hágase lo que se quiera nada se podrá conseguir.

•••

En el mismo día disertó en el CENTRO DE GALICIA el Dr. D. Augusto Gutiérrez Gamero, acerca de la «Lucha antituberculosa».

Encarece, en primer término, la importancia social que los Dispensarios tienen, y de ellos se irradia en todo país bien prevenido contra la tuberculosis.

Considera á éstos como la más firme base en que toda organización antituberculosa debe asentarse.

Hace notar las deficiencias de que los Sanatorios adolecen, y llama la atención hacia los exorbitantes precios que á las clases humildes dificultan el acceso.

Se lamenta de la escasez de Dispensarios existentes en Galicia donde, por este motivo, no son los tuberculosos atendidos en la forma exigida por sus dolencias, ni los demás protegidos contra su difusión y desarrollo progresivo.

Pone de resalto la necesidad de aumentar el número de Dispensarios y Sanatorios en todas las provincias, facilitando el medio de que á todos alcancen sus beneficios, y termina recomendando se tenga muy en cuenta que únicamente así la humanidad podrá ponerse á cubierto de los peligros que á todos, y muy en particular á la juventud, acechan de continuo.

El Sr. Gutiérrez Gamero recibió plácemes de la concurrencia,

* *

En la misma fecha dió á conocer el Dr. Goyanes en la REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, las estadísticas del cáncer que han de ser remitidas á distintos países en sus respectivos idiomas.

Describe el cáncer, sus variedades y todo cuanto con su evolución y terminación se relaciona, haciendo notar la imposibilidad de atajar su paso por el desconocimiento de su etiología y la inconsistencia de la profilaxis y terapéutica hasta hoy empíricamente aplicada, por lo cual estima tener un carácter biológico y no ser susceptible de contagio, explicándose así la pasividad y poca atención á este asunto prestado por los Gobiernos.

Dice que sólo en la niñez y adolescencia se observa determinada inmunidad que en las demás edades no existe porque, ni edades, ni sexo, ni latitudes, ni climas, ni razas, ni nada, en fin, respeta, observándose, en cambio, un aumento aterrador de los treinta años en adelante.

Enumera los grandes y perseverantes esfuerzos llevados á cabo para cumplir su cometido, á pesar del concurso que la sección de Estadística del Ministerio del Trabajo le ha prestado.

Hace saber que Berlín y Viena dan al cáncer contingente enorme; que lo mismo ocurre en el Japón, especialmente alimentado con arroz, lo cual echa por tierra las ilusiones de los vegetarianos, y que en Francia hay cuarenta mil atacados; en Inglaterra, de treinta y cinco á cuarenta mil; en los Estados Unidos, pasan de los cien mil, y que en las provincias norteyas la mortalidad es aterrador.

Es de opinión que para que las estadísticas resultaran completas era preciso tener en cuenta no sólo la mortalidad, sino la morbilidad y autopsias; pero como la segunda es de momento de realización imposible por los escasos elementos de que se dispone, habrá que conformarse con la primera, que es como sigue: En 1900 fallecieron de proceso canceroso 9.742 personas; en 1901, 12.757; en 1903 descendió á 8.000, y en 1914 se eleva á unos 15.000.

El Dr. Goyanes fué muy aplaudido y felicitado á la terminación de su conferencia.

* *

Por la distancia á que los distintos Centros se hallan entre sí colocados, nos fué materialmente imposible hacer acto de presencia en el DISPENSARIO VICTORIA EUGENIA, en que el Dr. Codina disertó, con la competencia que en la especialidad se le reconoce, acerca del «Tratamiento percutáneo de la tuberculosis pulmonar», y si bien por el moti-

vo expresado no tuvimos ocasión de escuchar cuanto en relación al tema indicado adujera, podemos, sin embargo, reflejar las impresiones indirectamente recibidas, haciéndonos eco de los merecidos elogios de que, tanto al Sr. Olmedo Palacios, jefe del Dispensario, como á los demás profesores que le ayudan, hizo objeto; que nada omitió en su conferencia de cuanto á la tuberculosis en general y en particular al procedimiento de combatirla por intermedio de la piel se refiere; y que entusiásticamente demostraron el agrado con que la escucharon los concurrentes.

* *

Por exceso de material dejó de publicarse en el número anterior la reseña de la décimoctava sesión de la REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, presidida por el doctor Fernández Caro, y de ella daremos ligero extracto, por no correr también el riesgo de quedar trasconejada la siguiente, última con que el curso finaliza.

Terminó el Sr. Hergueta en esta del 23, el notable trabajo biográfico del Dr. Iglesias, á conciencia y detalladamente bosquejado en todos sus aspectos, mereciendo plácemes unánimes.

El Sr. Marañón exhuma el recuerdo de las discusiones hace doce años sostenidas tratando de probar el antagonismo entre las cápsulas suprarrenales y el páncreas; la radical variación que esta idea sufrió y el largo silencio en este asunto guardado hasta la aparición del famoso «síndrome hiperglucémico», acerca del que de las observaciones posteriormente practicadas y de las indicaciones y efectos de la adrenalina é insulina, diserta extensamente deduciendo como final consecuencias muy dignas de tenerse en cuenta por los internistas que á estos asuntos prestan particular atención.

Reanudada la discusión del tema «Accidentes del trabajo», el Sr. Decref de nuevo interviene manifestando ser raro que el obrero no conozca cuáles son sus derechos á este respecto; y que como los Tribunales industriales ni entienden ni están constituidos en forma conveniente, de ahí que las disidencias se resuelvan siempre declarando al obrero apto para el trabajo y, lo que es más sensible, que luego, en el Instituto, no haya instrumentos adecuados á su reeducación.

El Sr. Slocker, con razones que no admiten réplica, hace ver el por qué los Patronatos no sirven para nada útil, y lo vergonzoso que resulta tanto el funcionamiento de los organismos creados como el desdén y escaso valor que prestan al peritaje médico, único bien capacitado para la apreciación de los accidentes.

* *

En la décimanovena y última sesión por la REAL ACADEMIA celebrada el día 30 con la presidencia del Dr. Fernández Caro, el Sr. Slocker da cuenta de un curioso é interesante caso de actinomicosis de ombligo presentado en un niño de pocos días, natural de Tomelloso, en el cual, según informes de la comadrona, de primera intención se le formó una bolsa que, rota más tarde, dió lugar á la ulceración, cuyo aspecto, figura y bordes pudimos apreciar en las proyecciones y fotografías que exhibe para poder demostrar la rareza de una enfermedad de que en esta edad sólo otro caso registra la literatura médica y la casualidad de recaer el 67 por 100 de casos observados en gentes del campo que manejan granos de cereales, concluyendo por informar que el señor Durán de Cottes desechó la idea de tuberculosis ó sífilis después de los análisis encaminados á la investigación patognética. El Sr. Sarabia considera el caso rarísimo en esa edad, y le felicita por haber procedido al análisis que le ha

esclarecido. El Sr. Gimeno abunda en el mismo criterio añadiendo que los bordes de aspecto de macarrón son característicos de la actinomicetis. El Sr. Slocker agradece la intervención.

El Sr. Pittaluga se ocupa de un caso de «Esplenomegalia voluminosísima» en mujer de cuarenta años por los señores Hernand y de Buen, observada y tratada primero con el benzol y luego con los rayos X, con el satisfactorio resultado que pudimos apreciar en los dos distintos variadísimos aspectos de plenitud y descenso que acusan las proyecciones, que con otras expuestas *á posteriori*, á maravilla sirven al Sr. Pittaluga para demostrar las transformaciones sufridas por la enferma y los profundos conocimientos microbiológicos de que se halla en posesión.

El Sr. Blanc Fortacín consume un turno en la discusión del tema «Accidentes del trabajo», á propósito del cual manifiesta que los hospitales están modestamente dotados y adolecen de deficiencias; pero que antes de ser éstas materialmente subsanadas era de conveniencia primordial la organización y coordinación de servicios, entre los cuales debía existir constante inteligencia y contacto; que el abuso que la clase patronal comete de la beneficencia debía abonarse por el patrono al hospital; que la ley se ha estabilizado y que entre patronos y obreros se suscitan constantes litigios; que no pueden instalarse las cajas de pensiones de que se habla por falta de preparación; que en tanto otras cosas no se establezcan este asunto, tendrá que ser resuelto con el concurso del Estado, obrero y patrono; y que en los Tribunales industriales debiera otorgarse á los médicos y á sus informes una mayor representación y acatamiento. El señor Maestre habla de las huelgas y su génesis, de las reivindicaciones utilizadas como arma política, de que el Estado corrija las deficiencias Sanitarias; y de lo fácilmente que las cuestiones relacionadas con los accidentes del trabajo podían resolverse con sola la presentación del certificado médico y barriendo leyes y Tribunales innecesarios. El señor Decref una vez más manifiesta que hay que imponer el seguro al obrero, que ni debe ni puede hacerse de él cargo el Estado por varias razones de orden económico y social que aduce, porque el obrero es el más inmediatamente interesado en que se administren bien sus fondos y de ellos nadie abuse, y porque no habrá verdadera legislación obrera en tanto no envíen al Parlamento un buen número de sus representantes. El Sr. Slocker se hace cargo de las opiniones emitidas, aboga por una organización Sanitaria unificada, se lamenta de la decepción sufrida, echa de menos el ambiente é iniciativas necesarias á la resolución de estos problemas, considera imprescindible un hospital exclusivo de accidentes del trabajo, dice que una cosa es la simulación y otra la exageración, pone de resalto las consecuencias que la imprevisión acarreo á los franceses en la post guerra; y termina asegurando que considera un asunto á resolver de tal magnitud é importancia, que de nuevo volverá sobre él en momento oportuno á ver si tiene la fortuna de contribuir á su solución.

Y el señor presidente levanta la sesión dando por terminado el curso académico.

SEDISAL

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

REALES ÓRDENES

Ilmo. Sr. Vista la instancia elevada á este Ministerio por el presidente y secretario de la Junta directiva de la Fede-

ración Odontológica Española, en solicitud de que se dé carácter oficial al Congreso Dental Español, que ha de celebrarse en Zaragoza durante los días 13 al 17 inclusive del próximo mes de Septiembre,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer, accediendo á lo solicitado, se dé carácter oficial al Congreso Dental Español, que ha de tener lugar en la ciudad y días antes expresados.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 5 de Mayo de 1925.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 7 de Mayo de 1925.)

Ilmo. Sr.: Habiendo terminado en fin de Abril último el plazo de admisión de instancias para las oposiciones á ingreso en el Cuerpo de secretarios intérpretes de Sanidad exterior que se convocaron con fecha 31 de Enero del corriente año (*Gaceta* del 7 de Febrero) para la provisión de ocho plazas de dicha clase, oficiales de tercera de Administración civil, y de aquellas otras que se declarasen afectas á las mismas, sin que se hayan presentado á ellas más de cuatro aspirantes, y siendo este número muy inferior al de las plazas que han de proveerse,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido por conveniente disponer que el plazo marcado en dicha convocatoria se amplíe por seis meses más, á partir de la fecha de la publicación de la presente Real orden en la *Gaceta de Madrid*.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 8 de Mayo de 1925.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad del Reino. (*Gaceta* del 12 de Mayo de 1925.)

Dirección general de Sanidad.

CIRCULAR

A los efectos de lo prevenido en la disposición segunda de la Real orden de 21 de Mayo último, se convoca á todos los señores odontólogos, cirujanos-dentistas y médicos con aptitud legal para ejercer la Odontología, con objeto de determinar su opinión favorable ó adversa á la colegiación obligatoria, por medio de un plebiscito, que se efectuará con sujeción á las siguientes instrucciones:

La votación se verificará el primer domingo del próximo mes de Julio, de diez á doce de la mañana, en la Inspección provincial de Sanidad ó en local adecuado del Gobierno civil, formando la mesa el inspector provincial de Sanidad, en concepto de presidente, y como vocales el presidente y secretario del Colegio de Médicos de la provincia.

Sólo podrán tomar parte en el plebiscito los profesionales mencionados anteriormente que ejerzan en la provincia respectiva y figuren en la lista que, ocho días antes de la votación, se habrá expuesto al público en la Inspección provincial de Sanidad.

La votación será secreta, mediante papeleta escrita, en la que se hará constar con un *si* ó un *no* la opinión favorable ó adversa del votante respecto á la colegiación obligatoria.

La Mesa resolverá, sin ulterior recurso, las dudas ó protestas que se formularan durante la votación.

Terminada ésta, se verificará públicamente el escrutinio, redactándose inmediatamente después el acta, en la que se consignarán todas las vicisitudes del plebiscito con la mayor claridad, número de profesionales con derecho á voto y resultado de la votación, firmando dicha acta el presidente y

los dos vocales ya citados, y se remitirá por el primer correo, certificada, á la Dirección general de Sanidad.

Lo que comunico á V. S., á fin de que se sirva ordenar la publicación de esta circular en el *Boletín Oficial* de la provincia, para conocimiento de los interesados y demás efectos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 27 de Mayo de 1925.—El director general de Sanidad, *F. Murillo*.—Señor gobernador civil de.....—(*Gaceta* del 29 de Mayo de 1925.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,1; ídem mínima, 699,1; temperatura máxima, 25°,8; ídem mínima, 9°,8; vientos dominantes, SE S.

Sigue siendo relativamente favorable el estado de la salud pública y relativamente escasa la cifra de mortalidad. Siguen presentándose algunos casos de bronconeumonías gripales de índole maligna, y son frecuentes las anginas mucosas y flegmonosas. La coqueluche ha experimentado algún recrudecimiento.

Crónicas.

Colegio de Huérfanos.—En esta semana han comenzado los exámenes de fin de curso y de ingreso en la segunda enseñanza, con el mismo favorable éxito que en los años anteriores. Del resultado final daremos oportuna cuenta á nuestros lectores.

El Sr. D. Sergio Ochoa de Retana ha hecho generosa donación al señor presidente del Patronato, de 870 pesetas que le correspondían como dietas en el Consejo de Administración del Instituto Iby, con objeto de que dicho señor las emplee en alguna mejora del material de enseñanza.

No todas son buenas noticias. La joven Blanquita Pérez Ruiz, que venía hace tres años enferma de tuberculosis pulmonar, y que como tal fué atendida, primero en su domicilio y después en el Sanatorio de Valdelatas, fué dada de alta en este último, porque la agravación de su estado no consentía su permanencia en el mismo, y en tal sentido el director del Sanatorio, Sr. Codina, la trasladó á su sala del Hospital General. De allí una persona caritativa, cediendo á un deseo de la pobre enfermita, la trasladó á sus expensas á la sala de distinguidos del mismo Hospital, y en ella ha fallecido, contando ya más de veinte años de edad, por lo cual realmente, y por su último alejamiento de la Institución, no podía ser considerada como incluída en la misma.

Sin embargo, á su sepelio asistieron el tesorero del Patronato Sr. Isla Bolomburu; el director D. Antonio Martín Menéndez y el capellán del Colegio de niños, D. Felipe Urraca. Este acontecimiento ha entristecido, como es natural, á las antiguas compañeras de la infeliz huérfana y á todos los que la habían tratado y atendido con particular esmero como el Sr. Martín Menéndez.

M. Albin Haller.—La ciencia francesa ha perdido con la muerte de M. Albin Haller, uno de sus hombres más eminentes.

Al morir contaba setenta y seis años, pues había nacido en Felleringen (Alto Rin) en 1849.

Era doctor en Ciencias, agregado de la Escuela de Farmacia, director de la Escuela de Física y Química, profesor de la Facultad de Ciencias de Nancy, fundador del Instituto de Química de la misma.

En 1899 fué nombrado profesor de la Sorbonne, y en 1900, académico de la de Ciencias.

En la actualidad pertenecía al Instituto de Francia.

M. Haller fué autor de numerosos trabajos sobre el alcanfor, el ácido cítrico y el mentol.

Durante la guerra fué presidente de la Comisión de materias explosivas y fundador de la Oficina nacional de productos químicos y farmacéuticos.

Tribunales.—Ha sido nombrado el siguiente Tribunal para juzgar las oposiciones en turno libre á la Cátedra de Anatomía descriptiva y Embriología, con su acumulada de

Técnica anatómica, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia:

Presidente, D. Leonardo de la Peña; *vocales*, D. Alejandro Planellas, D. Jesús Bartrina, D. Ramón López Prieto y don Jerónimo Ceballos; *suplentes*, D. Joaquín Gascón y Marín, D. Miguel Guirao, D. Casimiro Torre y D. Daniel C. Mezquita.

—El Tribunal para juzgar las oposiciones en turno de auxiliares á la Cátedra de Patología quirúrgica, con su clínica, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca, es el siguiente:

Presidente, D. Ramón Jiménez; *vocales*, D. Ladislao R. Lozano, D. León Cardenal, D. José María Bartrina y Thomas y D. Enrique Slocker; *suplentes*, D. Francisco Romero Molezum, D. Federico Murueta Goyena, D. Modesto Cogollos Galán y D. Francisco Viguera.

—Para juzgar las oposiciones en turno libre á la Cátedra de Oftalmología, con su clínica, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, ha sido nombrado el siguiente Tribunal:

Presidente, D. Laureano Olivares; *vocales*, D. Manuel Márquez, D. Rafael García Duarte, D. Tomás Blanco y D. Baldomero Castresana; *suplentes*, D. Mariano Soria, D. Guillermo Sánchez Aguilera, D. Alejandro Palomar y D. Ignacio Barraquer.

—Tribunal para juzgar las oposiciones en turno de auxiliares á la Cátedra de Patología general, con su clínica, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad Central.

Presidente, D. Amalio Gimeno; *vocales*, D. Eduardo García del Real, D. Eusebio Oliver, D. Antonio Amor y D. Juan Madinaveitia; *suplentes*, D. León Corral, D. Primo Garrido, D. Félix Cerrada y D. Enrique Suñer.

—Tribunal para juzgar las oposiciones, en turno libre, á la Cátedra de Patología general, con su clínica, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla: El mismo que el anterior.

—Tribunal para juzgar las oposiciones, en turno de auxiliares, á la Cátedra de Anatomía descriptiva y Embriología, con su acumulada de Técnica anatómica, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca:

Presidente, D. Leonardo de la Peña; *vocales*, D. Alejandro Planellas, D. Jesús Bartrina, D. Ramón López Prieto y D. Jerónimo Ceballos; *suplentes*, D. Joaquín Gascón y Marín, D. Miguel Guirao, D. Casimiro Torre y D. Daniel C. Mezquita.

—Tribunal para juzgar las oposiciones, en turno de auxiliares, á las Cátedras de Histología é Histoquímica normales y Anatomía patológica, vacantes en la Facultad de Medicina de Cádiz y en las de las Universidades de Valladolid y Zaragoza:

Presidente, D. Santiago Ramón y Cajal; *vocales*, D. Juan Bartual y Moret, D. Leopoldo López García, D. Angel A. Ferrer y D. Joaquín Negrín; *suplentes*, D. Mauricio Domínguez Adame, D. Arturo Núñez, D. Vicente Goyanes y D. Jorge Francisco Tello.

—Tribunal para juzgar las oposiciones, en turno de auxiliares, á las Cátedras de Química general, vacantes en las Universidades de Murcia y Santiago y en la Facultad de Medicina de Cádiz (curso preparatorio):

Presidente, D. Ramiro Suárez Bermúdez; *vocales*, D. Luis Bermejo, D. Antonio de Gregorio Rocasolano, D. Antonio García Banús y D. Enrique Moles; *suplentes*, D. Angel del Campo, D. Antonio Ipiens, D. Enrique Urios y D. Ricardo Aranaz.

La lucha contra la viruela.—En su última sesión, celebrada bajo la presidencia del gobernador civil, la Junta provincial de Sanidad de Madrid acordó organizar para los próximos meses de Octubre y Noviembre una nueva campaña de vacunación contra la viruela en la misma forma y con analoga intensidad que la realizada el pasado año.

A tal fin se facilitarán á los alcaldes é inspectores municipales de Sanidad de esta provincia instrucciones concretas sobre tiempo de validez de los certificados, peticiones y remisión de linfa, vacuna y certificados.

Medidas sanitarias en Zaragoza.—El gobernador civil de Zaragoza ha ordenado la instrucción de un expediente para averiguar si las casas que se dedican al comercio de trapos observan las prescripciones sanitarias respecto á desinfección, y si los médicos comunican oportunamente á las autoridades los casos de muerte por enfermedad con-

tagiosa. Estas medidas obedecen á haberse descubierto varios focos infecciosos, que han producido algunas defunciones.

El Dr. Arias Carvajal.—El *Heraldo de Madrid* apunta la idea de realizar por la clase médica algo en favor de la familia de este digno compañero, que se encuentra impedido de trabajar á causa de un ataque de enajenación mental.

Hacemos votos por el restablecimiento del ilustre compañero, y nos ofrecemos á los iniciadores de la idea como cooperadores y divulgadores.

Nuevos progresos en la Cirugía.—El Dr. Juan Bouchón ha pronunciado en Roma, durante la semana del Congreso médico, una conferencia sobre los resultados obtenidos por él contra la infección de las vías biliares por su método de *fixo decapage*.

Este cirujano, que ha realizado ya más de 2.000 operaciones, expuso ampliamente la técnica que él discurre para introducir una lámpara eléctrica en el cráneo, en el tórax ó en el abdomen, á fin de examinar y operar las lesiones profundas.

Jurado profesional de la octava región médica.—El día 30 de Abril ha quedado constituido el Jurado profesional de la octava región integrada por los Colegios Médicos de Burgos, Palencia, Santander, Valladolid y Zamora, acordándose por unanimidad elegir para el cargo de presidente al señor presidente del Colegio de Palencia, y secretario al de Burgos, designando también por unanimidad la ciudad de Valladolid como punto más céntrico de la región, para celebrar las Juntas sucesivas.

Para la Comisaría sanitaria.—Conviniendo ampliar el número de vocales que puedan aportar mayor cantidad de juicio á la constitución de la Comisaría sanitaria, ha sido nombrado vocal propietario de la referida Comisaría el presidente del Colegio de Médicos de la provincia de Madrid y sustituto el de Farmacéuticos, y se autoriza á las Sociedades de carácter mutuo, La Mutualidad Obrera, la Asociación Ferroviaria, la Asociación de Protección Médico-Farmacéutica y La Honradez, para que designen dos vocales, uno con carácter propietario y otro suplente.

Congreso de Pediatría de 1923.—Hemos recibido la Memoria de Tesorería cuyo resumen de ingresos y gastos del citado Congreso es como sigue:

Por cuotas de 323 congresistas de número á 25 pesetas.....	8.075,00
99 ídem agregados á 12,50.....	1 237,50
Donativo de la Excm. Diputación de Guipúzcoa.....	2.000,00
Por anuncios en el Programa y Libro de actas.....	6.755,50
Total ingresos.....	18.068,00
Gastos del Comité de San Sebastián.....	3.156,25
Insignias para los congresistas.....	2.000,00
Organización, franqueo, giro, facturado y gastos menores.....	3.578,71
Programa e impresos para Congreso.....	2.293,44
Impresión Libro de actas tomos I y II.....	7.000,00
Idem Memoria.....	200,00
Encuadernación.....	880,00
TOTAL.....	19.108,40

Los gastos han superado á los ingresos en 1.040,40 pesetas habiendo sido abonada esta cantidad, en partes iguales, por los Dres. Arquellada y Mateo Milano, presidente y tesorero, respectivamente, del Congreso.

Obras recibidas.—«Les Villes d'eaux française», Abril 1925.

—«Un caso curioso de litiasis vesical con trastornos motores de origen central de dicho órgano», por el Dr. Carlos Negrete. Fo. leto.

—«La inversión nuclear en el esquema de Arneth», por el Dr. Martínez Vargas. Folleto.

—«Conférence prononcée á la Société des Chirurgiens de París», por el Dr. Aurelio M. Arquellada. Folleto.

—«Nueva terapéutica preventiva y curativa de la sífilis», por el Dr. Maturana Vargas. Folleto.

—«Estadística demográfica. Ayuntamiento de Madrid. Resumen del año 1922.»

—«Estadística demográfica. Ayuntamiento de Madrid. Resumen del año 1921.»

—«Methods and problems of medical education.»

—«El Terrorismo farmacéutico. Algunas noticias del sindicalismo patronal farmacéutico en general y del sindicato de farmacéuticos de Barcelona en particular», por Syndikos.

—«Coloides. Conferencias teórico-prácticas desarrolladas en el Instituto de Higiene Militar», por los comandantes médicos D. Ricardo Murillo Ubeda y D. Eulogio Muñoz Cortazar.

—«Varias técnicas selectivas para la tinción del tejido conectivo reticular», por P. del Río-Hortega. (Junta de ampliación de estudios.)

Exciplente inerte.—Quien supo disimular, supo reinar. (Gracian.)

Si libramos nuestras almas de sus mezquinas personalidades; si no queremos el mal para otro y nos hacemos puros como un diamante claro que refleja la luz de la verdad, esa radiante pintura aparecerá en nosotros reflejando las cosas como son, sin mezcla de ardorosos deseos, sin la deformación de la ilusión engañosa, sin la agitación de la gran inquietud del pecado.

(El Ev. del Buddha.)

Iodaseptine Cortial.—Al número presente acompaña-mos un prospecto y tarjeta de los Laboratorios Cortial, de París, recomendando su lectura y pedido de muestra.

VINO PINEDO

El mejor tónico.

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

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

PALMIL Jiménez.

Purgante Ideal.

BARDANOL

Compuesto de extracto de raíces de LAPPÁ

MAJOR L., y Estallo coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34. — Valencia.

NIÑOS. — FIEBRES PALUDICAS, GASTRICAS, TIFOIDEAS, de DENTITION, GRIPALES, después del brote en las **ERUPTIVAS**, estados febriles de las **NEUMONIAS, BRONQUITIS** y en cuantos casos está indicada la quinina se prescribe una caja de

Quininfantina Delgado Ronco.

Papeles á base de *etilcarbonato de quinina*, valorado su alcaloide (quinina), permitiendo dosificación exacta, no irrita el tubo digestivo, y de sabor agradable. Más eficaz que los supositorios y enemas que provocan deposiciones y las pomadas de difícil absorción.

SOLUCION BENEDICTO

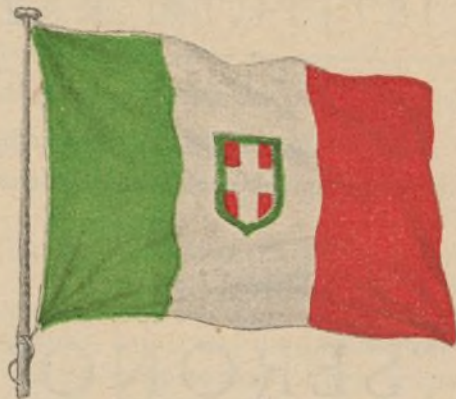
Glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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 diluída 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, Carasoli, 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, colesantina 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, Vía 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.

Los escándalos del intrusismo.

Leyendo el *Boletín* del Colegio de Médicos de Albacete encontramos el artículo que integro reproducimos de la por nuestros lectores conocida firma que suscribe.

Lo creemos interesantísimo y no dudamos que será comentado en todas las *Tertulias* donde la nuestra anima duran-

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

Nitrato de Chile.

te toda la semana las reuniones en las que se discute todo lo viejo y todo lo moderno que venimos publicando.

El asunto que trata el Sr. Barrio de Medina, triste es confesarlo, se viene observando desde hace mucho tiempo. Preparamos para el próximo número unas noticias que hemos recibido de Portugal y en las que se habla de algo por el estilo.

No hace mucho leí en *A B C*, el anuncio de un señor que, abrogándose un título que no existe, en España al menos, aseguraba curar «radicalmente» las hernias sin operación ni medicaciones de ninguna clase. Que tal individuo se titule «herniólogo» y que asegure curar «radicalmente» las hernias en la forma anteriormente dicha, me indignó un tanto, y en mi interior sentía, conforme iba leyendo tal anuncio, asomos de vergüenza y algo de repugnancia por pertenecer á una clase que consiente á sus autoridades (directivas de Colegios, inspectores de Sanidad y sanitarios en general), que se hagan los sordos, no prestando la atención é importancia que estos casos requieren; pero cuando mi asombro no tuvo ya límites fué cuando, en el curso del anuncio, leí textualmente: «Todo herniado debe prevenirse contra ciertos titulados doctores»; es decir, que como realmente no dice contra qué doctores deben prevenirse los herniados, resulta que ya hasta se consiente que los que no son médicos digan á los enfermos que no se fíen de los que, con arreglo á las leyes vigentes, tienen un título que les permite ejercer la profesión de médico.

HAZOSOL Tratamiento especial del CÁNCER

cirujano. Señores, fué tanta mi indignación, que aprovechando que por aquéllos días nuestro Colegio Oficial de Médicos celebraba su Junta general ordinaria, denuncié en ella y en plena sesión, el caso, recogiendo la Junta directiva, la cual, hasta ahora al menos, no ha debi-

do hacer nada, puesto que nada ha comunicado sobre el asunto.

Comentando estas cosas con un compañero, me ha dado posteriormente unos cuantos datos, que, unidos á los que yo tenía coleccionados, justifican este artículo, en el cual quiero mostraros algunos ejemplos más, para ver si así contribuyo en la medida de mis fuerzas á que nuestras autoridades sanitarias despierten del letargo en que se encuentran y tomen alguna parte activa en el asunto.

Hay un señor que en *El Adelanto*, de Segovia, con fecha 25 de Junio de 1924, se anuncia con el título de «Ortopédico de la Facultad de Medicina de Madrid», sin que á nuestro decano, que sabe perfectamente que no existe el título ni el cargo de ortopédico de nuestra Facultad, le preocupe ni importe esto, ya que, además, permite que el anuncio diga á continuación, y textualmente: «Las deformidades del cuello, espalda y piernas, sean de origen raquíptico ó tuberculoso, se corrigen totalmente, y los niños de la primera ó segunda infancia, los adolescentes y en algunos casos incluso los adultos, que á consecuencia de una pa-

¡Verano! - ¡Diarreas infantiles!

infecciones intestinales, tifoidea, cólera nostras curan radicalmente con Fermentos lácticos Gámir.

rálisis infantil no pueden andar sin el apoyo de muletas, logran prescindir de ellas merced á nuestro tratamiento».

Otro ejemplo: «La tisis puede ser curada. Aunque parezca maravilloso, después de siglos de tentativas infructuosas, una curación para la tisis ha sido por fin encontrada. Después de veinte años de investigaciones sin límites y ensayos en su laboratorio, el ahora renombrado especialista Dr. Derk P. Yonkerman ha descubierto un específico, el cual ha curado la mortal tisis aun en los periodos más avanzados. En muchos casos, aunque todos los otros procedimientos experimentados habían fallado y cambios de clima no podían impedir el progreso de la enfermedad, este maravilloso específico ha probado, finalmente, su poder en curar. Cualquiera que pueda ser su posición en la vida, si usted tiene tisis ó sufre de catarro, asma, bronquitis ó cualquiera otra enfermedad de la garganta y de los pulmones, esta curación está á su alcance, pues es un tratamiento doméstico que no necesita interrumpir de ninguna manera sus ocupaciones diarias. Investigue por sí mismo su poder curativo».

Señores fisiólogos científicos españoles, recuerdo yo mal si digo que recientemente habéis dado, no sé si en vuestra sección del último Congreso Nacional de Medicina ó si en alguna reunión

científica vuestra, una nota oficiosa diciendo sencilla y claramente que no hay, hoy por hoy, ninguna medicación específica que cure radicalmente tan terrible enfermedad? Pues si yo no estoy equivocado, y creo que no, resulta que no estáis enterados que el Dr. Derk P. Yonkerman ha descubierto una cura maravillosa para la tisis, y todo por no leer *Informaciones* del día 30 de Enero del corriente año, donde viene la noticia, y

Lactefitina: reconstituyente infantil.

hasta la fotografía del sabio colega Yonkerman.

En otros casos, descaradamente se titulan doctores sin ser médicos, y así me lo aseguran respecto á unos señores que tienen un consultorio en Salamanca y que se anuncian como tales en la mayor parte de los periodicos de provincias.

¿Y qué me dicen ustedes del descubrimiento de un suero capilar hecho por un sabio químico español en los laboratorios de Berlín, y que en fotografías, telegramas y demás noticias nos lo dan á conocer, asegurando terminantemente que cura la calvicie? Pardon, señores fisiólogos, porque yo, dermatólogo y calvo, no me he enterado de que en las droguerías madrileñas esté el remedio infalible que el pobre Sabouroud, con tanto estudiar, no ha sabido encontrar.

¿De qué medios, de qué combinaciones se valen estas gentes para poder publicar lo que yo no puedo creer que es cierto, pero que, sin embargo, tengo la prueba ante mis ojos? Copio textualmente lo que sigue:

«Los profesores que suscriben, médicos cirujanos, con residencia y ejercicio en Barcelona, manifiestan:

Que constándoles ya de antiguo las proverbiales aptitudes del ortopédico especialista D. X X en el arte que con tanto acierto cultiva, y que tiene reconocidas por la ilustre clase médica y por numerosos dictámenes de las altas Corporaciones científicas;

Habida cuenta del brillante informe emitido por los eminentes médicos académicos de la Real Nacional de Medici-

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

na y vocales del Real Consejo de Sanidad, ilustres doctores D. Angel Pulido, presidente; D. José Grinda, D. Antonio Cospedal, D. Baldomero González Alvarez, D. Manuel Manzaneque, D. Gregorio Marañón, D. Francisco Huertas, don Sebastián Recasens, D. Simón Hergue-

ta y D. Jesús Sarabia, enalteciendo los procedimientos y competencia del productor, y á todas luces laudatorio, á las excelencias y buena utilidad de los fun-

Vías respiratorias: Atussol Wassermann.

damentales productos que integran la loción profiláctica tónicoestimulante titulada «Gran consolidativo Ramón», uno de ellos el licor Magno, puesto de relieve en el citado informe como excitante tónico herniario, aceptando el ofrecimiento del inventor, ensayaron con éxito la citada producción y vienen recomendándola á sus clientes como excepcional coadyuvante de indudable eficacia que estimula la contractibilidad muscular para la perfecta retención y cierre hermético del anillo herniario, no solamente por la presión del aparato, sino por lubricación y fomentación continua; método que revela, una vez más, la extraordinaria capacidad del autor y corresponde, por su carácter y utilidad, al modo conocido de ser de los agentes y recursos protésicos de quien hace muchos años viene figurando en la Medicina como uno de sus más afamados herniólogos y ortopédicos.

Convencidos, por los resultados obtenidos, de las ventajas que su aplicación reporta á los enfermos, consideran muy recomendable su uso, por ser un coadyuvante serio y práctico, del aparato, y lo mejor hasta el día conocido para el feliz tratamiento, no operatorio y curación de las hernias, relajaciones y dislocaciones, siempre que el aparato sea construido con la perfectibilidad debida á las modalidades anatómicas de la dolencia, cual es notorio sabe hacerlo tan acertadamente el especialista Ramón, mundialmente reconocido como el primer herniólogo.

Por los antecitados motivos, y después del prolijo examen del referido estimulante tónico fortificante, y analizados sus componentes, suscriben y ratifican la siguiente fórmula de su composición.—El marqués de Carulla, catedrático de Terapéutica y presidente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona. (Siguen las firmas).

En fin, ¡para qué seguir! Esto sí que sería el cuento de nunca acabar.

Señor director general de Sanidad, señores inspectores provinciales de Sanidad, señores directivos de nuestros Colegios Oficiales de Médicos, ¿cuándo acabará tanta vergüenza y tanto escándalo?

DR. BARRIO DE MEDINA

HEMOSTYL ROUSSEL

Véase página III.

DESGENELTES, en un examen de Higiene, preguntaba á un alumno dónde daba principio la digestión:

—En la boca—dijo el muchacho.

—No, señor; la digestión empieza en la cocina.

Por su composición, YODO, mentol, étersalicílico y alcanfor, y propiedades, ni tóxico, ni cáustico, no mancha la piel, YODEOSAL es el más inofensivo y poderoso de los analgésicos en bronquitis, reuma, neuralgias.

Crítica lingüística.

¿Restaurant es adjetivo legítimamente francés, ó sólo debe admitirse como dicción puramente latina, tercera persona del plural del presente de indicativo del verbo *restauro*, *as*, *are*?

A muchos de los lectores de TERTULIA MÉDICA, versados en la lengua de *Molière*, les extrañará el anterior interrogante. Me expresaré.

Siendo suscriptor, largo tiempo ha,

Inapetencia, Anemia, Debilidad. VINO MADARIAGA, tónico-fosfatado.

de *La Ilustración Española y Americana*, leí un artículo, en que su autor, entre otras enseñanzas, se ocupaba de la palabra *restaurant*, usada como francesa, demostrando ser genuinamente latina, y, al efecto, citaba el caso ocurrido en cierta ciudad transepirenaica, refiriéndose á un excursionista español desconocedor de aquel idioma, que, al internarse, sintió apremiante necesidad de reparar sus fuerzas físicas, ocupándose desde luego en averiguar dónde hallaría establecimiento á propósito para satisfacer su inquietante apetito.

Felizmente para él, y recorrido que hubo un corto trayecto, apareció ante sus ojos la siguiente inscripción latina: «*Hic restaurant*».

Salvé mi situación—se dijo—; no necesito de intérprete.

Versado en la lengua de Lacio, tradujo *in mente* tan sencillito epígrafe: «Aquí reparan, aquí restablecen.» Más aún, traduciendo libremente: «Aquí alimentan».

Sin más espera, por la urgencia del caso, penetró en el local, convenciéndose de *proprio visu*, que aquello era lo que él buscaba. Seguidamente ocupó un puesto entre no pequeño número de señores que saboreaban ricos y succulentos manjares.

En resumen, y repitiendo el interrogante con que doy principio á mi escrito, ¿restaurant es realmente adjetivo fran-

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatir las:

ZIMEMA

cés, según el lexicógrafo Sr. Salvá, ó es dicción genuinamente latina?

Si lo primero, constituye grave defecto gramatical, cometido por los españoles, al sustantivarle, diciendo, por ejemplo, el «restaurant C», el «restaurant E», el «restaurant P», el «restaurant R».

Si lo segundo, esto es, si admitimos que es dicción exclusivamente latina, entonces debiéramos abstenernos para siempre de pronunciarla como francesa.

Termino, no sin permitirme la libertad de dirigirme al ilustrado colega que, actuando de *incógnito*, modestamente se firma en *EL SIGLO MÉDICO* con el seudónimo «El Maestro Ciruela», por si tiene la bondad, que agradecería, de intervenir con su competencia para dilucidar el anterior dilema.

BONIFACIO RAMIREZ MORENO

Santander, Mayo de 1925.

Agradeciendo la atención, responde *El Maestro Ciruela* que, sin duda alguna, la palabra *restaurant* es, á su juicio, de origen latino y tercera persona del plural del presente de indicativo del verbo *restaure*, *are*. Al pasar al francés, se ha adoptado la forma de participio presente, cambiando la *s* que tendría en latín en tal caso (*restaurants*) por la *t*, que en francés toman estos participios. Así, pues, el hacerlo sustantivo en castellano es un verdadero disparate, ó, por lo menos, una forma transitoria, acomodaticia y figurada. Lo que debe decirse en castellano es *restaurant*, en el sentido verbal de «el que restaura ó restauraba»; esto es, en el participio presente del verbo *restaurar*, sustantivado por el uso.

Hasta otra y agradecido.

EL MAESTRO CIRUELA.

FIEBRE TIFOIDEA

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

EL ESTÓMAGO es un esclavo que tiene que aceptar todo lo que se le da, pero que se venga calladamente, como todos los esclavos.

EMILE SOUVESTRE

JUVENTA

Alimento ideal para desayunos.

Un impuesto á los banquetes.

En la Cámara de los Comunes de Londres, Lord Apsley ha presentado un proyecto de ley, según la cual debe cobrarse un impuesto de un chelín por cada comensal que asista á un banquete.

Cree Lord Apsley que si hay razón para cobrar impuestos sobre los billetes de teatro, como actualmente se hace, hay igual ó mayor razón para gravar con un impuesto á todos los que asisten á banquetes.

El proyecto de ley no define, sin embargo, lo que es un banquete, y se ha hecho á la proyectada ley la objeción de que será difícil determinar qué es un banquete y qué es una simple reunión de amigos ó de familia alrededor de una mesa.

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

UNA DAMA consultaba á Bouvard sobre la conveniencia de tomar una medicina entonces muy de moda.

—Señora—contestó Bouvard—, dése prisa á tomarla mientras todavía cura.

“MALTOPOL”

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

SIGUE EN LA PAGINA XXX

EN LA TERTULIA DE VILLA PAZ (1)

Pues cuando vieron que era pasada la hora y no se moría, todos, uno en pos de otro, se fueron cabizbajo á sus casas dejándolo en el altar donde, acabada la misa, se halló solo en su cabo; y sin decir palabra ni despedirse de sus hijas, se fué á esconder á otro retiro de mujeres ruines, que llaman la Galera, de donde nunca saliera, de corrido, si el padre guardián, de compasión, sabiendo lo que pasaba, no hubiera ido á buscarlo aquella tarde, animándolo y consolándolo tanto, que al fin, el buen hombre, le vino á preguntar: «Pues, padre, ¿qué he de hacer?» «¿Qué?—le respondió el guardián.—Salirse como antes por Sevilla, pidiendo su limosna para estas buenas obras. La carne lo sentirá á los principios; pero al cabo de ocho días se habrá olvidado todo.» Tomó este santo consejo, y anda por ahí, y á cuantos le preguntan por las calles, burlándose de él: «¿Cómo no se ha muerto, padre Méndez? ¿No decía que ayer había de morir?»—responde con la boca llena de risa, fingida ó verdadera: «El demonio esta vez me ha dado un mal golpecito. Como esas locuras diré yo: soy un men-

Kelatox: Sedante atóxico.

tecato.» Y aunque él, por humildad debe ponerse este nombre, no falta quien muchos días ha, conociéndolo de trato, dice de él que «es un tonto bien inclinado». Y así, no habrá persona cuerda que no juzgue de él que ha pretendido engañar con estas vanidades; pero ellas mismas pregonan que el pobre ha sido engañado, y desde el día primero se las habían de atajar si hubiera habido quien se doliese de él y de lo mucho que pierde la virtud en estas ocasiones, escandalizándose los simples y dando ocasión á los ruines á que piensen y publiquen que todo lo bueno que ven es de esta casta; pero en Sevilla no ha habido quien le haya ido á la mano ni dicho una palabra con haber tribunales á quien tocaba de derecho impedir ó examinar por lo menos las causas de tanta revolución como en este lugar se ha padecido en este mes.

Sus devotas ahora andan corridas más que él, aunque de tantos afirman que nunca puso el plazo señalado; y si lo puso ó dijo alguna vez que había de morir á los veinte, fué sólo de pura humildad, por desacreditarse, porque viendo que todo el mundo lo traía en palmas como á santo, quiso atajar este aplauso, dando ocasión á que lo tengan con esto por un engañador.

Paréceme que á éstas, y aún á él, se les podría decir lo que á Morales, un loco agradadísimo que andaba predicando por Sevilla, dijo en las honras de un caballero principal á quien el predicador, entre otras muchas virtudes que le faltaban al muerto, lo alabó de un gran limosnero con los pobres.

Estábase oyendo aqueste loco, y en su opinión era el difunto diferentísimo de lo que el predicador había dicho, y al

(1) Véase el número anterior.

punto que había acabado el sermón se subió encima de un banco y comenzó á decir á voces á cuanta gente honrada hay en Sevilla que se hallaba en la iglesia: «Bellacos: de hoy más vivid como queráis, que no faltará otro mayor bellaco que vosotros que diga cuando os muráis que fuisteis unos santos.» La aplicación es fácil.

Pero, volviendo á nuestra historia, no hubo argumento para mí que me hiciese más fuerza para estar desde el primer día siempre firme en que esto era vani-

Jarabe Bebé. Tetradínamo. Septicemiol.

Véase anuncio, página XXXI.

dad, como en mirar á ojos vistas que siendo Dios el que ponía la costa y el trabajo de toda esta sementera, no le tocaba un grano de honra ni de provecho en la cosecha; sino que sólo Méndez se lo llevaba todo, y era el que hacía su agosto á manos llenas y henchía sus trojes de estimación y regalos con que, á mí sobre tuya, le traían todos envueltos en algodones. Unas señoras le enviaban la comida guisada de sus manos; otras, las camisas porque les diese la absolución, y todas besaban sus pañetes (1) y se tenían por dichosas en alcanzar una hilacha de sus ropas. Tarde había que se mudaba cuatro ó cinco camisas por ir las dando tocadas en sus carnes á diversas señoras que las pedían por reliquia, y no se daban lugar las unas y las otras para alcanzar la suya cada una. Y llegó á tal la devoción de una de ellas, que una camisa que ella había traído puesta muchas veces, quiso que en todo caso se la vistiese el santo y la trajese vestida algunas horas. Y él fué tan caritativo que echó, como el apóstol San Pablo, todas las cosas á todos para ganarlos á Cristo. Se echó á cuestras aquél camison, como una capa de *asperges*, y anduvo con él gran parte de una tarde.

(Se continuará.)

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

BAJO EL OLIVO DE ATENEA

GRANDEZAS DE GUADALUPE

Con este título se ha puesto ahora al alcance del público en Madrid un precioso libro, obra del franciscano Padre Carlos G. Villacampa.

La labor realizada por los franciscanos durante el período que llevan encargados de la custodia de nuestro primer santuario castellano, ha excedido á cuanto se pudo pensar al otorgarles tal mandato, y Guadalupe aparece resurgir y volver á sus viejos esplendores, apagados durante los dos últimos tercios del siglo XIX, y aún parece que en esta reconstrucción la mano cuidadosa

(1) Cierta género de calzoncillos que usan los pescadores y curtidores que trabajan desnudos para hacerlo con honestidad. También usan de ellos los religiosos descalzos que no traen camisa.

que la realiza con tenaz perseverancia, lo hace con más exquisita orientación artística, compensando con esto falta de medios materiales, cuya abundancia en algún tiempo pudo ser perjudicial al buen gusto, que quedó atropellado.

La peregrinación al Monasterio de Guadalupe es hoy imprescindible para los romeros del arte, á quienes debe acompañar la previa lectura del interesantísimo libro del Padre Villacampa.

En Guadalupe, los Padres franciscanos publican una revista conocida ya de todos los aficionados al arte, dirigida por el encargado del Archivo del Monasterio, que es el propio Padre Carlos. Lleva nueve años de publicación, y los muchos é interesantes trabajos en ella aparecidos son reproducidos con frecuencia por las otras revistas de arte y son comentados por todos los arqueólogos, habiéndose dado á luz allí las primeras noticias y los primitivos comentarios de muchos interesantísimos puntos de la historia del arte español.

Los libros publicados por los Padres del Monasterio: *La guía*, de los Padres Annel y Rubio, y el tomo *El maestro Egas en Guadalupe*, de los mismos autores, honran á la Comunidad que los cuenta en su seno, aun tratándose de Comunidad tan venerada como la del santo de Asís.

Es *Grandezas de Guadalupe* un volumen en 4.º, de 490 páginas, con núme-

HEMORRAGIAS gástricas, intestinales.

ADRENOSERUM IBYS
Véase página XXIV.

rosos grabados, perfectamente hechos, y está constituido el tomo por una serie de estudios sobre la historia y las bellas artes del gran monasterio extremeño, agrupados en la siguiente forma: Guadalupe y la Inmaculada Concepción, Miniaturas de Guadalupe, descripciones artísticas, Cisneros y Guadalupe, El Gran Capitán, Felipe III y el Monasterio, Algunos personajes devotos de la Virgen, La Virgen y los cautivos, Representaciones escénicas, Datos sobre Fray Melchor de Montemayor, Fray Manuel del Pilar, músico y poeta, El problema de la tierra en el siglo XV, Asuntos histórico religiosos, Guadalupe y los franciscanos, El Ayuntamiento de Trujillo y El Monasterio.

Temperamento de verdadero artista, historiador de probidad acrisolada, rebuscador sin pareja, crítico de espíritu exquisito y juicio cierto, el Padre Villacampa es muy joven, y es sin duda su juventud la que le impide hoy ser más que correspondiente de la Real Academia de Bellas Artes, aunque con libros como el últimamente publicado y con trabajos como los por él llevados á cabo se obtengan en justicia recompensas más elevadas y en más de una Real Academia. El padre Villacampa publicará en breve el segundo volumen de la serie *Grandezas de Guadalupe*, que llevará el título *Los libros corales de Guadalupe, Catálogo descriptivo de sus miniaturas*, que llevará como introducción la conferencia sobre los miniaturistas de Guadalupe que tuvimos el placer de escuchar en los salones de Los Amigos del Arte el mes de Junio de 1924, comentada con verdadero entusiasmo por

todos los aficionados á la materia, conferencia que tanto vino á aclarar sobre la historia de la miniatura en España.

Esperemos el nuevo libro leyendo el últimamente publicado y haciendo votos porque la labor de muchos españoles sea de la intensidad y resultados de la del Padre Carlos, para honra y engrandecimiento del país, que ya otro tiempo fué modelo de países honorables y grandes.

GABRIEL RONTIER.

PAN DEL NIÑO

creación dietética irremplazable para niños y convalecientes.
Véase anuncios Celsus, página XXIII.

Simón de Nantua y la vacuna

Al entrar en la villa de Bar del Aube se detuvo de sopetón Simón de Nantua en una casa, en cuyo umbral de la puerta estaba sentada una niña. Al principio yo no sabía cuál podía ser el motivo de la indignación que veía en los ojos de mi compañero de viaje. Pero pronto eché de ver que la criatura á quien estaba mirando, tenía la cara cubierta de manchas coloradas, por lo que adiviné el pensamiento de Simón de Nantua, el cual, entrando y pidiendo por la madre,

—¿Es esta vuestra niña?—le dijo.

—Sí, señor.

—Pues bien empleado os habría estado que la hubieseis perdido.

—Bastante temor he tenido de ello; la infeliz ha estado en un tris de morir.

—Diríais mejor que por poco no la habéis muerto. ¿Es posible que teniendo casas donde se aplica la vacuna á las criaturas aguardéis que las viruelas vengán á amenazar los días de la vuestra? Sabéis...

Mientras hablaba Simón de Nantua oímos tocar una caja en la calle.

—¿Qué es esto?—dijo.

—Será seguramente que va á echarse un pregón por el Gobierno.

—¡Ah! ¡Ah! Bueno; dejadme á vuestra niña.

Diciendo esto, coge la convalecencia y va á colocarse con ella al lado del tambor. La gente que pasaba por allí se había detenido para oír el pregón, y for-

Urosolvina: eficaz antiúrico.

maba un círculo en medio de la calle. Luego que el tambor hubo acabado el redoble iba á pronunciar su discurso el orador del Gobierno. Pero Simón de Nantua, á quien la impaciencia hizo olvidar las reglas de la urbanidad, le ganó por la mano y dijo en voz alta:

—Habitantes de Bar del Aube, veis como esta niña acaba de tener las viruelas. Ella ha estado á pique de morir, y llevará toda su vida las señales de la enfermedad que la ha desfigurado. ¿Qué pensaríais de una madre que teniendo pan en su casa dejase perecer de hambre á sus hijos? ¿Qué pensáis de una madre que deja á sus hijos expuestos al peligro de un mal, que muchas veces es mortal, teniendo á la mano todos los

medios para precaverse de él? Una negligencia tan criminal merecía un grave castigo. La beneficencia del Gobierno ha establecido en todos los pueblos casa donde se aplica la vacuna. Todos vosotros podéis hacer vacunar á vuestros hijos, y los que no quieran hacerlo, ya sea por obstinación, ya sea por negligencia, pecan contra sí mismos, contra el Gobierno y contra toda la sociedad. Ellos comprometen la existencia de la generación naciente dando pábulo á un mal contagioso. ¿Queréis conservar á vuestros hijos, o bien queréis mejor exponeros, ya á perderlos, ya á verlos desfigurados, y acaso también ciegos, pues que esta enfermedad tan temible es la más de las veces efecto de la viruela? Creedme. Si entre vosotros hay alguno que desprecie una precaución que ya es un deber sagrado, tiempo vendrá en que se arrepienta de ello. Cuando ha llegado el mal, ya no es tiempo de prevenirle. Si él halla la puerta abierta, entra, y después que ha entrado, hace los estragos que suele. Gentes hay que no temen nada y que dicen: «Cuando nos hallemos en este caso ya lo veremos.» Estos tales son unos locos. El hombre que tiene sentido común ve de lejos y está sobre sí. La dicha no viene á encontrarnos si no la buscamos. Pero la desgracia viene por sí misma, aunque no vayamos tras ella. Cuando vosotros edificáis vuestra casa, ¿acaso no tomáis todas las precauciones para ponerla á cubierto de los peligros del fuego? ¿O son, por ventura, los hijos menos caros que vuestra casa? ¿No haréis también lo que es menester para libertarlos de un mal que os los

Poderoso reconstituyente:

BIOPLASTINA SERONO

puede arrebatarse? ¿Sabéis cuántos niños perecían, víctimas de las viruelas antes del descubrimiento de la vacuna? De cada siete que padecían este mal moría uno á lo menos, y con dificultad había uno ó dos á quienes no quedase alguna reliquia de la enfermedad. En vuestro lugar, solamente las viruelas harían morir cada año, una docena de criaturas á lo menos. Estas son otras tantas víctimas que la vacuna debe salvar en el día de hoy. Pero veo que entre vosotros hay algunos que parece menear la cabeza y que desconfían del preservativo. ¿Si creerán estos bachilleres saber más que los médicos de todos los países? No sería extraño que tuvieseis más confianza en las drogas de algún charlatán que echase buenas arengas. Yo no os hablo para sonsacaros el dinero; os hablo por vuestro bien únicamente, porque he corrido un poco el mundo y sé lo que pasa en los demás países. ¿Ignoráis acaso qué es la vacuna? Pues voy á deciros de qué modo se descubrió.

Había en Escocia un médico llamado Jenner, que había observado mucho los estragos de la viruela y que hacía mucho tiempo que iba buscando algún medio para disminuir una calamidad tan funesta para el linaje humano. Habían sido inútiles todas sus diligencias, cuando echó de ver que los pastores, que abundaban mucho en aquel país, tenían algunas veces unos granos muy parecidos á los que salen en las ubres de las vacas. Hizo algunas preguntas á estos pastores, y supo que los que habían pa-

decido esta enfermedad nunca tenían viruela. En el mismo tiempo, un francés llamado Rabaut, habitante de Montpellier, había hecho la misma observación y había hablado de ella á un médico inglés que al punto la comunicó al médico escocés. Este hizo experimentos por los cuales conoció que las observaciones del Sr. Rabaut y las suyas eran fundadas. Entonces se determinó á publicar el descubrimiento, y todos los médicos confirmaron con otros experimentos los que Jenner había hecho. Hasta se ha llegado á hacer dormir por espacio de muchas noches á un niño vacunado con otro niño enfermo de viruelas de muy mala calidad sin que aquel se haya contagiado. Después, hay gentes que dicen que la vacuna produce otras enfermedades. Los imbéciles lo creen; pero no es así. La vacuna precave de las viruelas, y está dicho todo. Este es un beneficio tan grande, que todo el mundo debería saber el nombre del escocés Jenner y el del francés Rabaut para repetirlos sin

Productos de régimen.

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

cesar, con gratitud, en todos los países de la tierra.

Yo os he dicho que todos aquellos que no hacen vacunar á sus hijos se arrepentirán de ello. Pues voy á contaros lo que vi en uno de mis viajes. Una mujer tenía dos niños y amaba al uno de ellos con una preferencia muy notable. Esta preferencia es siempre criminal en el corazón de una madre. Ella consintió en hacer vacunar al hijo que estimaba menos; pero temió exponer al otro al influjo de un preservativo, cuyos preciosos efectos ignoraba. Mas sucedió que hubo en aquella tierra una epidemia de viruelas. El hijo predilecto carecía de preservativo contra este mal; fué atacado de él y pereció. El otro se libertó de él y vive todavía. Habitantes de Bar del Aube: cuidado que imitéis á esta desgraciada madre, doblemente criminal y bien severamente castigada. Nada más tengo que deciros.

Simón de Nantua había llamado grandemente la atención; el mismo adjunto del alcalde le había escuchado de un modo que manifestaba su asombro, y no había querido interrumpir su discurso. Cuando Simón hubo acabado de hablar se volvió hacia el adjunto y le dijo:

—Señor mío, perdone usted la libertad que me he tomado; pero he creído que haría un bien si decía lo que he dicho.

—Vos lo habéis hecho tan bien—respondió el adjunto,—que no me queda nada que decir, pues que mi pregón no tenía otro objeto que anunciar á los habitantes que las viruelas amenazaban el país, y exhortarles á que se preservasen del mal. Vos habéis hablado tal vez con más energía que no hubiera hablado yo. Os doy las gracias por ello.

—Señor, no tenéis que dárme las. A mí me basta la buena intención con que lo he hecho, y deseo que todos se aprovechen del aviso.

Hémostyl

Du Dr. **ROUSSEL**

Anémies Hémorragies

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas de 10 cc. de Suero puro

Comprimidos de sangre hemopoietica total

A) Seroterapia específico de las ANEMIAS (Camot)

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

ANEMIAS
CONVALESCENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Littérature

21 RUE D'AUMALE .PARIS

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

DELGADOSE PESQUI

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

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos a los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Gulpúcoa).

AGUAS Y BALNEARIO DE MARMOLEJO

Carbónicas, bicarbonatado-sódicas, magnésicas, cálcicas, litínicas muy radioactivas.

De creciente éxito en el tratamiento de enfermos de estómago, hígado, bazo, riñones, vejiga, intestinos, diabetes sacarina, cloro-anemia, etc.

Abierto al público de 1.º de Abril al 30 de Noviembre.

Estación de ferrocarril a 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

Pedidos de botellas e informes al señor Gerente, en MARMOLEJO (Jaén).

ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.^a, Æsculus hippocast; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3 pesetas; correo, 350. De venta en farmacias.

VACANTES

Siete Iglesias de Trabancos, partido de Nava del Rey (Valladolid), con 1.700 pesetas por 114 familias pobres. Solicitudes hasta el 26 de Junio.

Datos.—Ayuntamiento de 1.872 habitantes; á 50 kilómetros de la capital; estación más próxima, Nava del Rey, á 10 kilómetros.

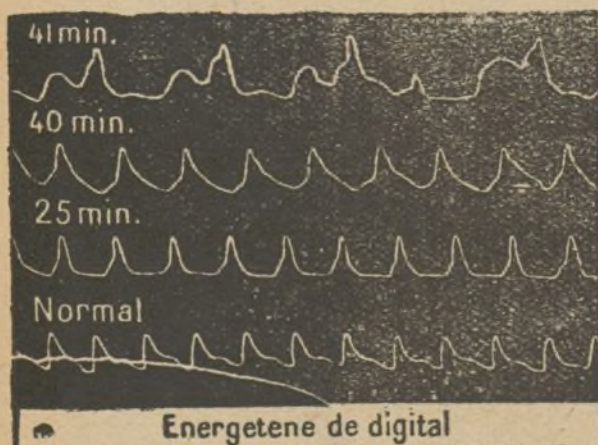
—Urraul-Alto, por dimisión, de Aoiz (Navarra), con 5.500 pesetas. Solicitudes hasta el 25 de Junio.

Datos.—Ayuntamiento de 773 habitantes, y otros agregados á 17 kilómetros de la cabeza del partido.

—Las Aldehuelas, partido de Soria, dotada con 1.000 pesetas, que elevarán á 1.500. Solicitudes hasta el 25 de Junio.

Datos.—Ayuntamiento de 422 habitantes, á 30 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

(Continúa en la página VIII.)



MUESTRAS LITERATURA : **ESTABLECIMIENTOS BYLA**
26, Avenue de l'Observatoire, Paris XIV
Laboratorios dedicados a la preparación de las investigaciones en GENTILLY (Savoie)

DOSIFICACIÓN QUÍMICA Y PHYSIOLOGICA RIGUROSA
XXXVI gotas = 1 gr. Energetene = 1 gr. Planta fresca

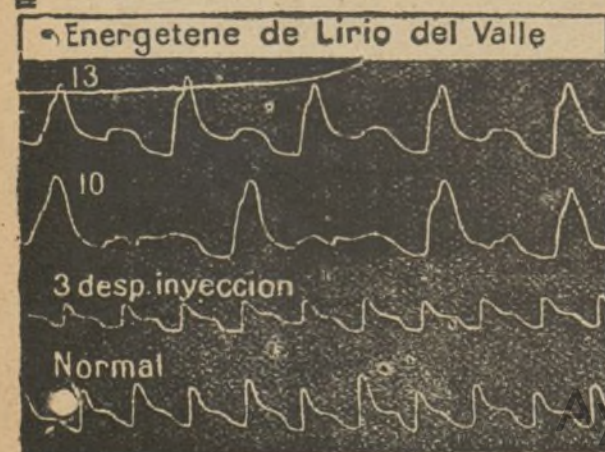
OPOTERAPIA VEGETAL



Todo el JUGO inalterable de la PLANTA fresca y viviente

DE ACTIVIDAD TERAPÉUTICA CONSTANTE. ESTABLE Y CONCENTRADO EN LAS

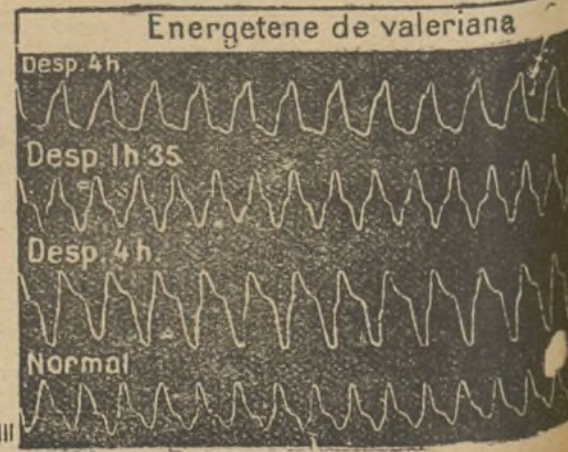
Energétènes Byla



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.



INSUFICIENCIAS HEPÁTICA Y BILIAR



TRATAMIENTO FISIOLÓGICO

de las ICTERICIAS, HEPATITIS Y CIRROSIS, ANGIOCOLITIS Y COLECISTITIS
LITIASIS BILIARES, ENTEROCOLITIS.
ESTREÑIMIENTO CRÓNICO, ESTADOS HEMORROIDARIOS

GRAGEAS OPOBYL GRAGEAS

COMPOSICIÓN

Extracto hepático. Sales biliares.
Boldo y Combretum. Rhamnus.
Podofilina y Evonimina.

FARMACODINAMIA

Colagogo Reeducador de las
funciones entero-hepáticas.
Descongestionante del
hígado y de los intestinos.

MANERA DE EMPLEARLO : *Dos a seis grageas al día después de las comidas.*

Solicítense muestras gratuitas

R. C. Seine 1079

Laboratorios A. BAILLY 15-17, Rue de Rome, PARIS 8

Agente general: J. URIACH y C.^o, S. en C., Bruch, 49, BARCELONA

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS :
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALECENCIAS

Vino de Bugeaud

*Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.*

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

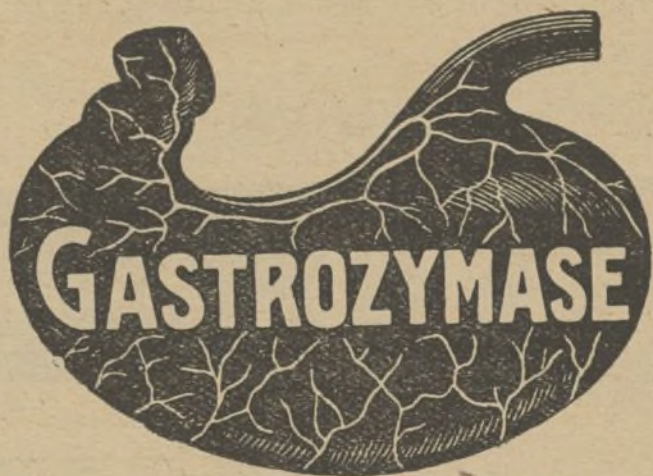
*Comprimidos compuestos de Hipófisis
y Tiroides en proporción prudencial,
de Hamamelis, Castaña de India
y Citrato de Sosa.*

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

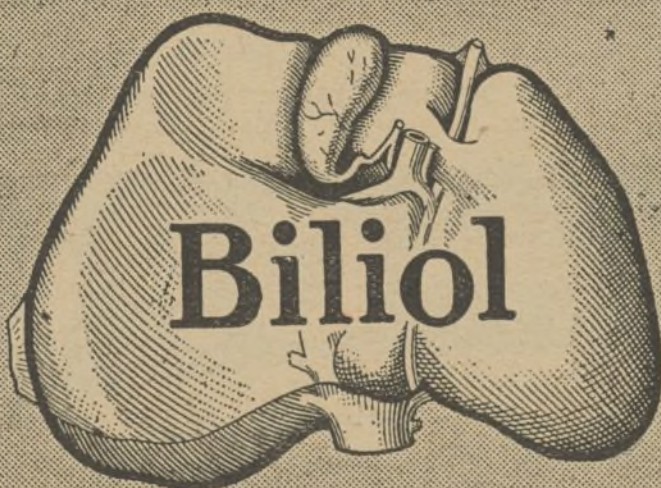
PARIS, P. LEBEAULT & C^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé
POR MENOR : PRINCIPALES FARMACIAS.

Fermento Gástrico natural



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

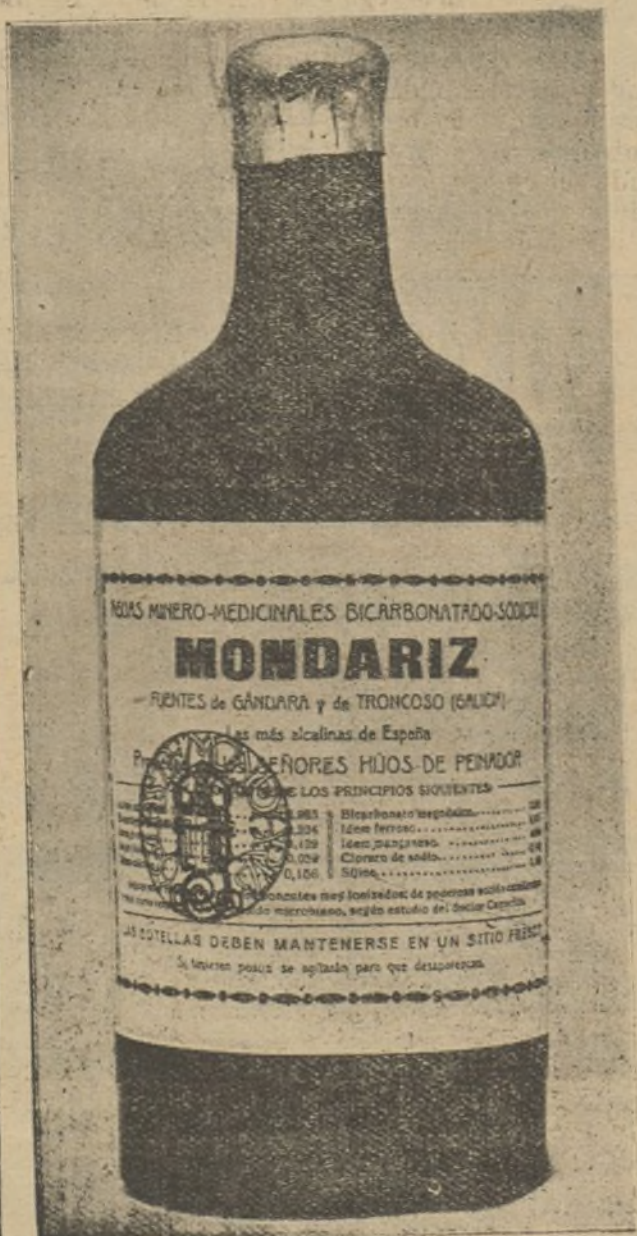
Extracto Concentrado DE BILIS DE CERDO



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

LABORATORIOS BOUTY. 3, Rue de Dunkerque. PARIS

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



Aguas minero - medicinales
bicarbonatado - sódicas de

MONDARIZ

FUENTES DE GANDARA Y TRONCOSO

PROPIEDAD DE LOS

Sres. HIJOS DE PEINADOR

Mondariz dista de Vigo 36 kilómetros.

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

Pídanse detalles á HIJOS DE PEINADOR

MONDARIZ-BALNEARIO

BLAS SIERRA RODRIGUEZ
DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA
VALLADOLID

Libro *H* Folio *80 042*
PATENTE DE PRIMERA CLASE
ANALISIS CLINICOS.-RAYOS X
GAMAZO, 18

Dejar
una caja de ampollas
de aceite gomenolado al 20 %
(Laboratorio Ibero).

FARMACIA DE M. SANTOS

MIGUEL ISCAR, 3

Teléfono, 556

P.º *3.60* Pesetas

N.º *246555* Lib.º *29*

VALLADOLID

Dr. Ibero

Porque son de su absoluta confianza, los Sres. Médicos no se olvidan de indicar en sus fórmulas que desean
Inyectables del Laboratorio Ibero. - Tolosa (Guipúzcoa).

Farmacéutico Director: Dr. M. CRESPO

Laureado con el premio extraordinario en la Licenciatura y Doctorado por la Universidad Central.

EL BIOFERINYECTOL

== ante la Terapéutica moderna. ==

(Su característica.)

La acción de los medicamentos en ciertos casos no puede apreciarse, bien por el sabor desagradable de aquéllos ó por la intolerancia en las vías digestivas; de aquí que el enfermo no toma cantidad terapéutica necesaria y precisa la reducción cuantitativa ó bien la cooperación de medicamentos narcóticos causando como es consiguiente la astringencia de vientre ó la disminución de la expectoración y agravan los ataques de disnea: en tales circunstancias de incompatibilidad fisiológica viene á solucionar las dichas dificultades el uso importantísimo del **Bioferinyectol**, combinación de Gomenol arsenical, Sulfuro de alilo, Yodoformina naciente, Fosfito de creosota mitigada, Lecitina y Aceite hígado bacalao, que careciendo de productos opiáceos ú otros sedantes, consiguen resultados positivos por ser comprobado bactericida, depurativo de toxinas, leucocitoxico, expectorante, antitérmico, hipotensivo y enérgico esclerosante de los procesos consuntivos en los finismos: y como complemento de esta característica vienen á ejercer de poderosos modificadores de la nutrición la Lecitina y el Aceite hígado bacalao.

Por la especial combinación de los fármacos enu-

merados en disolución oleosa y emulsionados por las lipasas sanguíneas es transportado el **Bioferinyectol** á los ganglios regionales, ejerciendo su acción beneficiosa en las laringo-bronquitis, traqueitis, pulmonías, asma, bronconeumonías, gangrena pulmonar, gripe y sus convalecencias asténicas, en las diversas periadenitis y en los abscesos de largo proceso supurativo, tanto en el tejido óseo como en el muscular y en las gastroenteritis derivadas. En los dichos estados patológicos el **Bioferinyectol** es tolerado sin reacción ni accidentes locales; á los pocos días se exalta el apetito y energías vitales por desaparecer la fiebre y la tos, disminuir los sudores, hemoptisis, expectoración y cesar notablemente la desmineralización del organismo, tan oportuna para la formación cetrácea de los focos y la extinción de los procesos supurativos con breve y completa cicatrización.

El **Bioferinyectol** se expende en cajas de seis ampollas, de 2 c. c. para niños y personas de gran excitabilidad nerviosa, á 10 pesetas y de 5 c. c. para adultos por 15 pesetas, en todas las boticas.

Vean el número 3.721, página VII.

SANATORIO DEL PARQUE - DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

Casa de primera categoría. 1.570 metros sobre el nivel del mar. Gran parque propio para curación. Bosque propio. Pensión, incluyendo habitación, tratamiento médico, etc., desde 20 francos. Prospecto.

Médico Director: Dr. F. BAUER

Recomiende usted siempre

« SPARTSERUM »

(Suero hemopoyético, espartina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Goma-resina kercitrinada con ceraina.)

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

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

PYOTROPIN I y II

cura el lupus ulceroso, las linfadenitis tuberculosas, el cancroide, las úlceras producidas por la acción de los rayos Röntgen, la lepra cutánea.

EXTAETOL

hace desaparecer los tatuajes.

PYOTROPIN III y IV

acaba con los focos tenaces de psoriasis, eczema, tricoficia. Exitos rápidos; el remedio es inocuo y la aplicación incruenta; el resultado cosmético es excelente. Aplicación externa fácil; tratamiento ambulante.

Bibliografía a disposición de los Sres. Médicos.

Lupusan G. m. b. H. Altona - Elbe. Winterstr. 4/8.

PALUDISMO

PILDORAS «CRUZ-NEGRA»

De Hijos de B. Díez-Canseco.

LA BAÑEZA (LEÓN)

Tratamiento específico el más eficaz y empleado por la clase médica desde hace 20 años.

Muestras y literatura gratis a los señores Médicos.

CALENTURAS

GRAN ESTABLECIMIENTO BALNEARIO DE CALDAS DE OVIEDO

Aguas oligo-metálicas, hipertermales, saturadas de ázoe y radiactivas.

DOMINANTE TERAPÉUTICA.—Reumatismo, en todas sus formas y catarros bronco-pulmonares.

La técnica que especializa este Balneario es las renombradas estufas, cuya atmósfera de 38 a 40° está constituida por ázoe puro, gases raros, vapor de agua y emanación radiactiva y las inhalaciones directas, alimentadas por la misma mezcla gaseosa y que no tienen similar en España, por su acción descongestiva y sedante.

Grandes reformas en el Hotel y en los servicios hidroterápicos. Confort, Higiene y limpieza esmerada en todas las dependencias.

Médico Director, Dr. MANZANEQUE

SANATORIO PARA ENFERMOS NERVIOSOS KÜSNACHT, junto al lago de Zurich.

Se reciben enfermos nerviosos y mentales, curas de desmorfinización y desalcoholización. Tratamiento especial de la metasífilis. Situación excelente con extensos jardines a la orilla del lago. Confort moderno. Numerosas ocasiones para entretenimientos y deportes. Tratamiento médico individualizado. Dos médicos. Pídase prospecto. Propietario y director, DR. TH. BRUNNER

Vacunas atóxicas estabilizadas.

	INDICACIONES	PRESENTACION
NEO-DMEGON Vacuna antigonocócica curativa.	1.º—Todos los períodos de la blenorragia aguda. 2.º—Muy activa, sobre todo en sus complicaciones: orquitis, cistitis, prostatitis y salpingitis.	En cajas de dos y de seis ampollas.
NEO-DMESTA Vacuna antiestafilocócica curativa.	Todas las afecciones debidas al estafilococo y á los cocos de su grupo, comprendidos los tetrágenos.	En cajas de seis ampollas.
NEO-DMETYS Vacuna anticoqueluchoidea curativa.	1.º—Tratamiento de la tos ferina. 2.º—Se emplea con provecho para vacunar á los niños en medio epidémico.	En cajas de seis ampollas.
ACNYL Vacuna curativa del acné.	Todas las afecciones acnéicas, especialmente las rebeldes é invasoras.	En cajas de seis ampollas.
APLEXIL Vacuna preventiva de las complicaciones pulmonares de la gripe.	1.º—Se emplea en toda persona sana en medio epidémico. 2.º—Como preventivo curativo, una vez declarada la enfermedad.	En cajas de seis ampollas.

Se enviará literatura gratis á todo el que la solicite.

Les Etablissements POULENC Frères: 92, Rue Vieille du Temple.

PARÍS

Representante general para España: JAVIER COLL. — Córcega, 269. — Apartado 652. — BARCELONA



En diez ó quince días
consigue el

"SALUX"

ANTIBLENORRÁGICO

la curación absoluta de la blenorragia, aguda ó crónica, sin producir apenas molestias al enfermo y sin causar perturbación alguna en su organismo.

Se aplica en inyecciones uretrales.

A solicitud enviaremos muestras y literatura á los Sres. Médicos.

LABORATORIO "SALUX" S. en C., Bailén, 5 y 7, Bilbao.

Ayuntamiento de Madrid

*traitement intégral
des affections veineuses*

PROVEINASE

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse

MIDY

Varices - Varicocèles
Edèmes
post-phlébitiques
—
Troubles de
la Ménopause et
de la Puberté

Association d'extraits desséchés dans le vide
de plantes stabilisées
(Marrons d'Inde - Cupressus - Viburnum - Hamamelis)
et de poudres d'organes à sécrétion interne
(Thyroïde - Hypophyse totale et Surrénale)

**2 à 6 COMPRIMÉS
PAR JOUR**

Médication
interne
des
Hémorroïdes

POMMADE MIDY
adréno-styptique

MÉDICATION LOCALE
des HÉMORROÏDES

LABORATOIRES MIDY
4 rue du Colonel Mell
PARIS

SUPPOSITOIRES MIDY
adréno-styptiques

Gal.

VINO DE VIAL

LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

**ANEMIA - CONVALECENCIA
PÉRDIDAS DE LAS FUERZAS
FIEBRE - INAPETENCIA**

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

TODAS LAS FARMACIAS

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

ANTIASMA

POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO

BENGALAIS

Eficaz, Agradable é inofensivo.

ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA

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

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo — y el Mal de Piedra. —

Exito en los Hospitales desde 1848.

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

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA DE MEDICINA de PARÍS

A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemia
Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue de la Bonaparte, París

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la Firma: *Midy*



Intensivo y de una Pureza absoluta

**CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA**

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



Cada cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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

**EL GRUPO HIPNÓTICO, SEDATIVO Y ANTI-
ESPASMÓDICO**



DIAL CIBA

*Acido dialilbarbiturico
nom. reg. paten.*

Hipnótico y Sedante

*Insomnio consecutivo a la neurosis,
neurastenia e histeria. Estados de
depresión, fobias, agitación nerviosa.*

Ampollas • Comprimidos • Gotas

DIALACETINA CIBA

*Dial adicionado del Eter alílico del para-acetamidofenol
nom. reg. paten.*

Hipnótico, Antiespasmódico, Analgésico

*Insomnio originado por dolores. Epilepsia.
Histeria. Espasmofilia. Neuralgias. Convulsiones.*

• Comprimidos •

DIDIAL CIBA

*Dialilbarbiturato de etilmorfina
nom. reg. paten.*

Hipnótico Reforzado

*Insomnio rebelde. Agitación
intensa. Iniciador de la anestesia.*

• Comprimidos •



Sociedad para la Industria Química en Basilea (Suiza)

PARA MUESTRAS Y LITERATURA:

**CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS
QUÍMICOS = Via Layetana, 41 - Apartado, 744 = BARCELONA**

Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Oseas, Peritonitis tuberculosas,
Tuberculosis del riñón.

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

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

TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO

Directeur:
E. PERRAUDIN
Ph^m, de 1^{re} classe.
Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris



Laboratoire
des
Produits Scientia.
21, Rue Chaptal.—PARIS

LA "TRICALCINE" SE VENDE

TRICALCINE PURA { Polvos, Comprimidos, Granulados, Sellos
y Tabletado chocolate,
5,50 francos el frasco, para treinta días de tratamiento

TRICALCINE FLUORADA
Id. Metilarsinada.
Id. Adrenalinada.

Solamente en sellos.

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

Depósito general en España: Pérez Martín y Comp., MADRID y BARCELONA
Muestras y folletos: M. Moses, Plaza de la Independencia, 2 duplicado, MADRID

Angina escarlatínica.

Insuflaciones de «Sozoyodol»-sodio (puro ó ãa con flor de azufre). Según Baginsky: ... «un auxilio muy apreciable en el tratamiento de los procesos ulcerosos graves»; según Hecht: ... «el específico contra la escarlatina».



Sífilis hereditaria.

Resultados notables con la Merjodina (Hg + I) al interior en tabletas, útil también en los casos de queratitis sífilítica. «Las oftalmoplejias suelen desaparecer rápidamente.» ... «En algunos casos de parálisis incipiente se observó una detención del proceso de atrofia papilar». (Registro especial núm. 2445). Susceptible de empleo combinado con As, Bi y Hg.

Muestras y literatura gratis dirigiéndose á H. Trommsdorff, Chem. Fabrik, Aachen 61. D.

Representante en España: **Carlos W. Heiss**, Madrid, Alcalá, 69.

CHOLEVAL

(Preparado de plata coloidal.)

ANTIGONORREICO

Tabletas de Choleval

de 0,50 y 0,25 gramos.

Tubos originales de 10 tabletas.

Preparados especiales de Choleval para la ginecología.

De una manifiesta importancia para el consultorio y la clínica por la fácil solubilidad y simple preparación de todas las soluciones para inyecciones, instilaciones y lavados.

Literatura y muestras de Choleval á disposición de los Sres. Médicos.

E. MERCK - DARMSTADT

Representación y depósito en España:

Productos Químico-Farmacéuticos, S. A. — BARCELONA: Bailén, 36. — Apartado 724.

GIL & VICARIO



KELATOX

« SEDANTE ATOXICO »

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

ASMA ESENCIAL — ANGINA DE PECHO
HIPERTENSIÓN ARTERIAL
HIPO REBELDE

PRESCRÍBASE:

POR VÍA GÁSTRICA

KELATOX GOTAS

DOSIS: 5 á 30 gotas, según edad, varias veces al día, con intervalos de más de dos horas, en un poco de agua azucarada ó leche.

Estas dosis pueden duplicarse ó triplicarse, sin peligro alguno, en los casos rebeldes.

POR VÍA HIPODÉRMICA

KELATOX INYECTABLE

DOSIS MEDIA: Una, media ó la cuarta parte de una ampolla, según edad, repitiéndose la dosis tantas veces al día como el médico lo juzgue necesario.

LABORATORIO IBERO, TOLOSA (ESPAÑA)

FARMACÉUTICO DIRECTOR: DR. M. CRESPO

LAUREADO CON EL PREMIO EXTRAORDINARIO EN LA LICENCIATURA Y DOCTORADO EN LA Universidad Central.

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

DIRECTOR: EXCMO. SR. DR. J. DURÁN DE COTTES

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

M A D R I D

BIOLACTISERUM

Asociación de fermentos lácticos seleccionados con sueros de animales inmunizados contra el Bacilo de Eberth, Paratífus A, Paratífus B, Colibacilo-Proteus y otros gérmenes intestinales.

La orientación científica que hasta la fecha ha informado la administración de los fermentos lácticos ha sido la de substituir la flora intestinal proteolítica por la sacarolítica; es decir, detener el desarrollo de la primera por las fermentaciones lácticas que se ocasionan por la administración de la segunda.

Esta concepción teórica no siempre ha sido lograda en la práctica por la simple administración de los fermentos lácticos, acaso porque los gérmenes proteolíticos, entre los cuales se hallan los patógenos, encuentren entre los exudados de la mucosa alterada los elementos de su nutrición mejor que en los residuos alimenticios, ó bien porque la cantidad de ácido láctico por los sacarolíticos originados no sea suficiente para detener el desarrollo de los gérmenes patógenos, con su función inherente de putrefacción.

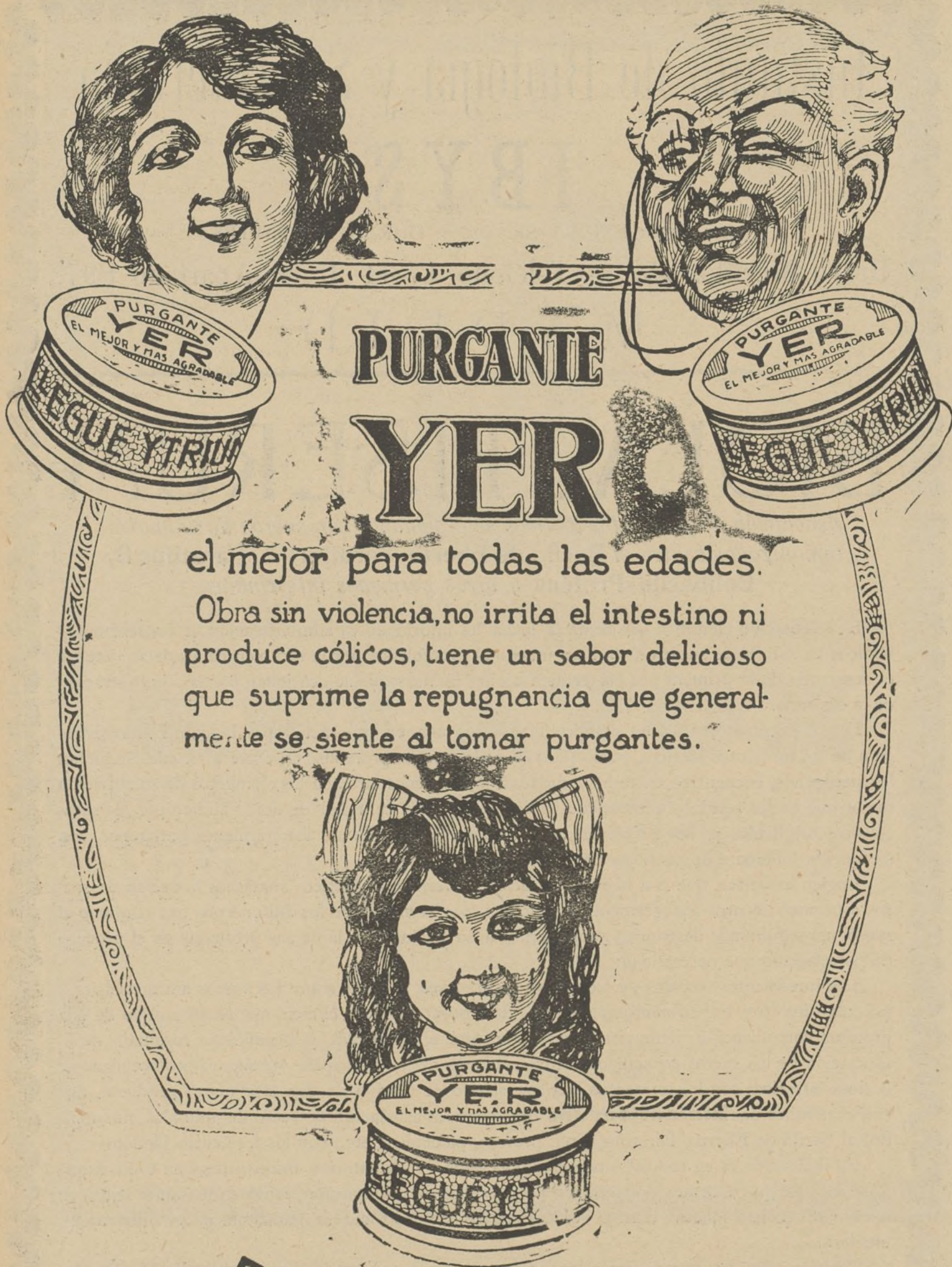
Lógico es pensar que si á la administración de fermentos lácticos sumamos la acción de sueros específicos contra los gérmenes patógenos, por la acción de los anticuerpos que contiene el suero, conseguiremos destruirlos y oponernos á su acción y á la de sus proteasas en el proceso de putrefacción que determinan.

Los interesantes trabajos de Lenoy y de Mesnard y Rose sobre los sueros antiproteásicos, así como nuestros experimentos personales de laboratorio y de clínica, que serán motivo de una próxima comunicación, demuestran evidentemente el justificado y beneficioso resultado de la asociación de los sueros específicos antimicrobianos de los principales gérmenes proteolíticos de la flora intestinal con los fermentos lácticos, siendo el motivo de dar este nuevo producto, que con el nombre de **Biolactiserum** representa la asociación de suero de animales inmunizados al bacilo de Eberth, Paratífus, Coli, proteus, piocianico, etc., con los fermentos lácticos.

Su indicación es en todos los procesos infectivos é inflamatorios, intestinales y en todos aquellos casos en que debemos oponernos á los procesos de putrefacción, tanto en los niños como en los adultos (cólera infantil, diarrea verde, enteritis, fiebres tifoideas, paratifoideas y colibacilares, etcétera).

Tómese cada seis horas, con la leche fría ó en agua azucarada, una cucharadita de las que acompañan al preparado.

Se sirven muestras y literatura gratis á los señores médicos que las soliciten.



el mejor para todas las edades.

Obra sin violencia, no irrita el intestino ni produce cólicos, tiene un sabor delicioso que suprime la repugnancia que generalmente se siente al tomar purgantes.

EL PURGANT YER
es el purgant de las familias

Ayuntamiento de Madrid
Precio: 0,40 pesetas.

VERONIDIA

2

FORMAS: Solución - Comprimidos

INDICACIONES: **Antiespasmódico**
Hipnótico

ÉTABLISSEMENTS ALBERT BUISSON
157, rue de Sèvres, Paris XV^e

Representante en España: Sres. Uriach & C.^o. — Bruch, 49. — Barcelona.

LA AUVERNIA TERMAL

LA BOURBOULE:

Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

Las aguas más arsenicales conocidas y las más radioactivas.
Linfatismo, adenopatías, anemia, clorosis, afecciones de las
vías respiratorias, afecciones de la sangre y de la piel,
diabetes.

CHATEL - GUYON:

Estación: del 1.^o Mayo
al 15 Octubre.

Aguas muy ricas en cloruro de magnesio.
Para las afecciones intestinales (enteritis, estreñimiento, dia-
rreas, infecciones), congestiones hepáticas, dispepsias,
enfermedades coloniales.

LE MONT-DORE:

Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

Afecciones de las vías respiratorias: asma, enfisema, con-
valecencia de la gripe y enfermedades infecciosas: bron-
quitis, enfermedades de la nariz y de la laringe, catarro
del heno.

ROYAT:

Estación: del 15 Abril
al 30 Octubre.

Aguas en extremo ricas en ácido carbónico.
Afecciones y trastornos funcionales del corazón, alteraciones
de la circulación (hipertensión, arterioesclerosis), artri-
tismo, gota, reumatismo.

SAINT-NECTAIRE:

Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

Albuminurias, nefritis, insuficiencias renales, ginecopatías,
anemias.

Variando las altitudes entre 400 y 1.200 metros, estas estaciones son centros ad-
mirables de cura de aire. Son asimismo centros de turismo en los macizos magníficos
de los volcanes de Auvergne, la región más pintoresca de Francia. Casinos famosos.
Numerosos palacios, hoteles y villas de todas las categorías.

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO.

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

TAXOL

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



Tratamiento Fisiológico DEL ESTREÑIMIENTO

El **LACTOBYL** se compone de :

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

LABORATOIRES RÉUNIS, 11, Rue Torricelli, PARIS

AGENTE : PEREZ MARTIN Y C^a, Calle de Alcalá 9, Apartado Núm. 310, en MADRID

INSOMNIOS SEDATIVO NERVIOSO

Béatol

LÍQUIDO - COMPRIMIDOS - AMPOLLAS

à Base de: VERONAL SÓDICO - EXTRACTO DE BELEÑO - INTRACTO DE VALERIANA

BIBLIOGRAFIA Y MUESTRAS

Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Pharmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — PARIS

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.^a S. C. BARCELONA

ESPECIALIDADES, FARMACÉUTICAS DEL
LABORATORIO F. MIRABENT Y C^{IA} S. C. BARCELONA (G.)

MORRHUËTINE JUNGKEN

El tónico de la Infancia.

Substituye ventajosamente al aceite de hígado de bacalao.
Sabor gratisimo — Digestión perfecta.

Yodo - Hipofosfitos comp² - Fosfato sódico - Glicerina gástricamente pura

NURRISOL

Jarabe Galactógeno

Estimulante de las glándulas mamarias. Reconstituyente
general para las mujeres que crían

Galega - Semillas de Algodón - Glicerofosfatos - Tintura de Vainilla - Canela - Nuez moscada

PAHIRVOL

Tónico Estomacal — Tratamiento eficaz de la insuficiencia
gástrica.

Pepsina - Acido Clorh - Tint. badiana, nuez vomica y coco

FOSFOXYL

Fósforo coloidal asimilable — No tóxico
Es el específico de toda debilidad
moral o física.

UROLAN

Tratamiento de la Diatesis Úrica y de las Auto-
intoxicaciones.

Granulado de Piperacina - Benzato de litina y Urotropina

MUESTRAS GRATUITAS A LOS SRES. MÉDICOS Y A LAS CLÍNICAS Y HOSPITALES



BROMIDIA

BATTLE & C.^a

"El HIPNOTICO por EXCELENCIA"

MEDICAMENTO REGISTRADO
Y GARANTIZADO

Siempre digno de
CONFIANZA

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

Literatura y muestras
gratis contra pedido á los
señores Médicos.

E. DURAN S. en O.

Tetuán, 9 y 11.—MADRID



LACTOLAXINE

FYDAU

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES
/ con base de Fermentos Lácticos seleccionados,
Sales biliares, Agar-Agar, Nattol ftaleína.

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

Farmacéutico de 1^{ra} Clase,
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de Paris,
4. Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).
SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS
DEPOSITARIOS en **ESPAÑA**
E. y J. A. RIERA, Nápoles, 166, BARCELONA.

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escrófula, Raquitismo

SOLUCIÓN

PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.

L. PAUTAUBERGE

10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Tuberculosis

Linfatismo - Anemia

Gripe - Paludismo

Convalecencias

Astenia

Neurastenia

Depresión Nerviosa

NEUROSTHYL

PÂRIS

Suero Neurotónico intensivo

Ampollas

Cada Ampolla contiene:
Metarrestato de sosa . . 0 gr. 03.
Glicerofosfato de sosa . . 0 gr. 10.
Sulfato de estricnina . . 1 miligr.
Plasma marino isotónico . 1 cm³.

Se reparte el contenido de una Ampolla por día.

Gotas

Las Gotas contienen por cm³:
Metarrestato de sosa . . 0 gr. 03.
Glicerofosfato de sosa . . 0 gr. 10.
Sulfato de estricnina . . 1 miligr.
Plasma marino isotónico . 1 gr.

20 Gotas antes de las dos comidas principales con un poco de agua.

Literatura y Muestras: E. y J. A. RIERA, Nápoles, 166, BARCELONA

LABORATORIOS BIOLÓGICOS ANDRÉ PÂRIS
4. Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).

Fermentos lácticos en polvo Gámir

(PAPELES YHOMAR)

De resultados sorprendentes en las diarreas,
en particular en los infantiles.

INDICACIONES:

Afecciones agudas ó crónicas del estómago é intestinos, diarreas, infecciones intestinales, fiebres tifoideas, cólera, etc.

Cada papelito contiene la cantidad necesaria para fermentar 250 gramos de leche una vez colocada en condiciones de temperatura.

DEPOSITOS:

MADRID: Gayoso.—E. Durán.—Francisco Casas.—Pérez Martín y Sucesores de E. Steinfeldt.

VALENCIA: A. Gámir.

A. G A M I R. — San Fernando, 32 y 34.

Muestras gratis y literatura á los Sres. Médicos que lo soliciten.



EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

CYTO-SERUM

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

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS**

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

Solicítense Muestras Gratis

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



EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

BISMUTHOÏDOL

(Bismuto coloidal)

Nuevo agente contra la **SÍFILIS**

EN AMPOLLAS: Solución acuosa

Sin dolor

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

0,001 EXTRACTO
NORMAL de

Granulos de Catillon STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO
NORMAL

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

ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,
Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.
Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

**GRANULOS
DE CATILLON**

0,0001 **STROPHANTINE**

CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON
POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son infieles; exigir la firma CATILLON,
Premio de la Academia de Medicina de París, por "Strophantus y Strophantine".
Medalla de Oro, 1900, París, 3, Boul^d Saint-Martin.

Adoptada en los Hospitales de París y de la Martinica

**POLYO
DE PEPTONA CATILLON**

Producto SUPERIOR, PURO, INALTERABLE, de gusto agradable
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir.
Reemplaza la carne cruda y el régimen lacteo.

VINO DE PEPTONA CATILLON

Restablece las fuerzas, el apetito, la digestión.
El MEJOR CONFORTATIVO de los DEBILITADOS
niños, ancianos, enfermos del estómago, pecho, anemia, etc.

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

Tabletas DE Catillon

iodo-THYROÏDINE

0,025 cuerpo tiroides
Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz

— PARIS, 3, Boul^d St-Martin.

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 atrópica.

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.

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».

Oxyuriasis

Gelonida aluminii subacetici N°1

Empleando convenientemente la Gelonida de subacetato de aluminio, el éxito es siempre seguro. Según la estadística, en el 90 por 100 de los casos se logró la desaparición definitiva de los oxiuros. Es absolutamente inocua y está exenta de todo coefecto nocivo. En cada caja va una instrucción detallada para su empleo.

Rp. Adultos : 1 caja de 20 Gelonida aluminii subacetici N° 1 de 1 gr.
Niños : 1 caja de 20 Gelonida aluminii subacetici N° 1 de 0,5 gr.

Goedecke & Co., Chem. Fabrik u. Export-Akt. Ges., Leipzig
Representante para España : Luciano Haitz, Condal, 9 : Barcelona

Asociación
Digitalina - Uabaina.



reemplaza ventajosamente
á Digital y Digitalina.

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

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

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

Diagonal, 440.
BARCELONA

**ANIODOL
'EXTERNO**

Desodorizante Universal
Cirugía — Obstetricia
Ginecología
Dermatosis — Rinología.

ANIODOL

El más poderoso antiséptico
NO TÓXICO

**ANIODOL
INTERNO**

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

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

Publicaciones "CALPE" de Biología y Medicina.

Clínica hidrológica Española, por los doctores Rodríguez Pinilla, Doz, Camaleño, Llord y Manzaneque. Prólogo de D. Amalio Gimeno; 544 páginas. En rústica, 20 pesetas. En tela, 23 pesetas.

Las psiconeurosis, por el Dr. D. E. Fernández Sanz; 504 páginas. En rústica, 20 pesetas. En tela, 23 pesetas.

EDITORIAL PARACELSO

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

**OPOTERAPIA
HEMÁTICA**

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS
á la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS :

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

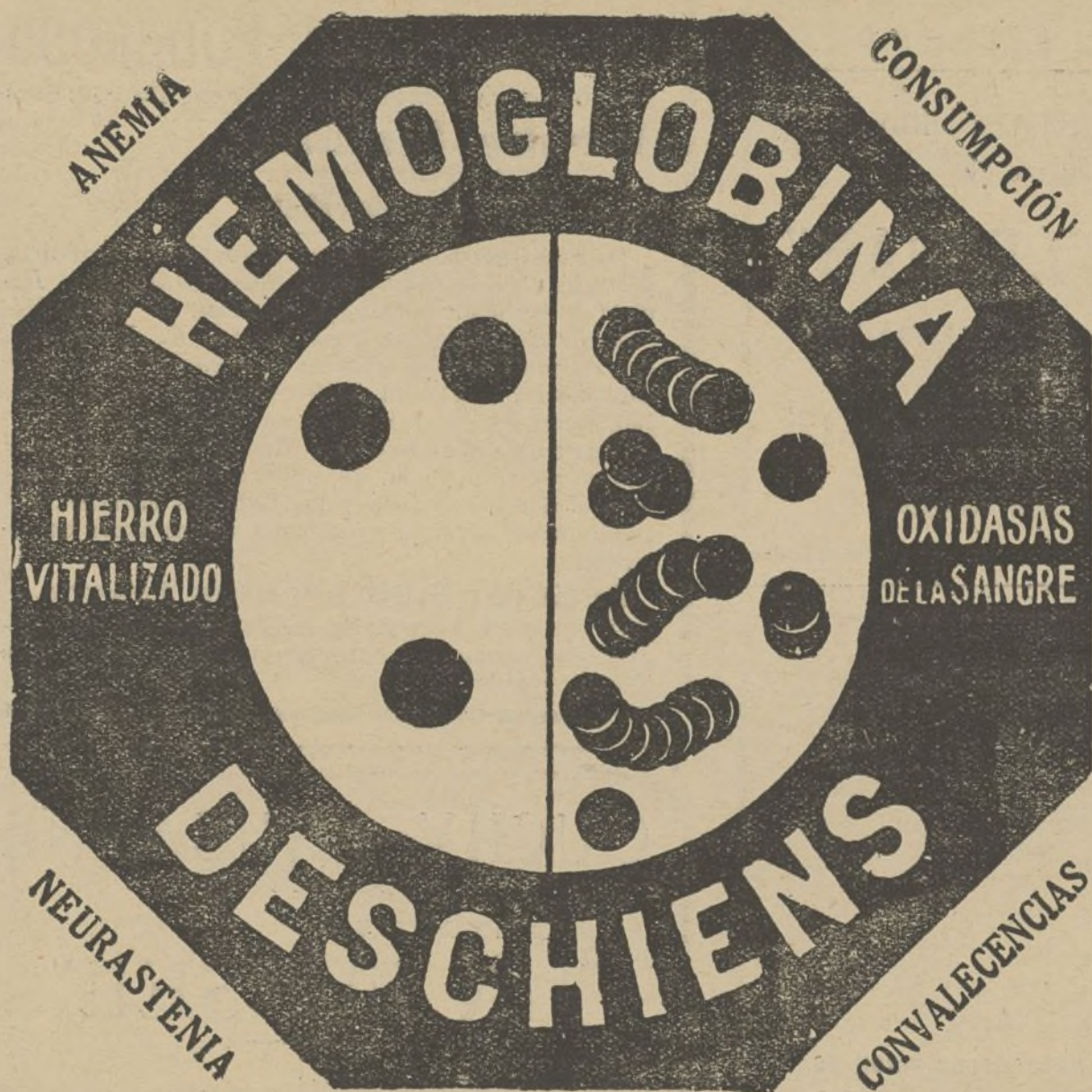
Vino : Un vaso de madera en cada
comida.

**SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO**

Laboratorios Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, París

Agentes para España :

GIMENEZ-SALINAS y C^{ia}, 111, Claris, Barcelona



Jarabe Polibromurado de J.-P. Laroze

Una
cucharada sopera
contiene :

{	1 gr. de Bromuro de Potasio,
	1 gr. de Bromuro de Sodio,
	1 gr. de Bromuro de Amonio.

Contra todos los accidentes nerviosos

**L. ROHAIS & C^{ie}, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,
PARIS**



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.

ANTIBYXINA ALEX INYECTABLE

COMPOSICIÓN

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

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

Muestras á la clase médica en el

LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

Esorefulosis, estado linfático, reumatismo, herpes,
avarosis, enfermedades de la mujer,
esterilidad, neurastenia, corea, histerismo.

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

Clima de montaña, 780 metros.

Informes y folletos: **Hotel de los Leones,**
Carmen, 80, Madrid.

ANTIASMATICO 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.

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

OUCHY-LAUSANNE

CLÍNICA

"LA PENSÉE"

Establecimiento especial
para el Diagnóstico y el Tratamiento
de las afecciones de las Vías Digestivas,
DE LA DIABETES Y DE LAS
ENFERMEDADES DE LA NUTRICIÓN

Prospectos
por la Dirección.

Médico Jefe:
Dr. R. FEISSLY

—Molinos de Duero, partido de Soria, con el sueldo anual de 1.250 pesetas, 250 por la inspección y 5.500 por iguales. Solicitudes hasta el 22 de Junio.

Datos.—Ayuntamiento de 306 habitantes, á 31 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

(Continúa en la pág. XXXII).

Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.
Cuatro mil recetas, 20 pesetas.
E. PERAITA.—Montera, 35.—MADRID

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.

Laboratorios:

Pomaret, 15. — SARRIA
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: **FHERSA**

LANGHERINA FHER

Tabletas conteniendo TRES unidades clínicas de INSULINA. Insustituible en el tratamiento de la DIABETES, afecciones pancreáticas é insuficiencias digestivas.

PÍDASE LITERATURA ESPECIAL DE ESTE PREPARADO A LA CASA CENTRAL O A SU DELEGADO:

RAMON DE UGARTE CHINCHILLA, Calle de Campomanes, 11, entlo. izq. — MADRID

RUAMBA

Poderoso reconstituyente

FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE MALTE

asociado por primera vez al cacao
selecto desgrasado

El Ruamba es rico en vitaminas, conteniendo además el verdadero germen de la cebada fermentada y los principios albuminoides fosforados indispensables para la regeneración del plasma sanguíneo y de las células nerviosas. Una cucharada de Ruamba en la leche, constituye un delicioso desayuno.



Obra como reconstituyente de primer orden en los niños, en las madres durante el embarazo y lactancia. Está indicado en los casos de neurastenia, anemia, convalecencia, desnutrición, debilidad senil, tuberculosis, etc. Facilita la digestión de la leche por las diastasas que contiene

LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA

LABORATORIO "ÉGABRO"

CABRA (Córdoba).

Preparaciones Originales Patentadas.

EUGESTOL: Inyectable.

Novísima especialidad infalible en los vómitos incoercibles del embarazo, inapetencia, ptialismo, astenia y demás síntomas gravidicos. Desaparición total del síndrome gestante á las treinta y seis horas de comenzado el tratamiento.

FEBRIFUGOL: Elixir.

Único preparado de fórmula racional, moderna y radicalísima para combatir las fiebres tíficas, paratíficas, colibacilares y demás infecciones indigestivas. Rápida antisepsia interna sin sales de mercurio ni fermentos lácticos.



**EXTRACTO
— DE —
MALTA**

"EUMALT"

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

SIMPLE
CON RIPOPOSITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPSINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO
CON ACEITE HIG BACALAO
CON ACEITE HIG BACALAO E HIP^o



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

Cabañes, 60,
BARCELONA.

Dr. P. Andreu Lloberes

PNEUMON

CANFORATO DE GUAYACOL

ESPECÍFICO de la PULMONIA y CATARROS BRONQUIALES
—:— GRIPE, ARTRITIS TUBERCULOSA, etc., etc. —:—

De venta en las buenas farmacias.

GASTRALGIES

ELIXIR DU D^R MIALHE



PETIT-MIALHE

CRISTALLISÉE

MARQUE DÉPOSÉE

E. MIALHE

AROSA

Suiza; estación aeroterápica de los Altos Alpes, á 1.800 metros.

Abierto todo el año. — Tuberculosis de todas las formas, bronquitis, asma, neurastenia, etc. 50 sanatorios, hoteles y pensiones para las personas en curación, sanatorios para niños é internados de colegios.

La administración de la estación aroterápica (Kurverwaltung) Arosa remite prospectos gratis.

IODO, FÓSFORO Y ARSÈNICO

La triada más activa de la Terapéutica de todas las épocas.

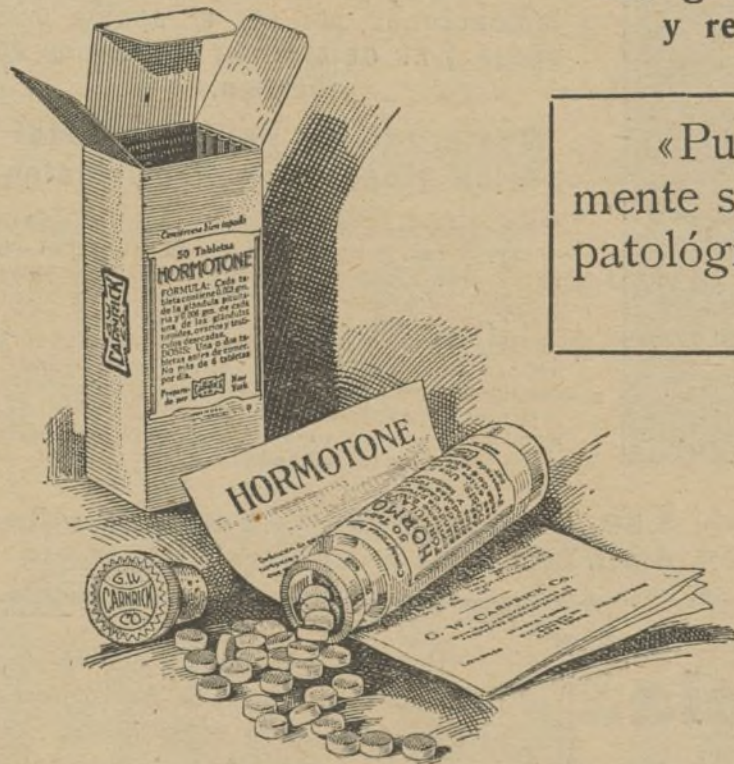
Es la base del

— Jarabe Doré Arsenical del Dr. Virgós. —

DEPOSITARIOS: Madrid, Gayoso, Arenal, 2; E. Durán, Tetuán, 9; Pérez Martín, Alcalá, 9; Santander, Sres. Pérez del Molino; Sevilla, Joaquín Marín; Barcelona, Vicente Ferrer, Rivera, 2; Valencia, Gámir; Gijón, Droguería Cantábrica; Bilbao, Droguería Barandiarán.

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

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 Farmaceuticas 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 COMPAÑIA (S. C.). — Barcelona.

TETRADINAMO

Formas: ELIXIR é INYECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

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

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, 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 COMPAÑIA

Director: BERNARDO MORALES

BURJASOT
(VALENCIA)

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



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

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.

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 frios, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Vallés y Ribó, calle de Mallores 28, Entr. 1.ª BARCELONA

—Pitiegua (Salamanca), dotada con 1.250 pesetas, mas 125 de inspección. Solicitudes hasta el 16 de Junio.

Datos. —472 habitantes, á 23 kilómetros de la capital. Hay estación férrea.

—Villamayor, partido de Salamanca, con 1.650 pesetas. Por renuncia. Hay dos agregados. Solicitudes hasta el 20 de Junio.

Datos. —Villa de 538 habitantes, á 5 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima; 200 vecinos pudientes.

—Larrodrigo (Salamanca), con 1.650 pesetas. 130 familias pudientes. Solicitudes hasta el 20 de Junio.

—Aldeamayor de San Martín, partido de Olmedo (Valladolid), con la dotación anual de 1.000 pesetas, que se elevará á 1.500 en el próximo ejercicio, mas 150 de inspección. Solicitudes hasta el 29 de Junio.

Datos. —476 habitantes, á 25 kilómetros de la cabeza del partido, á 24 de la capital y á 14 de la estación de Valdestillas.

—Batzán, partido de Pamplona (Navarra), dotada con 1.200 pesetas. Solicitudes hasta el 27 de Junio.

Datos. —Ayuntamiento de 9.676 habitantes, formado por 29 aldeas. Elizondo tiene 1.023 habitantes. Hay estación.

(Continúa en la página XXXV.)

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 —

Ayuntamiento de Madrid

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.



GASTROL MIRET

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

Aparato Digestivo

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

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

De venta en todas partes

SOLICITENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 205.-Barcelona

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

Simbiosis de fermentos lácticos y búlgaros en estado líquido y con fecha de utilización.

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero 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.

Calcil "Lefel"

Comprimidos de sales calcicas con hierro

TUBERCULOSIS RAQUITISMO CRIES ÓSEA y DENTARIA

Bionergol

PODEROSO RECONSTITUYENTE EFICAZ ANTITUBERCULOSO

PIDAN MUESTRAS A LABORATORIOS LEFEL, ROMA 5-MADRID

DOCTOR CEA, VALLADOLID
LABORATORIO DE VENDAJES ASÉPTICOS Y ANTISÉPTICOS

Fundado en 1880 (primero en España).

Material de curación aséptica.—Conservación permanente de la asepsia por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara. (Procedimiento con patente de invención).

APARATO-ENVASE DEL DR. CEA, INYECCIONES DE SUERO ARTIFICIAL (HAYEM)

Premiado con las mayores recompensas en cuantos Concursos han sido presentados sus productos.

SOLUTO

Reconstituyente general
del organismo

Elixir e
Injectable

VITAL

Laboratorio
ARRANS
—
SEVILLA

ANALISIS

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

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

:: 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 pildoras 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).

JARABE ARRANS

De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Específico
de las enfermedades del
PECHO y VÍAS
RESPIRATORIAS

LABORATORIO ARRANS
SEVILLA

Elixir Estomacal
SAIZ DE CARLOS

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

DOLOR DE ESTÓMAGO
DISPEPSIA

ACEDÍAS Y VÓMITOS

INAPETENCIA

DIARREAS EN NIÑOS

y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO

DILATACIÓN Y ÚLCERA

del Estómago

DISENTERÍA

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

33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES

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

SARNA
♦♦ (ROÑA) ♦♦

Cara rápida y
cómoda con el

SULFURETO CABALLERO
Destructor tan seguro del Sarcptes Scabiei, que una
sola fricción, sin baño previo lo hace desaparecer por
completo, siendo aplicable en todas circunstancias y
edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG
Farmacia-Laboratorio: CONDE DEL ASALTO NÚM. 86.—BARCELONA

PRODUCTOS WASSERMANN

LECITINA Y COLESTERINA WASSERMANN.—INYECTABLES DE 1, 2 Y 5 C. C.

VALERO-FOSFER WASSERMANN.—ELIXIR E INYECTABLES DE 1 C. C.

YODOS WASSERMANN.—GOTAS E INYECTABLES DE 1 C. C.

DIARSEN-YODOS WASSERMANN.—COMBINACIÓN ORGÁNICA DE YODO Y ARSÉNICO. GOTAS E INYECTABLES DE 1 C. C.

GADIL WASSERMANN.—Á BASE DE ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO (GADUS MORRHUÆ) INYECTABLES DE 1, 2 Y 5 C. C.

ATUSSOL WASSERMANN.—AFECCIONES DE LA VÍA RASPIRATORIA. ELIXIR.

NUEVO PREPARADO

LACTO-FOSFER WASSERMANN.—(SIN ESTRICNINA) PARA NIÑOS. SOLUCIÓN NORMAL DE LACTO-FOSFATO DE CAL Y HIERRO EN FORMA DE JARABE.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESPECIALIDADES FARMACO-TERAPÉUTICAS, A. WASSERMANN & C.^a, S. en C.
FOMENTO, 63 (S. M.) — BARCELONA — TELEFONO S. M. 375

—Abanilla, partido de Cieza (Murcia), con 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 26 de Junio.

Datos.—Villa de 7.641 habitantes, á 27 kilómetros de la capital. La estación más próxima, Orihuela, á 16 kilómetros.

—Cirueña, partido de Santo Domingo de la Calzada (Logroño), con el sueldo anual de 1.250 peseta, 125 por la Inspección y 4.625 por igualas. Hay tres agregados, á 2 kilómetros el más lejano. Solicitudes hasta el 26 de Junio.

Datos.—Villa de 378 habitantes, á 40 kilómetros de la capital y á 6 de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima.

—Torrebeses, partido de Lérida, dotada con 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 10 de Junio.

—Aduna, partido de San Sebastián (Guipúzcoa), dotada con 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 25 de Junio.

Datos.—Ayuntamiento de 370 habitantes, á 18 kilómetros de la capital. La estación más próxima, Villabona, á 2 kilómetros.

—Arona, partido de Granadilla (Canarias), con la dotación de 1.500 pesetas y 650 por inspector. Solicitudes dentro de cuarenta días (B. O. del 15 de Mayo), al señor subdelegado del partido, en Adeje.

Datos.—Ayuntamiento de 2.523 habitantes, á 95 kilómetros de la capital.

—Huéscar (Granada), dotada con 2.500 pesetas. Solicitudes hasta el 8 de Junio.

—Fasnia, partido de Granadilla de Abona (Canarias), con 2.200 pesetas. Solicitudes hasta el 15 de Junio.

Datos.—Ayuntamiento de 2.713 habitantes, á 51 kilómetros de la capital.

—Villalonga del Ter, partido de Gerona, dotada con el haber anual de 1.000 pesetas. Solicitudes hasta el 28 de Junio.

—Benifallet (Tarragona), con el sueldo anual de 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 27 de Junio.

—Verea (Orense), con 2.000 pesetas, por 200 familias. Está servida interinamente. Solicitudes hasta el 25 de Junio.

Practicantes.

Linares del Arroyo (Segovia). Solicitudes hasta el 15 de Junio.

—Caseras (Tarragona), con 150 pesetas. Solicitudes hasta el 23 de Junio.

—Valtierra (Navarra), con 438 pesetas. Solicitudes hasta el 27 de Junio.

Médico sustituto para todo el mes de Agosto, se necesita en pueblo situado á 3 kilómetros de Guadalajara. Tiene dos anejos, con carretera, situados á 1 y 3 kilómetros. Sueldo, 500 pesetas. Dirigirse á A. S., médico titular, Taracena (Guadalajara).

Sustituirá cualquier vacante ó ausencia de compañero, D. M. F. de Mendía. Estación, 2, Bilbao.

CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL

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

ÓVULOS CHAUMEL:

- 1º Simples; 2º Sedativos;
- 3º Astringentes; 4º Antisépticos;
- 5º Resolutivos; 6º Ictiol;
- 7º Estimulantes, etc.

LÁPICES CHAUMEL

- 1º Acido Bórico;
- 2º Cloruro de Zinc;
- 3º Iodoformo;
- 4º Morfina;
- 5º Sulfato de Zinc;
- 6º Tanino, etc.

FUMOUZE-ALBESPEYRES
PARIS, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.

TÓPICOS CHAUMEL

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS DEL GLOBO.

PESARIOS CHAUMEL
SUPOSITORIOS CHAUMEL
LÁPICES CHAUMEL
BUJÍAS CHAUMEL

TRATAMIENTOS
ÓVULOS CHAUMEL
VAGINALES

BUJÍAS CHAUMEL INTRA-UTERINAS

SUPOSITORIOS CHAUMEL:

- 1º Simples; 2º Antidiarréicos;
- 3º Antipiréticos; 4º Purgativos;
- 5º Sedativos; 6º Vermífugos;
- 7º Antihemorroidales, etc.

BUJÍAS CHAUMEL

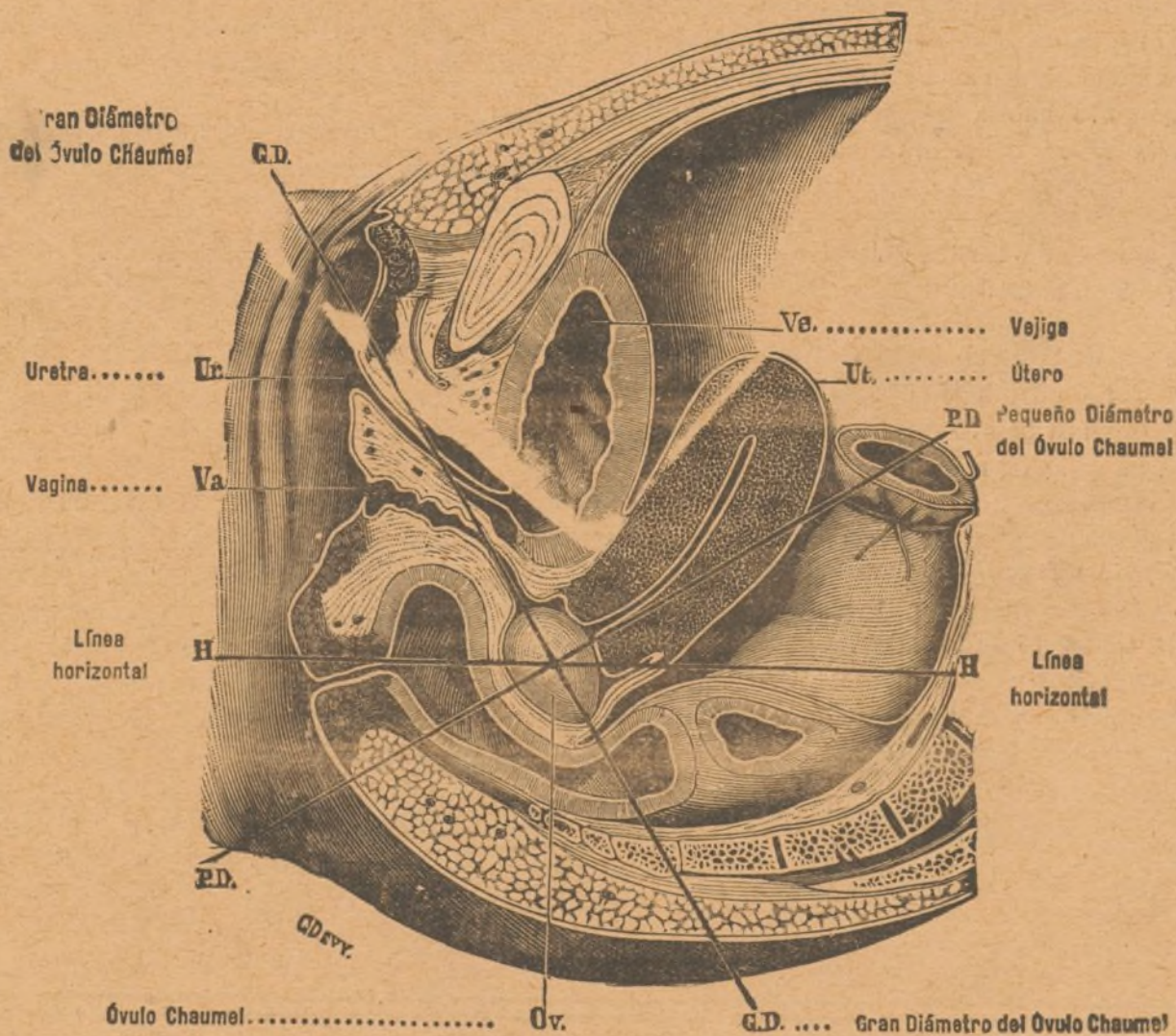
- 1º Antisépticas;
- 2º Astringentes;
- 3º Sedativas;
- 4º Cocaína;
- 5º Morfina;
- 6º Ictiol, etc.

á la glicerina solidificada

ÓVULOS CHAUMEL

**Á LA GLICERINA SOLIDIFICADA
CON TODA CLASE DE MEDICAMENTOS**

A consecuencia de la dirección de la vagina, de arriba abajo y de delante hacia atrás, en la mujer acostada, el **ÓVULO CHAUMEL** resbala hasta el cuello uterino, que entonces baña en el líquido que proviene del derretimiento de este tópico y de la exhalación de la mucosa útero-vaginal.



POSICIÓN DEL ÓVULO CHAUMEL EN EL FONDO DE LA VAGINA

Los **ÓVULOS CHAUMEL** son pues unos tópicos vaginales á la vez que uterinos, indicados en todas las afecciones de los órganos pelvianos, tanto para descongestionar estos órganos, como para la aplicación de los medicamentos en la mucosa vaginal y en el cuello del útero.

DEPÓSITOS EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS

DEPÓSITO CENTRAL (Óvulos, Supositorios, Lápicos, Bujías Chaumel):

FUMOUZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS

Ayuntamiento de Madrid

EXÍJASE LA MARCA TRIANGULAR