

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 FRANCO 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 VILLAVÉRDE
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: La asistencia y la valoración de los accidentes del trabajo, por el Dr. Blanc y Fortacín. — Ideas clínicas: Trastornos de la contractilidad cardíaca, por el Dr. G. R. Gonzalo. — Radiodiagnóstico de la tuberculosis pulmonar, por los Dres. J. y S. Ratera. — Instituto de Medicina práctica. — Sociedad Española de Dermatología y Sifiliografía, por el Dr. Barrio de Medina. — Bibliografía. — Periódicos médicos.

La asistencia y la valoración de los accidentes del trabajo ⁽¹⁾

POR EL

DR. BLANC Y FORTACÍN

Si los hospitales son Establecimientos de Beneficencia, y el accidente del trabajo es, según la Ley, situación creada al obrero que debe ser atendida y socorrida por el patrono, la curación de un obrero víctima de tal accidente en un hospital es una transferencia á la Beneficencia pública de la obligación patronal, y en este sentido se comete una verdadera defraudación al erario de la Beneficencia al tratar esos enfermos en los hospitales.

Mas en tanto que las cosas no varíen, esa asistencia continuará haciéndose, porque á los reparos de orden económico antes expuestos, se antepone con frecuencia un deber de humanidad. La lesión sufrida por el obrero, antes que definida en el aspecto legal, debe ser tratada como enfermedad quirúrgica que amenaza la vida, que determina sufrimientos y que así en lo económico como en lo moral constituye motivo de hondas perturbaciones en la vida del trabajador y éste es llevado al hospital, porque es el medio que resuelve antes que ninguno los conflictos expresados. Una vez ingresado allí, la asistencia continúa, unas veces porque es peligroso su traslado, otras veces, porque la competencia del

médico que en los primeros momentos estableció el tratamiento, es garantía de ulterior curación. Y otras veces, porque el deber impuesto por la Ley es soslayado por el patrono, valiéndose de aquellas acomodaticias líneas de conducta que el obrero, sintiéndose bien asistido, acepta sin protesta en espera de una compensación metálica que no llegará á las Cajas de la Beneficencia.

Así se ven las salas de los hospitales con un contingente desiniestrados por el trabajo, que sin deber ser asistidos allí, lo son gracias á la liberalidad de los establecimientos y á la humanitaria labor de los médicos.

Por el momento y teniendo en cuenta las razones expuestas y la falta de preparación que, según vamos á ver, existe en la organización de asistencia á accidentes del trabajo, el problema debe ser resuelto, abonando el patrono la asistencia del obrero al hospital donde ha sido tratado. Sentencias firmes existen que definen y establecen ese derecho, no sólo en punto á material y manutención del trabajador, sino á derechos del facultativo que le asiste, asunto este último que hoy por hoy y teniendo en cuenta que el sueldo del médico representa un contrato de trabajo á tanto alzado, difícilmente podría ser defendido como derecho á percibir honorarios por esa asistencia.

El Dr. Slocker nos hablaba de la conveniencia de que se creara un hospital de accidentes del trabajo, á cargo de la clase patronal; no me parecería mal el asunto, aunque á decir verdad, el médico que en esos hospitales prestare sus servicios, se vería con frecuencia expuesto á sufrir las consecuencias de conflictos surgidos entre tendencias contrapuestas; una de ellas, constituida por las limitaciones eco-

(1) Comunicación á la Real Academia Nacional de Medicina. Sesión del 30 de Mayo de 1925.

nómicas, que impondrían los patronos del hospital, cuando se temiera ver rebasado el presupuesto adscrito á las necesidades del establecimiento; otra, las demandas de la clase acogida que alegaría derechos á una asistencia no sólo perfecta en sí, sino perfecta conforme á su especial idiosincrasia y psicología, y que recelaría del médico, empleado del establecimiento y súbdito del patrono.

A mi juicio, la asistencia al obrero enfermo ó lesionado por el trabajo, no puede plantearse en los términos de simple asistencia médica en el momento de sufrir el accidente. El asunto es de transcendencia mayor; la esencia de la cuestión es un problema de previsión que automáticamente deje asegurada una asistencia simple ó compleja, corta ó larga, lo que la lesión exija, sin que haya de haber por parte del obrero interés en explotarla, ni en el patrono instintos de desatenderla.

El legislador que planteó la ley de accidentes, se propuso indemnizar al obrero, sí, pero se propuso indirectamente otros fines de mayor transcendencia. Por una parte, planteó un problema de profilaxis traumática, ya que el temor á la indemnización había de aconsejar al patrono los medios de reducir al minimum el peligro de lesiones para sus obreros. De otro lado, si la ley se hacía más amplia y comprensiva, discretamente podía convertirse en ley sanitaria, ya que enfermedades como la tuberculosis al ser incluídas en ciertos y determinados casos en la lista de las indemnizables, habrían de traer como consecuencia la higienización de talleres y las medidas de rigor para evitar contagios.

Lógicamente esperó el legislador que habría de contribuir el obrero á su propósito. Estimulado por la obra de perfeccionamiento industrial y sanitario que el patrono desarrollara, el obrero habría de secundarla. Un mayor y más cuidadoso manejo de los artificios del trabajo, una asimilación á la esfera privada de las prácticas y ejemplos higiénicos que hubiera en la fábrica ó en el taller, habrían de ser las consecuencias de este consorcio entre obrero y patrono, fomentado por el espíritu y no por el texto de la ley.

Pero las previsiones ó buenos deseos del legislador que tal propósito persiguiera no se han cumplido. La ley de Accidentes del trabajo, en lugar de evolucionar, se ha estabilizado en los términos escuetos en que primitivamente fué promulgada, y patrono y obrero actúan en ella en litigio perpetuo.

Para huir de él, el patrono ha buscado el modo de cubrir el riesgo y ha encomendado á las Compañías de seguros la obligación de responder ante la ley del accidente sufrido por el obrero. Así, aquella ley, en lugar de lograr el consorcio moral entre ambas partes, los ha separado más y más.

Ambas partes han contribuído á ello. La patronal, no queriendo comprender la alta misión que en este punto le incumbía, no ha sabido ó no ha querido, salvo raras excepciones, soportar el sacrificio que en aras de aquella compenetración social perseguida por el legislador debió afrontar; el obrero ha visto con frecuencia en la ley motivo de lucro y ha abusado del derecho que la ley le concedió.

De todo ello no se ha beneficiado más que el asegurador intermediario. No es justo que á él atribuyan el daño quienes no supieron entenderse. Si la Empresa de seguros surgió, fué precisamente porque ni patrono ni obrero quisieron ni supieron hacer lo que la Empresa ha hecho.

¿Qué otro móvil sino el del interés ha de existir en un organismo ajeno por completo al problema social planteado entre patrono y obrero en los términos antes expuestos?

Esas Empresas tienen por lógica que estar al servicio del patrono; él es quien les aporta el capital con el cual trabajan. Y el interés ó remuneración que ellas reportan ú

obtienen es precisamente lo que el obrero colectividad pudiera recabar para sí, si hubiera acertado á crear las Cajas de pensiones ó Mutualidades en la forma que el Dr. Decref exponía.

Pero para que esas Cajas surjan y pueda llegarse al concierto económico social que la ley persiguió, importa que las colectividades obreras se capaciten en materia de previsión. Hoy no lo están y no es suya la culpa; el obrero español no ha sido educado convenientemente en este sentido, y no es extraño que esté muy atrasado en cuestiones de este género. Para que una ley de Seguros sea efectiva, es preciso que la presida un concepto de previsión individual; si éste no existe, la ley no será jamás de seguro: será una ley de socorro ó dádiva. El seguro supone derecho á percibir, y para que exista ese derecho, es imprescindible la aportación individual siquiera sea mínima; podrá, eso sí, favorecerse y ampliarse ese derecho con todas las aportaciones y subvenciones que se quiera, pero no podrá jamás decirse que está asegurado por derecho propio quien no lo haya establecido con su propio esfuerzo.

En la Asamblea de Seguros Sociales de Barcelona se discutió esto amplia y calurosamente, no ya con referencia á los accidentes del trabajo, sino con respecto al seguro de enfermedad. Y se vió bien claro que la tendencia obrera era contraria á la aportación individual, señal bien clara de que no existía el concepto de seguro y que es muy difícil que las colectividades de trabajadores puedan llegar, hoy por hoy, á ser administradores de sus intereses en ese sentido.

No nos queda más que buscar un intermediario que no actúe por interés, sino por deber. Y, á mi juicio, este intermedio diario debe ser el Estado por mediación de un organismo especializado. El Instituto Nacional de Previsión.

El es quien debe exigir al patrono las primas de Seguro de sus obreros. Y para que éste no abuse del Seguro, hay que crear un interés, un motivo de que considere la indemnización que por accidente le corresponda, como renta ó pensión, de la que no debe abusar porque el abuso puede traerle perjuicios.

El sistema podría ser el de coordinación de los seguros de trabajo, de enfermedad y de invalidez. No soy técnico en estos asuntos, y, por tanto, no puedo presentar un proyecto y sí sólo un esquema de cómo podría llegar ello á realizarse.

El obrero cuyo sostén y el de su familia dependen del ejercicio de su trabajo, debe estar asegurado contra los riesgos que le inhabiliten para ganar su vida. Los accidentes del trabajo, la enfermedad, y la invalidez que pueda derivarse de ambos.

Contra los accidentes, el riesgo debe ser cubierto en mínima proporción por el obrero; consideremos, hoy por hoy, que nada debe aportar, y que las primas de Seguro deben ser abonadas por el patrono íntegramente; contra la enfermedad, una parte debe ser abonada por el obrero, otra por el patrono y otra por el Estado, y lo mismo contra la invalidez derivada de la enfermedad.

Supongamos que el patrono aporta una cifra de 100 para cubrir los riesgos de accidente, 30 para la enfermedad y 30 para la invalidez; quedará así cumplida la ley y defendido el obrero contra las contingencias antedichas.

Si una inteligente administración del capítulo de ingresos por accidente, una buena dirección de los servicios médicos destinados á ello, y una discreta y disciplinada conducta del obrero, observada durante su curación, permiten que no tenga que invertirse por entero la cifra de 100 destinada á accidentes, el remanente podría ser transferido á la caja de seguros de enfermedad ó de invalidez, en beneficio del obrero, ya para disminuir con ella su cuota de aporta-

ción, ya para aumentar ó perfeccionar los servicios de su curación, ya para ampliar la pensión ó renta que hubiera de percibir en caso de enfermedad.

Es decir, que de este modo se crearía en él un interés á proceder juiciosamente en los casos de accidente, á no agotar necesariamente el cupo ó Caja de Pensión, por tal motivo, ya que ello representaría un perjuicio para él y para sus compañeros. Y en este sentido las Juntas de Gobierno de las colectividades obreras sentirían el interés de constituirse en fiscalizadoras de la inversión que sus asociados daban á aquellos fondos, de los cuales podrían llegar á ser beneficiarios con motivo de otros riesgos. Y ya asegurado el obrero en todos esos aspectos, la coordinación de los Seguros centralizada en organismo especializado, con ingresos cuantiosos, con crédito amplio, con el aval del Estado, permitirían la formación de aquel bloque económico potente destinado á atenciones sociales sanitarias; cuyo bloque económico permitiría si actuaba en pequeña esfera, que se distribuyeran equitativamente la pensión del obrero, los honorarios del facultativo, los gastos de curación, etc.; todo automáticamente sin que pudieran ocurrir litigios ni desavenencias; y si se ampliaba la actuación de ese bloque económico con toda la potencialidad de sus múltiples recursos y auxilios, surgirían los hospitales ó las clínicas de traumatizados en los hospitales, las clínicas de especialización médica, los institutos de reeducación y de tratamientos físicos, etc., etc., todo á cargo de los fondos del Seguro.

El último punto que el Dr. Slocker planteaba en su comunicación es la valoración de los accidentes y de las invalideces ante el tribunal industrial.

Ante este Jurado suele ventilarse una cuestión mixta; una, la cuestión de derecho; otra, la cuestión médica.

Para la cuestión de derecho existen dos letrados que informan y un magistrado que asesora al Jurado respecto á las alegaciones expuestas por los letrados. Para la cuestión médica en el tribunal no hay asesor, y aquella, por tanto, es apreciada con arreglo á lo que se haya podido comprender por el Jurado y por el magistrado presidente en las explicaciones de los peritos; informes casi siempre divergentes y en controversia, la cual obliga á hacer intrincada la cuestión por la multiplicidad y diversidad de los argumentos de orden técnico.

Aun suponiendo que los jurados actúen sin prejuicio alguno, la dificultad y perplejidad en que han de hallarse para resolver en justicia es bien evidente.

Para resolver esta verdadera fuente de injusticias, porque son muchas las que inconscientemente comete el tribunal industrial, no quedan más que dos caminos: ó se constituye ese tribunal con jurados médicos que puedan discutir con los otros y llevar á su ánimo el convencimiento de la razón ó sin razón que existe en una ó en las dos alegaciones periciales, ó el aspecto médico del litigio en accidentes debe ser justipreciado en tribunal aparte del de derecho por profesores bien capacitados en materia de accidentes.

IDEAS CLINICAS

TRASTORNOS DE LA CONTRACTILIDAD CARDIACA

POR EL

DR. G. R. GONZALO

Así como á las alteraciones de la excitabilidad y conductibilidad de la fibrilla muscular cardíaca se hallan ligadas una porción de arritmias curiosas y de

grave pronóstico alguna de ellas (extrasístoles, taquí y bradisistolia auricular, bloqueos cardíacos, etc.), de las cuales ya hemos tenido ocasión de ocuparnos en trabajos precedentes, á la función contractural del miocardio se enlazan otra porción de síndromes y arritmias cardíacas, casi siempre graves y de una significación clínica especial de sumo interés.

La fibrilla muscular cardíaca puede alterar su función contractural, independientemente de sus otras cualidades (excitabilidad, conductibilidad, elasticidad y tonicidad), las cuales pueden permanecer indemnes ó participar á la par que se altera la contractilidad, como es lo frecuente en la clínica.

Estas alteraciones de función tan enormemente transcendental en el desempeño circulatorio, como la contractilidad muscular, puede desde luego afectar á la musculatura auricular ó la ventricular, independientemente una de otra ó á entrambas á la vez.

En el primer caso, y cuando solamente afecta á la musculatura auricular, originan curiosas arritmias, de algunas de las cuales nos hemos ocupado ya; tales son: la fibrilación auricular ó pulso venoso de forma ventricular, arritmia permanente ó ritmo nodal, denominaciones todas distintas de un mismo proceso diferentemente interpretado y casi siempre ligado á trastornos en el número, fuerza ó intervalos de las contracciones musculares de la aurícula.

Deseo ocuparme hoy de los relativos á ventrículos, los cuales, afectando á la fuerza, forma ó intervalos de sus contracciones, originan interesantes arritmias, de entre las cuales descuella, por su importancia y especial pronóstico, el llamado *pulso alternante*.

Consiste éste, como es ya bien sabido, en la producción de una onda sanguínea arterial ó pulsación fuerte, *alternando* con otra de menor intensidad; fenómeno, que si desde luego puede ser apreciado por simple palpación arterial, siempre expuesta á posibles errores, se hace extraordinariamente ostensible y evidente en los trazados efigmografiados.

Esta alternancia en la fuerza impulsiva del pulso arterial, está evidentemente en relación con la clase especial de trastorno contractural que en el miocardio tenga lugar; siquiera podamos experimentalmente exagerar su producción comprimiendo la arterial humoral mientras se toma el trazado radial, bien digitalmente ó por medio de un manguito pneumo-compresor, mediante cuya compresión dejaremos pasar las ondas pulsátiles de gran intensidad y detendremos las de escasa fuerza, hasta hacerlas desaparecer del trazado, si así nos place.

Los trastornos de contractilidad miocárdica que el pulso alternante presupone, se ha podido comprobar que pueden afectar á grupos musculares distintos del miocardio, naciendo de aquí las conocidas *asistolias parciales* de Hering, de punta ó base de corazón.

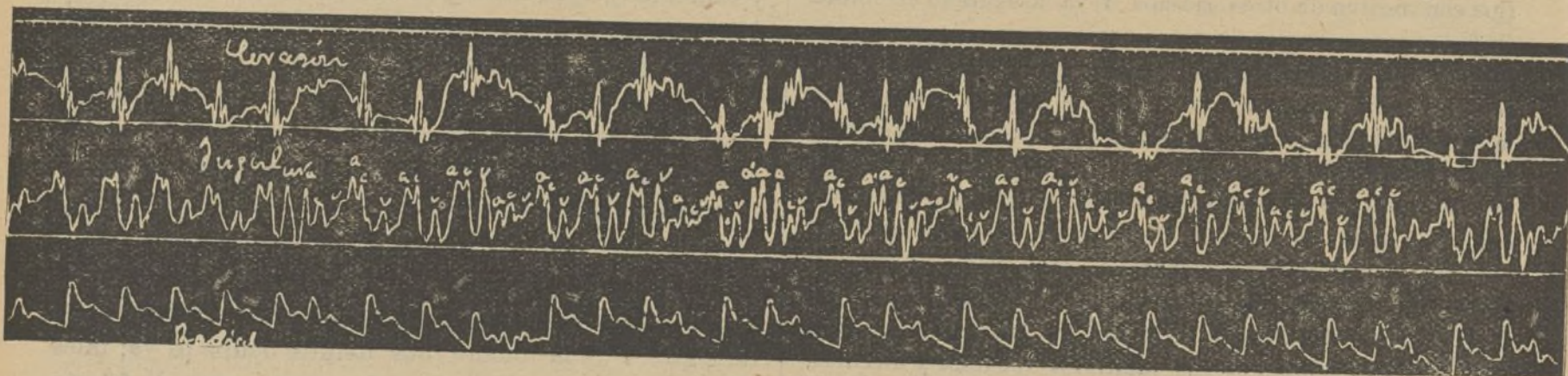
Sin embargo, la clínica no ha podido aún aceptar en toda su totalidad el referido concepto, pues aparte de ignorarse hasta el presente la particular y propia inervación autónoma de cada uno de los referidos grupos de fibras musculares de miocardio, contrasta con

los hechos clínicos observados, el admitir esa desigualdad de fuerzas contracturales de base á punta de corazón, en relación con latidos arteriales más ó menos intensos, máxime si tenemos en cuenta que como uniendo á todas las fibras, existen las llamadas circulares del miocardio, comunes á entrambos ventrículos y tal vez las que más directamente intervienen en la propulsión y lanzamiento de la onda sanguínea al árbol arterial.

De aquí ese paradójico contraste que en ocasiones

pulsaciones normales, se advierte una de menor elevación é intensidad, pero siempre á igual distancia unas de otras, carácter esencial que distingue el pulso alternante del originado por extrasístoles ó bloqueo incompleto, como se revela en las dos gráficas adjuntas.

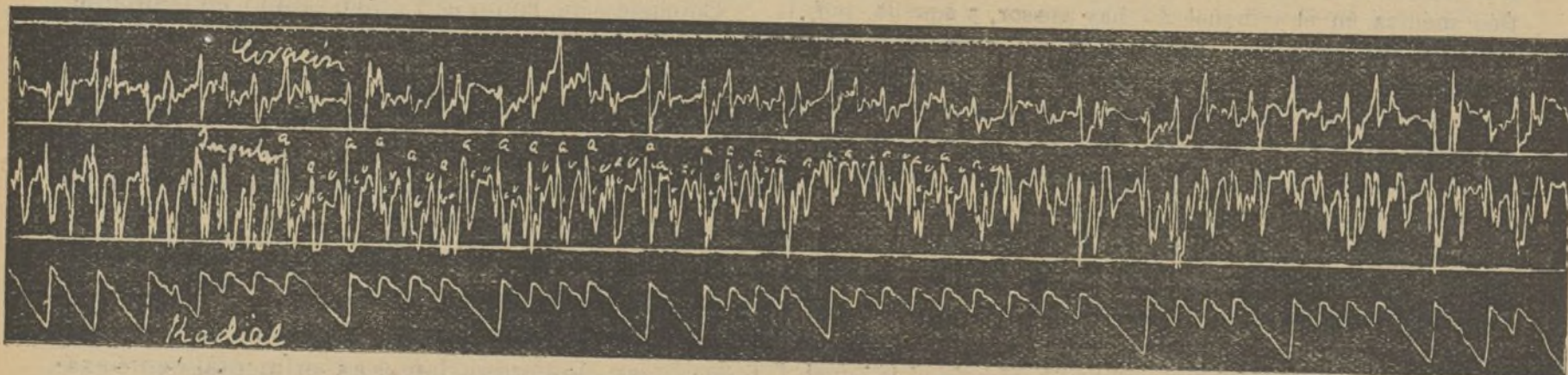
En la primera de ellas adviértese un pulso radial con dos, tres ó más pulsaciones normales, seguidas de una más pequeña, á continuación de la cual se advierte el gran silencio compensador, que va seguido de una pulsación de mayor altitud que las anteriores y todas



observamos en algunos enfermos, entre unos latidos cardíacos intensos, impetuosos y claramente perceptibles sobre la pared costal, al propio tiempo que un pulso de onda pequeña, corta y escasa elevación ó, en ocasiones, evidentemente alternante. Y es que la *impetuosidad* del latido cardíaco, no está en relación con la *fuerza útil contractural* del sístole ventricular, única aprovechable para impulsar la onda con energía á través del árbol arterial, sino que la primera se relaciona con la *violencia contráctil* del corazón, y la se-

ellas separadas, como puede observarse, por intervalos de tiempo desiguales, caracteres que no se producirían de haberse tratado de un pulso genuinamente alternante, del que por el momento no poseo gráfica alguna publicable.

La gráfica segunda, referente á un caso de bloqueo incompleto, la ausencia de una pulsación cada tres, cuatro ó más pulsaciones normales (no obstante persistir el sístole auricular) seguida de una línea de ascenso que le da el aspecto de gran pulsación por nacer más



gunda con la cantidad de *energía actual y potencial* del miocardio.

Por eso es que cuando la contractilidad se altera en la fibra muscular cardíaca, la energía potencial gastada por el miocardio en una contracción, es con perjuicio y á expensas de la contracción siguiente, la cual con relación á la primera es más débil, hasta recuperar de nuevo el miocardio en la pausa siguiente su potenciabilidad y lanzar á continuación de la onda débil, otra de mayor fuerza y amplitud, originándose de esta forma el carácter alternante del pulso que venimos estudiando.

Mas si el trastorno contractural no es excesivo, quizá el miocardio no lance una onda sanguínea débil, más que cada dos ó tres pulsaciones fuertes, originándose en dichos casos los pulsos bigeminado y trigeminado en los que después de dos, tres ó quizá más

baja, pero sin rebasar su altura á las demás, pudiera hacer pensar en un pulso trigeminado, cuando en realidad se trata de un bloqueo incompleto.

El pulso alternante revela por lo demás un tan profundo trastorno en la fuerza contráctil del miocardio, que su aparición en un enfermo cardíaco presupone, en la inmensa mayoría de los casos, un pronóstico fatal, aun sin ir acompañado de otra clase especial de trastornos funcionales. Es, pues, el final obligado de una porción de cardiopatías de causas, mecanismos y patogenias muy distintas, en las que siempre hemos de procurar vigilar el estado de tan importantísima función, por constituir su alteración la primera voz de alarma de un grave pronóstico, mitigable unas veces, evitable muy pocas, fatal en la inmensa mayoría de los casos.

4 Febrero 1925.

Radiodiagnóstico de la tuberculosis pulmonar ⁽¹⁾

POR LOS

DRES. J. Y S. RATERA

Como se sabe, en el niño, al contrario de lo que ocurre en el adulto, se comprueba sólo una pequeña tendencia al progreso de la tuberculosis desde los ganglios bronquiales al pulmón, siendo aquí la exploración Roentgen decisiva para el diagnóstico de tuberculosis, por la demostración de ganglios bronquiales hipertrofiados. En cambio, en el adulto se halla por lo general combinada la tuberculosis de los ganglios del hÍleo con otras alteraciones tuberculosas de los pulmones.

En este caso, las sombras que frecuentemente se observan en el hÍleo, se hallan producidas por ganglios linfáticos tuberculosos y por la propagación del proceso tuberculoso á las partes centrales del parénquima pulmonar contiguas al hÍleo, habiéndose hecho una siembra tuberculosa en el territorio pulmonar vecino por vía linfática.

Este período de la enfermedad puede ser confundido con otras enfermedades que pueden dar una imagen roentgenológica parecida, principalmente con carcinomas del hÍleo del pulmón y con vasos pulmonares ensanchados, á consecuencia de estancamientos, debido á lesiones valvulares no compensadas, pero en favor del diagnóstico de tuberculosis se halla la existencia de otros focos tuberculosos, por ejemplo, pequeños nódulos peribronquíticos aislados en otros territorios pulmonares, los cuales tienen un gran valor para el diagnóstico diferencial con tumores mediastínicos ó pulmonares.

Correspondientemente á la propagación del proceso tuberculoso desde el hÍleo hacia la periferia, se halla frecuentemente y junto con los ganglios linfáticos hipertrofiados, espesamientos unilaterales ó bilaterales de las ramificaciones bronquiales, principalmente en el territorio del lóbulo superior, producidos evidentemente por *estancación linfática y linfangitis tuberculosas*, debido á *alteraciones inflamatorias de los vasos linfáticos que rodean los vasos sanguíneos y los bronquios*. Sin embargo, estos mismos espesamientos pueden ser producidos también en la bronquitis crónica por bronquios engrosados y llenos de pus, como lo han demostrado Ziegler y Krause.

Quando las sombras producidas por estos espesamientos son más extensas, son debidas siempre á *procesos inflamatorios perivasculares y peribronquíticos*, que conducen á la *caseificación*, producidos por *estancación crónica linfática* con infiltrados tuberculosos en la periferia de los vasos linfáticos, dando origen á la formación de nodulitos.

En un grado más avanzado del proceso tuberculoso se añaden á las alteraciones ya descritas, infiltraciones caseosas en las *partes medias é infraclaviculares* de los lóbulos superiores, á los cuales sigue, frecuentemente sólo más tarde, la propagación de la enfermedad hacia el *vértice pulmonar*.

Rieder ha llamado repetidamente la atención sobre la localización frecuente de la tuberculosis en la parte media é infraclavicular del lóbulo superior, y debido á esto mismo ha sido llamada esta región por Schut precisamente como «el sitio de predilección de la tuberculosis en el adulto».

La opacidad de los vértices pulmonares habla generalmente en favor de la existencia de una infiltración fímica de esta región. Sin embargo, puede haber otras causas que la produzcan en ausencia de tuberculosis, tales como la *escoliosis de las vértebras cervicales y alteraciones patológicas de las partes blandas del cuello*, pero en favor del diagnóstico de

escoliosis habla el curso desigual de las costillas en ambos lados y el estrechamiento unilateral de los espacios intercostales del lado afecto en el espacio ocupado por los vértices pulmonares, aparte de la desviación, visible en la radiografía, de los cuerpos vertebrales cervicales. Puede darse, sin embargo, el caso de personas cuya configuración torácica haga que los vértices aparezcan opacos sin existir en ellos un proceso tuberculoso, por tratarse de individuos cuya clavícula y primeras costillas se hallan muy aproximadas por tratarse de tórax aplastados, por decirlo así, en sentido vertical. En estos casos se procurará eliminar la duda que la exploración de tales personas produzca, realizando la radioscopia con el tubo lo más bajo posible, ó la radiografía en las mismas condiciones, en proyección posteroanterior, para obtener de este modo una proyección del vértice pulmonar.

Las *alteraciones de las partes blandas* pueden dar lugar á confusión, aumentando la opacidad de los vértices pulmonares, cuando existen, por ejemplo, un acentuado desarrollo de los músculos de la nuca, ganglios linfáticos tuberculosos supraclaviculares, un estruma, etc., etc., para evitar cuya influencia, es conveniente realizar una atenta exploración de esta región antes de proceder á la exploración Roentgen.

Dentro del mismo territorio pulmonar y sin ninguna de las causas que acabamos de mencionar, puede haber casos que induzcan al error, pues así como puede ser producida la opacidad por una infiltración tuberculosa, puede también ser provocada, sobre todo en su parte más interna, por una mayor extensión hacia afuera de la sombra media y su propagación hacia arriba, debido á la presencia de un estruma, ó de precipitaciones calcáreas ocurridas en su espesor, y finalmente, por un mayor tamaño de las vértebras cervicales, cuyos cuerpos avancen más hacia afuera de lo que lo hacen normalmente, etc., etc.

Quando además de la opacidad del vértice ó de los vértices, se hallan éstos reducidos de tamaño, y acompañado todo esto de retracción del tórax, esto es síntoma de procesos de retracción y cicatrización acaecidos en ellos.

Otras veces los síntomas toman otro aspecto: así como en estado normal y sobre todo tratándose de personas delgadas, suele percibirse *finas ramificaciones*, prolongación de las que parten del hÍleo, las cuales por esta razón han sido llamadas *sombras hilarias*, en ocasiones estas ramificaciones pueden apreciarse muy acentuadas, y si coincide esto con la existencia, también en otros territorios pulmonares, de las mismas ramificaciones, debe pensarse entonces en alteraciones peribronquíticas anormales, tanto más si al mismo tiempo se ve una mayor densidad en la sombra provocada por las ramificaciones del hÍleo.

En algunos casos se puede ver hasta la existencia de nódulos tuberculosos pequeños, limitados, del tamaño de cabezas de alfiler, en los vértices, siendo su demostración, naturalmente, absolutamente decisiva para el diagnóstico.

La circunstancia de que á veces se aprecian estos nódulos sin poderles relacionar con alteraciones del hÍleo, habla en favor de que la infección tuberculosa no siempre se propaga á consecuencia de alteraciones ocurridas primariamente en la región del hÍleo, sino que puede ser provocada por la siembra directa de los bacilos en los vértices, arrastrados por la corriente de aire durante la inspiración.

Como ha sido dicho al comienzo de este trabajo, hasta hace poco tiempo fué considerado el vértice pulmonar como el sitio de predilección de la tuberculosis de esta viscera y como el punto de partida de su ulterior desarrollo. Pero esta interpretación no concuerda, no se halla de acuerdo, como se ve por lo que se observa en la exploración Roentge en la mayoría de los casos, pues cuando se aprecian en el vértice pulmonar sombras circunscritas, se ven también, espe-

(1) Véase el número anterior.

cialmente en casos recientes, casi siempre alteraciones en el hÍleo así como en las partes medias del lóbulo superior, hallazgo que habla en favor de que la infección se extiende más desde el hÍleo hacia el vértice, que inversamente. Sin embargo, se observa frecuentemente en la parte media del lóbulo superior ramificaciones hilarias muy densas que están en unión con el hÍleo y terminan en un ganglio linfático subclavicular, hallándose á veces hasta nodulitos tuberculosos degenerados caseosamente, en forma de numerosas manchas pequeñas, muy débiles, dispuestas á lo largo de las ramificaciones hilarias.

Por el contrario, en tuberculosis del vértice antiguas y especialmente curadas, falta, no rara vez, la *conexión* de los focos tuberculosos con el hÍleo. En estos casos se ha visto en autopsias que los vértices eran asiento de alteraciones cicatriciales ó de residuos pleuríticos, y parece como si las propagaciones tuberculosas que desde el hÍleo se verifican hacia los vértices bajo forma de linfangitis tuberculosas en los comienzos de la tuberculosis, fuesen capaces de un especial grado de retroceso.

Sin embargo, como se ha indicado ya antes, el proceso tuberculoso puede recaer primitivamente en los vértices, estableciéndose también en ellos, como en los restantes territorios pulmonares, aun cuando rara vez por infección aerógena.

En estos casos, y á consecuencia del catarro del vértice que se produce, puede muy bien ser negativa la exploración Roentgen, pudiendo sin embargo apreciarse los síntomas catarrales perfectamente á la auscultación, pues estos síntomas, cuando no van acompañados de infiltración pulmonar, no son demostrables por la radiografía. Sin embargo, aun hasta en estos casos puede reconocerse en ella alteraciones en el hÍleo, aunque pequeñas, pues hasta una tuberculosis localizada evidentemente sobre el vértice pulmonar, se da á conocer roentgenológicamente como un proceso avanzado de localizaciones que radican primitivamente en las partes centrales del pulmón y parte media del lóbulo superior, viéndose en la radiografía, en tales casos, frecuentemente focos tuberculosos en el territorio de los vértices pulmonares, así como también en la parte media del lóbulo superior y en el hÍleo.

Pero, casi siempre, la radiografía demuestra que, en el período inicial, la tuberculosis es mucho más frecuente en las partes centrales del pulmón que en los vértices, no siendo nunca, por consiguiente, suficiente una radiografía localizada de esta región para el diagnóstico por medio de los rayos X. La confusión que ha habido hasta ahora respecto á la localización inicial de la tuberculosis ha sido debida á que como el vértice pulmonar representa un territorio relativamente pequeño que no se extiende hacia la profundidad, el proceso tuberculoso se demuestra aquí clínicamente mucho más fácilmente porque es mucho más accesible á la percusión y á la auscultación.

Del mismo modo que en los vértices, se hallan igualmente en otros sitios del pulmón focos caseosos diseminados. Tales focos aislados se desarrollan, análogamente á lo que ocurre en los vértices, de gérmenes que han llegado directamente al pulmón y no por el intermedio de los ganglios bronquiales y se limitan contrastadamente en la radiografía contra el tejido pulmonar sano que les rodea.

En los casos en que se trata de una intensa peribronquitis tuberculosa, se aprecia en la radiografía pequeños nódulos y otras manchas muy numerosas, pues en este período se hallan localizados ya no sólo en el trayecto de los bronquios, sino en el de los vasos linfáticos y sanguíneos y son producidos por focos caseosos ó por las modificaciones de

los tejidos que les preceden en su formación, tales como el tejido de granulación con exudación en la periferia del tubérculo.

Cuando el proceso tuberculoso por cualquier circunstancia no progresa lentamente, sino que debido á la rotura de un foco caseoso á través de la pared de una pequeña arteria que va á irrigar el pulmón ó á una causa análoga, se verifica una siembra, con subsiguiente desarrollo abundante de bacilos tuberculosos, se aprecia entonces en la imagen Roentgen el cuadro de la tuberculosis *submiliar ó diseminada*, la cual se diferencia de la tuberculosis miliar pura, en que, en oposición á esta, los numerosos focos que se observan en la submiliar son de diferentes tamaños y no son tan numerosos como los focos miliares.

Esta siembra submiliar, á la cual se asocian frecuentemente procesos caseosos, puede quedar limitada á una mitad del tórax y también aquí sólo en un pequeño territorio pulmonar, ó bien atacar ambos pulmones en grado uniforme ó desigual, siendo de observar que lo mismo en esta forma, como en la tuberculosis miliar, los vértices y las partes pulmonares que se extienden en las partes más inferiores de los pulmones hasta los ángulos costodiafragmáticos, son menos atacados que las restantes partes pulmonares.

Así como en la tuberculosis submiliar, las manchas que se aprecian en el roentgenograma son de diferente tamaño la forma miliar se evidencia en la radiografía por la presencia de innumerables y pequeñísimas manchas, diseminadas en ambos pulmones, las cuales corresponden á otros tantos nodulitos tuberculosos y producen en el campo pulmonar un aspecto especial del mismo, como una especie de marmoreación, pudiendo llegar á dar lugar á una sombra casi difusa, cuando están muy en contacto unos con otros.

La tuberculosis miliar aguda, que, por decirlo así, debe considerarse como una enfermedad secundaria de la tuberculosis pulmonar crónica, pues es producida siempre por la perforación de un foco tuberculoso en una vena, sólo puede ser puesta en evidencia con auxilio de la radiografía y haciendo uso de una técnica rapidísima, dándonos datos seguros acerca de su existencia y contribuyendo á establecer el diagnóstico diferencial con otras enfermedades con las cuales puede confundirse por el cuadro clínico que provoca, principalmente con el tífus, la meningitis, etc., etc. Por consiguiente, sólo la demostración de los numerosos nodulitos que se aprecian en el roentgenograma es la que puede establecer sobre base firme el diagnóstico de la tuberculosis miliar, como Handell y Matthes han puesto especialmente en evidencia.

TUBERCULOSIS AVANZADA

En este período es mucho más difícil que en los anteriores la interpretación anatómica de los focos enfermos, por superponerse las sombras unas á otras.

La mayor ó menor densidad de las sombras es la que permite, en general, juzgar del estado anatómico en que se nos presentan á la exploración. Así, la presencia de sombras más ó menos extensas, diseminadas, *pero de poca densidad*, habla en favor de la existencia de tubérculos que se hallan en el estado de exudación y de granulación; *sombras más densas*, de la de tubérculos caseificados ó calcificados. En esta graduación de matices *las sombras más densas* corresponden á los sitios en que existe una *intensa proliferación de tejido conjuntivo*, por consiguiente, donde predomina un acentuado proceso de *curación*.

Del mismo modo que al principio de hacer la exploración Roentgen se puso en duda el valor de este método exploratorio en el período inicial de la enfermedad, habiéndose

visto después la utilidad que tiene, ha ocurrido lo mismo cuando se trata de estados aventajados de la misma, donde se ha creído que su aplicación no tenía ya valor ninguno. Sin embargo, esta idea está desprovista de fundamento, pues en este período de la enfermedad la radiografía representa un excelente procedimiento de localización, permitiendo al médico una vista de conjunto de la extensión y transcurso del proceso y proporcionándole, además, por lo general, una idea clara de las modificaciones anatomopatológicas del campo pulmonar afecto. El proceso tuberculoso se halla casi siempre más desarrollado de lo que lo permite suponer la percusión y la auscultación, debido evidentemente al hecho de que la radiografía pone de manifiesto además de las alteraciones localizadas superficialmente en los pulmones, aquellas profundas, difíciles de poner en evidencia por los otros procedimientos exploratorios.

En la tuberculosis crónica en período avanzado, pero cuya existencia no se remonta á un período de tiempo muy largo, no estando, por consiguiente, influida su marcha clínica por las enfermedades secundarias que acompañan al proceso tuberculoso, se hallan los campos pulmonares manchados y surcados por grandes sombras procedentes generalmente de focos caseosos, apareciendo frecuentemente muy claras las partes más inferiores y laterales de los pulmones, debido á un enfisema provocado por las restantes localizaciones.

Las sombras, frecuentemente muy intensas, que se observan en este período, pueden ser producidas no sólo por nódulos tuberculosos confluentes, tejido caseoso, etc., etc., sino también por enfermedades secundarias de la tuberculosis, como por ejemplo, la pleuritis, ó por tejido conjuntivo denso.

Frecuentemente en este período, en oposición al inicial de la tuberculosis, las sombras que se observan en los roentgenogramas, no proporcionan una imagen típica y característica, pudiendo incluso, pasar desapercibidos muy á menudo al diagnóstico Roentgen, gruesos paquetes de ganglios existentes en el hileo, por la falta de grandes contrastes, en oposición á lo que ocurría en la fase de comienzo.

En este período el diafragma tiene una limitación de movimientos en el lado que se halla más atacado, debido á una participación de la pleura diafragmática en el proceso. Cuando ambas fases se hallan atacadas por igual, falta, como es consiguiente, esta arritmia diafragmática, por hallarse interesados ambos lados.

También los límites del corazón son frecuentemente borrosos y poco contrastados y en ocasiones absolutamente imposibles de distinguir del tejido pulmonar que le rodea, á consecuencia de la invasión del pericardio y de la pleura pulmonar por la tuberculosis, sin que ningún otro síntoma lo ponga en evidencia.

ENFERMEDADES SECUNDARIAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

Como enfermedades que suelen acompañar de un modo secundario á la tuberculosis pulmonar mencionaremos la hemoptisis, las cavernas, la neumonía caseosa, la pleuritis, el pneumotórax y finalmente ciertas modificaciones cardíacas y la retracción del tórax, no hablando en este lugar de la pleuritis por haber sido ya objeto de una conferencia y dando del pneumotórax tan solo unas breves nociones.

HEMOPTISIS

La hemoptisis se origina, según Rieder, generalmente por destrucción caseosa de focos peribronquíticos y corrosión de vasos sanguíneos vecinos, y aun cuando la exploración

Roentgen no da frecuentemente ningún dato sobre el sitio de la hemorragia, es, sin embargo, importante, porque permite obtener una idea exacta de la localización y extensión del proceso tuberculoso, siendo también importante en sentido pronóstico y terapéutico, según la mayor ó menor extensión de la enfermedad.

Nosotros hemos radiografiado á un enfermo después de haber sufrido una intensa hemoptisis, habiendo encontrado apenas síntomas de tuberculosis en su radiografía, lo cual nos permitió emitir un diagnóstico favorable que el tiempo se encargó de confirmar.

En estos casos, cuando tanto por exploración clínica como radiográfica no es posible hallar sino muy ligeros síntomas de la enfermedad ó ninguno, cabe pensar con toda probabilidad en que la hemoptisis se desarrolló en la inmediata proximidad del hileo.

CAVERNAS DE DESTRUCCIÓN

Como Albrecht ha indicado en su tesis sobre la tuberculosis humana («Frankfurter Zeitschrift für Pathologie», tomo I), pueden presentarse en todos los períodos de tuberculosis, tanto en la inicial como en la avanzada.

Como se sabe, las cavernas tuberculosas se originan por destrucción necrótica de focos caseosos é infiltración reactiva inflamatoria del tejido pulmonar limítrofe, verificándose su agrandamiento por fusión supurada de sus paredes y del tejido pulmonar vecino, dando lugar á grandes cavidades en el pulmón.

El síntoma bajo el cual se presentan á la exploración es muy típico en los primeros períodos de ella y cuando no ha habido todavía reblandecimientos de las masas del tejido necrosado, distinguiéndose entonces sólo por el anillo de sombra que en la periferia del tejido necrosado forma la cápsula conjuntiva del tejido pulmonar normal que le rodea y que contiene las masas caseosas y el tejido de granulación. Como en este estado las cavernas generalmente no contienen aire, se aprecian en la placa fotográfica como espacios circunscritos, mayores ó menores del pulmón, de claridad normal, rodeados de un borde obscuro.

Sólo más tarde merecen las cavernas su nombre cuando el espacio limitado por esta cápsula conjuntiva ha sufrido su total destrucción y ha sido reemplazado por pus y gas, apareciendo por esto la caverna como una sombra clara, redondeada, de diversos tamaños y faltando en ella toda estructura pulmonar, destacándose tan intensamente del resto del pulmón, que hace á veces la impresión de haber sido talladas con un sacabocados.

Así como la primera clase de cavernas que hemos mencionado, debido á la falta de aire en su interior, sólo pueden ser demostradas por medio de los rayos X, en cambio, estas últimas lo pueden ser tanto por la exploración clínica, como por los rayos Roentgen, y la demostración de ellas en el primer caso es de gran importancia, pues en general son de un pronóstico desfavorable, en tanto que no es indiferente para el organismo tener un foco semejante de bacterias, comunicando con bronquios gruesos, por el peligro de la infección de nuevos bronquios, debido al paso de los esputos, así como el de la aparición de una tuberculosis laríngea ó intestinal siempre de pronóstico tan desfavorable.

NEUMONÍA CASEOSA

Es una complicación muy peligrosa de la tuberculosis pulmonar, que se observa frecuentemente asociada á la hemoptisis y se caracteriza por una sombra densa, voluminosa, provocada por una infiltración inflamatoria, pero que, al contrario de lo que ocurre en la neumonía, no se limita, como

ésta, á un lóbulo pulmonar, sino que se extiende á uno ó varios lóbulos, ocupando grandes extensiones del pulmón. Además, las sombras que provoca esta infiltración inflamatoria no son siempre igualmente densas, alternando sombras oscuras con otras más claras, dando al conjunto un aspecto análogo al de un mapa. Un síntoma que ayuda á distinguir este proceso de otros con los que puede confundirse, es que las partes superiores é inferiores del pulmón quedan frecuentemente libres de la infiltración.

En ocasiones, se limita el proceso neumónico-caseoso sólo en algunos lobulillos pulmonares, dando origen á una verdadera bronconeumonía tuberculosa, observándose entonces sombras circunscritas, de menor extensión en el campo pulmonar, siendo entonces imposible de diferenciar de otros procesos inflamatorios pulmonares.

(Concluirá.)

INSTITUTO DE MEDICINA PRACTICA

Sesión del día 1.º de Abril de 1925, bajo la presidencia del Dr. Durán Arrom.

Tratamiento de la sépticopiohemia de origen ótico.

Dr. Sojo Pratdezaba.—Empieza el conferenciante diciendo que la desinfección de la sépticopiohemia de origen ótico corresponde á los cirujanos anglosajones. Mac Dwiven Arbunot dijo hace años que implicaba un diagnóstico fatal porque todos los enfermos morían; todo el substratum de dicha complicación gira alrededor de la tromboflebitis y su modo de tratamiento es igual que en todas las otras sepsis de origen quirúrgico, ó sea el amplio desagüe; á continuación se expresa sobre el concepto y alcance de las palabras septicemia y piohemia en antaño y hogañio que, expresando fielmente el proceso, se ha creado el término híbrido de sépticopiohemia manifiesta, que en Otología el tratamiento queda invulnerado al mismo tiempo que el diagnóstico y pronóstico. Expresa que la sépticopiohemia subsigue á las otitis medias con antromastoiditis que corroe la lámina interna y el pus baña á las paredes venosas y da lugar á la producción de un trombo en el golfo de la yugular ó en la porción sigmoidea del seno transversal, y la profilaxis estriba en operar á tiempo las antromastoiditis, y el criterio terapéutico en abrir la mastoide, reconocer la vena si late (opinión de Moure, de Burdeos); en opinión del conferenciante se liga por encima y debajo del coágulo no llegando en una primera intervención á la operación de Gruner, ó sea abrir el golfo de la vena yugular para dejar el conducto convertido en canal; como esta operación retarda la duración de la operación total en enfermos graves de sí, que entonces fallecen de shock operatorio, en cambio, si al segundo ó tercer día persiste la fiebre y el estado de intoxicación del enfermo, se atreve á practicar la operación de Gruner. Cree que estos procesos sépticopiohémicos se presentan más en la otitis media crónica supurada con recalentamiento que da lugar á un proceso sépticopiohemio periflébico y ulterior trombo en la vena y que la supuración de la mastoide está en relación con la constitución anatómica de dicha apófisis ósea y, generalmente, liga la yugular interna por encima del tronco venoso tirolinguofacial, excepto cuando hay supuración y absceso de la región cervical. Hasta aquí, en cuanto al orden quirúrgico; el tratamiento médico se reduce á Murphy (go-teo rectal) é inyecciones subcutáneas de 300 á 500 c. c. de suero fisiológico; metales coloidales en intravenosas y, en cuanto á vacunas ó sueros, sobre todo los primeros, los cree perjudiciales; analépticos con cafeína, aceite alcanforado,

etcétera. Manifiesta su opinión de la sépticopiohemia sin trombosis, que todos los tratados describen, que es un proceso muy poco frecuente, pues tuvo un caso en el que toda la fenomenología clínica hacía presumir una flebitis sin trombo, y abierta la envoltura ósea se encontró el trombo, el que ligado oportunamente curó pronto.

Dr. March.—Felicitó al Dr. Sojo por su brillante disertación y por haber descrito un tema en el que concuerda una larga experiencia y práctica otológica, y por ser la ligadura de la yugular una operación de alta cirugía en la especialidad. A continuación expresa la opinión en que se encuentran divididos los prácticos en presencia de la tromboflebitis, pues una minoría sustenta la abstención de toda manobra quirúrgica, mientras los otros, hoy en mayoría, se inclinan á la ligadura y llegar hasta el sitio en que se extiende el coágulo; respecto al reconocimiento de la trombosis, se muestra partidario del procedimiento del latido, de su maestro Moure; también coincide con el Dr. Sojo en que las vacunas hacen más mal que bien.

Dr. Marimón.—Se adhiere á la opinión del conferenciante de no abrir todo el canal por ser una intervención seria; cree que en los procesos piohémicos la vacunoterapia es antirracional y expone á complicaciones; en cambio, la sueroterapia ha contado algunos éxitos en su práctica particular, entre ellos un caso de una sépticopiohemia consecutiva á un panadizo, en la que las inyecciones de suero antiestreptocócico fué seguida de un éxito; expone el caso porque cree que es un arma terapéutica de gran valor.

Dr. Durán Arrom.—Expresa su opinión como internista manifestando que en estos procesos es el papel del internista secundario, pero que de su ayuda resulta beneficiado el enfermo; expone su opinión de la sueroterapia, en la que en el año 1916, en un caso de absceso hepático consecutivo á un ántrax del cuello, después de la dilatación del absceso, como persistiesen las temperaturas y la gravedad del enfermo, se le administró 40 c. c. de suero antiestreptocócico de Bourrouhgs Wellcome desapareciendo al día siguiente aquel estado; dice que hoy, con los estudios de sueroterapia modernos, se puede comprender cómo obró el suero, pues no se trataba de una infección producida por estreptococos; por último, se obtienen excelentes resultados con las inyecciones de proteínas y la endovenosa de urotropina.

Dr. Sojo.—Se ratifica en sus puntos de vista. Se felicita de que Dr. Marimón coincida en su opinión de no abrir el golfo de la vena yugular; se ratifica así también en lo que atañe á pulsaciones de la vena en la normalidad y agradece las consideraciones á propósito de sueroterapia y urotropina hechas por el Dr. Durán Arrom.

Sesión del día 15 de Abril de 1925, bajo la presidencia del Dr. Durán Arrom.

El drenaje postlaparotómico en Ginecología.

Dr. Vilaplana.—El conferenciante expresa que la parte del shock operatorio la mayoría de los casos desgraciados en las operaciones sucumben á las infecciones postoperatorias: 1.ª, de causa endógena por ser hoy raras las de causa exógena; 2.ª, á la hemorragia persistente que no depende de un vaso de cierto tamaño que puede ser ligado; al esfacelo de las bolsas, cápsula, etc., que sirve de límite á los productos patológicos, v. gr., quistes, bolsa purulenta: si á los productos de excreta ó desasimilación que permanecen en el interior aumentando la flogosis para luchar contra todas estas secuelas Mickulitz, de Breslau, introdujo el drenaje á gasa que por capilaridad facilitaba la salida de los productos anormales y la contención suficiente para evitar las hemo-

rragias; á pesar de estar combatido el drenaje pasó á la terapéutica quirúrgica como algo axiomático. Sims, en Inglaterra, practicaba sistemáticamente el drenaje después de la intervención, vamos á hacer unas consideraciones si el drenaje se adapta exactamente al cuestionario antes expresado; el drenaje Mickulitz no puede ser un buen vector, por estar colocado en ángulo recto y contra las leyes de la gravedad; la presencia de este cuerpo extraño, aumenta la irritabilidad de las asas intestinales, puede dar lugar á ilius ó acodaduras ó adherencias parciales ó al éxtasis intestinal crónico; por ulceración de alguna pared del tubo digestivo, puede sobrevenir una fístula estercorácea, y por no contactar bien las distintas capas de la pared abdominal, puede sobrevenir ulteriormente eventraciones que reclaman una nueva intervención; por todas esas circunstancias, cree que el drenaje tiene más inconvenientes que ventajas; á continuación hace una descripción de la pelvis en la mujer con los dos compartimientos separados por los ligamentos anchos, el revestimiento del peritoneo con su plica anterior vesicouterina, y la posterior ó fondo de saco de Douglas, el punto más declive de todo el abdomen y sitio preferido para la acumulación de los exudados en los procesos sépticos de la baja pelvis; á continuación se expresa sobre un caso que á los tres meses de haberse operado persistía el trayecto del drenaje manando líquido, á pesar de haber practicado todos los medios para que se cerrase esta abertura; se determinó visto el fracaso á poner un drenaje á través de la vagina en el Douglas, y vió con asombro á la segunda semana se había cerrado la fístula del abdomen persistiendo la baja; este hecho le sugirió al conferenciante la idea que en Ginecología el drenaje abdominal ó Mickulitz es ilógico debiendo adoptar el bajo á través del Douglas por ser lógico, porque los derrames ó colecciones siguen la acción de la gravedad y no tener acodadura de ningún género: cree que no más en caso de hemorragia aplicada durante las cuarenta y ocho horas primeras, puede dar resultado, pero que pasado este plazo puede quitarse; muchas enfermas que presentan la *cara peritoneal*, en cuanto se saca el drenaje mejoran su estado general en seguida; antes creían que mientras el drenaje evitaba la peritonitis, cuanto lo que ocurre es que el drenaje ayuda á mantener un estado de flogosis que se traduce por la facies peritonítica, y termina expresando su opinión en la hemorragia, los inconvenientes son más que las ventajas, y que el drenaje á través del Douglas por vía vaginal debe ser la elección en los procesos infecciosos de orden ginecológico; cree que la pequeña mortalidad operatoria de su estadística es debida al Mickulitz, y termina expresando el concepto de la escuela hipocrática *primum non nocere*.

Dr. Rusca.—Felicitó y suscribe cuanto ha manifestado el conferenciante, por lo que se refiere al drenaje postlaparotómico, pero en las metritis postpartum por retención loquial ó retención placentaria, dado que el líquido es de reacción alcalina y ser un buen caldo para el cultivo del estreptococo, precisa drenar con una mecha de gasa por coincidir muchas veces una retroflexión que dificulta la evacuación loquial; la terapéutica del drenaje es la lógica.

Dr. Marimón.—Se adhiere á los conceptos expresados por el conferenciante, que los accidentes infecciosos postlaparotómicos son de causa interna ó endógena, y casi nunca exógena por los instrumentos, manos del cirujano, etcétera, como ocurría en la época preaséptica; narra un caso clínico personal que lo corrobora; alude á la obra de Bier-Brauer, Kummer, en la que se contiene el pro y el contra del Mickulitz por varios autores; manifiesta que su opinión es que en Ginecología puede substituirse por el drenaje del

Douglas, pero en Cirugía general el Mickulitz cumple una importancia excepcional; hace un elogio del Mickulitz en las perigastritis, intervenciones de las vías biliares, fosa ilíaca derecha ó izquierda, en la que cumple indicaciones de primer orden; cree que la mortalidad pequeña del conferenciante, sin el Mickulitz habría sido mucho más grande; expresa el método moderno de Rosving en las peritonitis de sentar el enfermo á menos de anemia cerebral y pequeños mechones de gasa para buscar el declive, dice que lo ha probado á dos enfermos con buen éxito.

Dr. Vilaplana.—Mantiene sus puntos de vista sobre el drenaje; da amplias explicaciones al Dr. Rusca, en las retenciones loquiales, y al Dr. Marimón, que á propósito de la expresada obra se adhiere á las manifestaciones de la obra de Doderlein Kröniz, que es contraria al drenaje postlaparotómico.

Sesión del 22 de Abril de 1925 bajo la presidencia del Dr. Durán Ariom.

Defensas naturales no humorales de las neoplasias, degeneraciones de las mismas.

Dr. Fornells.—El conferenciante expone que va á tratar de las defensas no humorales, porque la parte humoral conocida, es muy vaga é imprecisa; manifiesta que, por su parte, está haciendo investigaciones que algún día tendrá el honor de exponerlas á la consideración de los compañeros; á continuación se refiere sobre la defensa natural encomendada al tejido conjuntivo (que en los tratados no se le da toda la importancia que merece), la acción de defensa representada por el citado tejido y el ataque que empleamos con los aparatos de irradiación; en este concepto divide las neoplasias epiteliales en tres tipos siguiendo la clasificación de los franceses: 1.º, las bases celulares en las que hay muchos elementos en mitosis; son células fácilmente atacables por los rayos X y contienen una dosis escasa de tejido conjuntivo intercolumnario; 2.º, las espinocelulares ó células espinosas por contener puentes de unión entre células, ya son más difícilmente atacables por la irradiación y ya contienen cierta cantidad de tejido conjuntivo, y por último, las queratinizadas (globocelulares), envueltas por cierta cantidad de queratina y mayor cantidad de tejido conjuntivo; difícilmente atacables por los aparatos de irradiación; la evolución clínica en benignas y malignas, tiene gran analogía con la cantidad de tejido conjuntivo que forma un armazón ó cápsula que impide la invasión de la neoplasia; el tejido conjuntivo es un tejido que se defiende de todas las cosas que no son normales, v. gr., enquistar un cuerpo extraño al organismo, una bala aséptica.

También se ocupa de las lesiones que se producen en la neoplasia por la irradiación, primero las que tienen parangón en las células normales, v. gr., queratinización de las neoplasias epiteliales que traduce un hecho fisiológico, la queratinización de las células epiteliales en su tránsito ascendente; la fagocitosis de los leucocitos que engloban y digieren las células neoplásicas; degeneraciones adiposas en los carcinomas, que para algunos autores obedece á falta de nutrición por déficit circulatorio; el conferenciante no lo cree por no haber podido constatar que la célula mal nutrida se transforma en adiposa, en el segundo grupo, las degeneraciones que no tienen igual en las células normales; en este grupo incluye la necrosis que exterioriza un defecto de la permeabilidad de los vasos (á la conferencia acompañan varias microfotografías y antocromas).

Dr. Bremón.—Después de felicitar al Dr. Fornells por haber llevado á la tribuna médica de este Instituto este

tema de estudio personal, confía que el día que tratara de las defensas humores tendrá un gran interés, por ser poquísimo lo que se ha publicado; manifiesta que aunque los aparatos de irradiación son una gran arma en la lucha contra las neoplasias, el desideratum no se ha alcanzado porque ello se alcanzará con algún suero ó vacuna, pero, hoy por hoy, con las irradiaciones podemos hacer mucho; está conforme con la acción defensiva del tejido conjuntivo por la misma causa señalada por el conferenciante.

Sesión del día 7 de Mayo de 1925, bajo la presidencia del Dr. Durán Arrom.

Pronóstico de la excreción urinaria en la auto-intoxicación gravídica.

Dr. Rusca.—Empieza el conferenciante exponiendo el concepto moderno de la autointoxicación gravídica, los estudios realizados en este sentido con los tratamientos preconizados, exponiendo el concepto del poco adelanto del mismo; partiendo del estudio de Redling, quien dice que la placenta daría lugar á hiperfunción de ciertas glándulas de secreción, las cuales á su vez, por correlación funcional, darían lugar á aumento ó disminución de otras que se traduciría en un desequilibrio endocrino, y que á su vez éste daría lugar á formación de cuerpos anormales en la sangre y la orina; corrigiendo estos trastornos endocrinos podemos hacer la profilaxia de los accidentes del embarazo; por esto aconseja los exámenes seriados de orina en la que en presencia de déficit ó exceso de elementos ya constantes, como cloruros, urea, ácido úrico, etc., la presencia de cuerpos anormales (acetona, ácido diacético, etc.) debe obligarnos á no ver el caso con indiferencia, pues así como estos cuerpos en una persona no embarazada hacen obrar al médico energicamente, por qué en una mujer embarazada no debe procederse lo mismo, y no á esperar la terminación del embarazo por creer que con el fin de la gestación vendrá la cesación de todas las molestias. El Dr. Rusca afirma que en presencia de elementos extraños en la orina de una embarazada debe llevarnos á la terapéutica oportuna, y entonces alejaremos el peligro de la autointoxicación gravídica, tales como vómitos, dermatosis, eclampsia, etc.

Así como por exceso de función del tiroides tendremos que emplear la antiroidina, en los casos en que la orina contenga los cuerpos cetógenos la insulina vencerá fácilmente; por esto al concepto simplista del análisis en la orina de la albúmina hoy debemos buscar los otros elementos anormales, así como dosificar la cantidad total de orina y de sus elementos, que puede orientarnos hacia el buen funcionamiento renal; manifiesta que en la actualidad va acoplado conocimientos en la materia que algún día brindará á los compañeros.

Dr. Estil-las.—Hace resaltar la importancia de estos estudios en el problema tan complejo de la autointoxicación gravídica; cree que los estudios del Dr. Rusca son muy racionales, por buscar la patogenia, no en las consecuencias lesionales del riñón, sino muy antes, en el déficit ó exceso de función de ciertas glándulas ó aparatos endocrinos que por sus hormonas vertidas en la sangre dan lugar á trastornos del metabolismo, y de aquí autointoxicación y que por una causa ocasional estalla en forma de eclampsia, vómitos, etcétera; tratando la terapéutica en forma racional, extractos de las glándulas en disfunción se corrigen fácilmente y evitamos las consecuencias desagradables del embarazo.

Sociedad Española de Dermatología y Sifiliografía.

SESIÓN DEL DÍA 8 DE MAYO DE 1925 (1)

Estomatitis bismútica de forma poco frecuente.

Dr. Alvarez Sáinz de Aja.—Enfermo con chancro sifilítico de amígdala y período secundario florido; cuando ha recibido seis inyecciones de neosalvarsán y otras seis de succinato de bismuto, aqueja dolor intenso en la boca, sin pigmentaciones bismúticas ni lesiones inflamatorias gingivales. Se suspende todo tratamiento, y dos días después el dolor bucal es más intenso y aparece en la boca un barniz membranoso; seis días después era una verdadera proliferación membranosa crupal, localizada en labios y cara inferior de la lengua. El examen bacteriológico de estas pseudomembranas demostró la presencia de abundante asociación fusoespirilar. A los diez días de proceso este aspecto difteróide se extiende á la cara interna de los carrillos, con temperatura oscilante en 37°,5 y 39°,5; á los trece días de proceso caen las pseudomembranas, y las superficies de implantación aparecen con orlas pigmentadas; á los diez y seis días de proceso aparecen pseudomembranas en el dorso de la lengua y velo palatino, con lo que termina el proceso sin más contratiempos.

Atrofia amarilla aguda del hígado postneosalvarsánica.

Dr. Sánchez Covisa (J.).—Hace unas sesiones presentamos un caso de neurorrecidiva, afectando á los dos nervios faciales; á los dos meses de recibir cinco inyecciones de neosalvarsán y seis de neotropol, se consigue hacer desaparecer con 22 inyecciones intravenosas de cianuro de mercurio; serie hidrargírica que se continúa con una sal de bismuto intramuscular, pero á la cuarta inyección bismútica presenta estomatitis, lo que obliga á su suspensión; pero ante la gravedad del caso clínico, la enferma es tratada con neosalvarsán, recibiendo sin contratiempo la dosis de 15, 30 y 45 centigramos. A los ocho días de esta última dosis de neosalvarsán presenta ictericia ligera, por lo que suspendemos el tratamiento. A los dos días, es decir, al décimo día de la tercera dosis de neosalvarsán, presenta estado de excitación seguido de semicoma. Se hace punción lumbar, y el análisis del líquido cefalorraquídeo es completamente normal.

Ante el cuadro presentado por la enferma, pensamos en una encefalitis hemorrágica, y más probablemente en una atrofia amarilla aguda del hígado, consecutiva del neosalvarsán. Se aconseja adrenalina, y dada la gran excitación de la enferma, se administra somnifeno, que si bien calma y hace dormir á la enferma, al día siguiente cae en coma y muere.

En la autopsia encontramos: intensa congestión cerebral activa y nada anormal en los diferentes cortes de la masa encefálica; hígado pequeño y toda su superficie sembrada de puntos amarillos, como correspondiente á la anatomía patológica de la atrofia amarilla aguda del hígado, este de tamaño pequeño, y en su cara convexa alojando un quiste hidatídico, destruyendo gran parte de la viscera.

Este caso interesantísimo lo calificamos de atrofia aguda amarilla del hígado de origen salvársánico. Es cierto que algunos autores no creen capaz á la medicación salvársánica de provocar la atrofia amarilla del hígado, sino que más bien

(1) En la sesión correspondiente al mes de Abril, el Dr. Levaditi desarrolló una de las conferencias de las varias que pronunció durante su estancia en Madrid.

se trata de una manifestación hepática sifilítica, y, por tanto, la necesidad de tratarla intensamente con salvarsanes. Sabemos que la hepatitis sifilítica no posee formas que mate al enfermo en tres días, y si estas ictericias se presentan en los sifilíticos tratados con neosalvarsán, también se han observado en los palúdicos tratados con dicho medicamento. Como consecuencia, y dado el número de enfermos tratados con neosalvarsanes, es importante conocer su estado funcional de riñón y, sobre todo, de hígado, procediendo con sumo cuidado a la medicación salvarsánica cuando el hígado presente un proceso que disminuya ó altere el funcionalismo de la célula hepática.

Nosotros concedemos gran papel etiológico del accidente de este caso a la existencia del quiste hidatídico del hígado. Igualmente creemos que es un verdadero atrevimiento el proseguir la medicación neosalvarsánica en sifilítico que durante la terapéutica salvarsánica presente ictericia, ya que no estamos autorizados a hacer correr peligros a nuestros enfermos. Igual creemos indicada la abstención en estos sifilíticos cuando haya de repetirse el tratamiento, a no ser que estemos ante una sífilis grave, mercurio y bismuto resistente.

Dr. Alvarez Sáinz de Aja.—El que este accidente se haya desarrollado en una mujer joven y con una dosis total de 90 centigramos de neosalvarsán, más un quiste hidatídico en su hígado, lo creemos suficiente para atribuir la atrofia amarilla aguda del hígado al salvarsán. En realidad, tal accidente no guarda estrecha relación clínica con las dosis de salvarsán inyectado. No debemos olvidar el posible empleo de salvarsanes malos.

Dr. Fernández Criado.—Teniendo en cuenta que los salvarsanes son de acción hepatotóxica, y encontrando en la autopsia del caso presentado una lesión—quiste hidatídico—capaz de disminuir su funcionamiento, no es posible admitir la atrofia amarilla aguda del hígado sin su factor personal, sobre todo hepático. Igualmente sucede cuando en casos semejantes se piensa en la encefalitis hemorrágica.

La conclusión terapéutica que debemos sacar de este caso es que, ante toda ictericia en el curso de la terapéutica salvarsánica, se deben suspender los salvarsanes.

Dr. Cascos.—En una ictericia consecutiva a 15, 30 y 45 centigramos de neosalvarsán, continuamos el tratamiento con bismuto soluble por vía intravenosa, bien tolerado; desaparecen la ictericia y las manifestaciones sifilíticas, y el Wassermann, positivo. Después de un mes de reposo terapéutico, se repite el tratamiento, soportando el enfermo la dosis de 15, 30, 45 y 60 centigramos de neosalvarsán sin el menor signo de ictericia. Este enfermo tenía como antecedente de importancia varios ataques de ictericia catarral.

Dr. Bejarano.—Al traer este caso a discusión, no desconocemos que son muchos los autores que niegan la atrofia amarilla aguda de hígado postsalvarsánica. En cambio, nosotros creemos que no es posible ser tan rotundos en afirmaciones.

En este caso, el estudio macroscópico de las lesiones cerebrales lleva a admitir la existencia de una encefalitis hemorrágica bastante intensa, lo que será negado ó afirmado por el estudio anatomopatológico de las piezas.

Dr. Fernández de la Portilla.—Ante casos semejantes nos creemos obligados, al iniciar el tratamiento de un sifilítico, al examen funcional, renal y hepático. Ante sifilítico que en el curso de un tratamiento salvarsánico presente ictericia, no se debe reinyectar salvarsán sin antes hacer un estudio funcional de hígado, para fijar si desapareció ó persiste tal insuficiencia hepática, y en este caso contrario, creemos se puede iniciar la terapéutica salvarsánica,

Virus resistente en sífilis experimental.

Dr. Navarro Martín.—Ante un caso de sífilis, arseno y bismuto resistente, con aparición de lesión solitaria de Tálama y presencia en ellas de espiroquetas, creímos de interés su estudio experimental. Hemos empleado el conejo como animal de experimentación. Después de haber conseguido la aparición de lesiones sifilíticas experimentales y tratadas con bismuto y arsénico, hemos comprobado que los espiroquetas estudiados no eran resistentes a la terapéutica empleada, comprobando lo admitido actualmente de que un virus resistente en un organismo no sigue siéndolo cuando pasa a otro organismo.

De estas experiencias, y sobre si existen ó no razas resistentes de espiroquetas, creemos que tal no sucede, y que todo es cuestión del factor enfermo, que recibiendo los compuestos de bismuto y arsénico, no es apto para formar el complejo espiroquetico, de donde la conveniencia de emplear estos medicamentos con proteínas, que excitan tal formación.

Dr. Alvarez Sáinz de Aja.—En la experimentación animal, si queremos sacar deducciones de utilidad terapéutica, hemos de emplear siempre dosis en un todo comparables a las de clínica humana.

Dr. Bejarano.—Estos trabajos de arseno y bismuto resistente experiment al son interesantes por pretender aclarar lo que ocurre en la clínica ante casos semejantes. En éstos hemos empleado los complejos proteínicos sin haber obtenido resulta dos curativos ni la desaparición de la bismu torresistencia.

DR. BARRIO DE MEDINA

Bibliografía. (1)

FORMULARIO DE TERAPÉUTICA Y DE FARMACOLOGÍA, por A. Gilbert y Ch. Michel (antiguo Dujardin Beaumetz), 29.ª edición española, de la 80.ª francesa. Casa Editorial Bailly-Baillière, Núñez de Balboa, 21, Madrid, 1925. Un volumen de 16.º (tamaño de bolsillo) de más de mil páginas, 10 pesetas encuadernado (provincias y América por correo certificado 0,50 pesetas más).

En estos días acaba de aparecer la vigésimanovena edición española del Formulario Práctico de Terapéutica y Farmacología, antiguo Formulario de Dujardin-Beaumetz é Ivon, traducido y anotado de la trigésima edición francesa completamente refundida y conforme al suplemento del Codex de 1922 1923, por el Dr. Gustavo Reboles y Campos. La Casa editorial de esta obra de los Dres. Gilbert y Michel, es la antigua y acreditada Casa Bailly Baillière que pone el libro a la venta al precio indicado.

De máxima utilidad práctica, es sobradamente conocida en sus anteriores ediciones, por los médicos y farmacéuticos, por lo que cualquiera elogio resultaría inoportuno, aun cuando es justo decir que las ampliaciones y correcciones hechas en esta edición, la hacen señaladamente superior a las antiguas. Divídese la obra en dos principales partes, la primera consagrada a los agentes terapéuticos y la segunda al memorándum de Terapéutica, con anejos reservados a la química biológica y a la parte de certificados y documentos médicos. El Formulario magistral que contiene puede calificarse de perfecto. Completa y utilísima es la sección dedicada a seroterapia y vacunoterapia. Igualmente contiene un anejo practiquísimo, el apartado correspondiente a los alimentos y régimen; el apéndice de desinfección y desinfectantes; la sección dedicada a los agentes físicos, la de Terapéutica

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

odontológica y en general todas las secciones de especialidades: Laringología, Oftalmología, Enfermedades venéreas y cutáneas, Terapéutica obstétrica, etc. En el anejo dedicado á química biológica se contiene el examen del jugo gástrico, las heces fecales, la sangre y serosidades, las orinas, la leche, etc., etc.

Pocas veces se presenta en la bibliografía médica libro que resulte de tan práctica utilidad y de adquisición tan necesaria á los profesionales médicos.

F. J. C.

FORMULARIO RADIO RADIUMTERÁPICO. DOCTRINA Y APLICACIONES TERAPÉUTICAS DE LOS RAYOS X, Y CUERPOS RADIATIVOS, por los Dres. J. Freixinet y A. Piga.—Gráfica Universal, Princesa, 14, Madrid.

El Formulario Radio-Radiumterápico es un libro práctico, que lo mismo es de utilidad para el estudiante que termina su carrera, como para el médico deseoso de ponerse al corriente de las necesidades prácticas sobre rayos X y radium.

Para su mejor comprensión, dividen los autores la obra en tres partes, en las que de un modo compendiado, pero con toda claridad, estudian, primero, la parte física, tanto de los rayos X como de los cuerpos radiactivos, haciendo gran hincapié en la importancia de la medición de las radiaciones, y las dosis compatibles con la integridad de los tejidos, tanto en la terapia superficial, como en la profunda.

En segundo término, y por orden alfabético, estudian las diversas enfermedades que son tributarias de estos medios terapéuticos, haciendo resaltar los resultados obtenidos por varios autores, así como los personales por ellos conseguidos con toda imparcialidad.

Y, por último, estudian la parte técnica, y como las dimensiones de este formulario no les permite grandes disquisiciones en la exposición de técnicas, trazan con toda claridad las reglas generales para que los que pretendan iniciarse en estos estudios, no puedan nunca cometer errores de importancia si se atienen á sus consejos.

Por este somero resumen de materias, podrán nuestros lectores formarse un juicio de la labor de los Dres. Piga y Freixinet, compendiando estudios tan áridos en un volumen, que aconsejamos á todo médico que desee estar al corriente de este importante medio terapéutico.

DR. LÓPEZ-PRIETO.

Madrid, Junio 1925.

L'ANNÉE THÉRAPEUTIQUE, por L. Cheinisse. Año 1924 (en francés). Un tomo en 8.º de 188 páginas. Masson et Cie. Editores, Boulevard Saint Germain, 120. París. Precio, 8 francos.

Este es el quinto tomo de la colección que venía publicando el profesor Cheinisse. Apenas debió tener tiempo de recopilar el material para él, y desde luego no pudo acabarle; el prólogo está incompleto, pues tres horas después de escritos los pocos párrafos que aparecen en el libro, sufrió el accidente que puso fin á su vida (fué aplastado por un automóvil contra la pared, el 14 de Noviembre de 1924). A modo de postdata y de recuerdo afectuoso ha añadido unas líneas su hija Ludmila Gaussel-Cheinisse, en las que advierte que tres capítulos de la parte correspondiente á métodos y técnicas no están del todo completos y probablemente hubiera añadido á ellos el autor algunas indicaciones. Este hecho no merma en nada el valor de la obra, que como la de los años anteriores tiene por objeto poner al médico al corriente del movimiento terapéutico realizado durante el año. Consta de una primera parte en que figuran los medicamen-

tos y los procedimientos terapéuticos nuevos, clasificados por enfermedades y por síntomas: absceso amibiano del hígado, anemias infantiles, angina de pecho, artropatías sifilíticas, cardiopatías, chancro blando, colitis ulcerosa crónica, difteria, dispepsias nerviosas, encefalitis epidémica, epilepsia, bocio exoftálmico, hemorragias, hipertensión arterial, paludismo, retención de la placenta, retención de orina, tuberculosis, úlcera péptica, vermes intestinales. En la segunda parte se estudian los métodos y técnicas terapéuticos: anestias locales, inyecciones intravenosas, exanguinización, punción lumbar, transfusión; éstos son los capítulos que más revisión han sufrido. En un índice alfabético se encuentra luego fácilmente todo lo correspondiente á cada medicamento, así como á cada enfermedad ó síntoma.

Este tomo ha de tener probablemente la misma acogida favorable que tuvieron los anteriores, porque como ellos, está redactado con la selección más escrupulosa de la bibliografía de los principales países del mundo.

A. F. M.

DES KINDES ERNÄHRUNG ERNÄHRUNGSSTÖRUNGEN UND ERNÄHRUNGSTHERAPIE, por los profesores A. Czerny y A. Keyer. (En alemán). 2.ª edición, tomo I.

En el tomo presente se ocupan los autores de la alimentación del niño sano y, como es natural, concede la mayor atención á los niños de pecho y al período del destete, ocupándose después brevemente de la cantidad y composición de la alimentación más allá de este período y hasta la pubertad. Todos los problemas que preocupan al médico en este período tan delicado de la lactancia, se encuentran expuestos en el libro en cuestión: la lactancia materna, la lactancia mercenaria y la lactancia artificial, después de una exposición de la forma en que deben llevarse á cabo, de los casos en que se recurrirá á cada una de las dos últimas, de los substitutivos de leche de mujer que son más adecuados y de la maternización de la leche de animales, expone los caracteres más importantes de las leches que se emplean para la alimentación de los niños.

A este estudio primero de índole eminentemente práctica, sigue un estudio del metabolismo del niño, según la alimentación á que esté sometido, teniendo en cuenta las condiciones anatómicas y fisiológicas de su aparato digestivo é indicando la cantidad que debe ingerir de cada alimento y la constitución de la orina y de las heces en cada caso. En un capítulo ulterior estudia con todo detenimiento la composición química del cuerpo del niño y las modificaciones que sufre esta composición durante la vida fetal, al llegar el período de la madurez y durante el primer año de la vida. Sigue un estudio de la fisiología del aparato digestivo incluyendo la influencia de los microorganismos del tubo digestivo y termina por el estudio de la alimentación de los niños normales y de los niños débiles pasada la época del destete. Es un libro que leerán con provecho los pediatras, y, en general, todos los que tengan que ocuparse del estudio de la alimentación de los niños.

A. F. MARTIN.

TABULAE BIOLOGICAE, por los profesores C. Oppenheimer y L. Pin-cussen (en alemán). Primer tomo en 8.º mayor, de 522 páginas. La obra total constará de cuatro tomos y estará terminada en el presente año de 1925. Precio para los que se suscriban antes de la aparición del segundo tomo: 100 marcos. Editorial de W. Junk, Berlín, W. 15.

Los autores han buscado la colaboración de gran número de especialistas, no solamente en el terreno de la Medicina, sino también de la Química, de las Matemáticas, etc.

Su intención ha sido la siguiente: Todo investigador, todo instituto, todo laboratorio científico ó industrial, no puede manejar sino un número limitado de libros de consulta que tratan precisamente del asunto á que están dedicados. Con frecuencia ocurre, sin embargo, que se necesita una cifra ó un dato referente á otra ciencia, y para ello es preciso dedicarse á un trabajo impropio de búsquedas en bibliotecas extensas, y si no se dispone de ellas, dirigirse á una biblioteca distante ó molestar á personas conocidas. Aparte de la pérdida enorme de trabajo y de tiempo que esto representa, nunca se tiene la seguridad de que los datos obtenidos sean exactos.

El libro presente no contiene precisamente otra cosa que cifras y datos; todos ellos debidamente confirmados. He aquí algunas de las preguntas á que contestan las tablas en cuestión:

¿Qué tiempo transcurre entre la inmunización y la aparición de los anticuerpos?

¿Qué filtros de color dejan pasar exclusivamente la luz amarilla?

¿Cuál es la absorción del protoplasma para la luz amarilla?

¿Cuáles son los límites del espectro visible para el ojo?

¿Cuáles son los límites superior é inferior del sentido del oído?

¿De qué cuerpos está constituida la caseína?

¿Cuál es la tensión osmótica de las células vegetales?

¿Cuál es la distribución de los leucocitos en el niño de pecho?

¿Qué animales contienen cobre y en qué cantidad?

¿Cuál es el calor de combustión del ácido láctico?

¿Cuál es la rotación óptica de las maltosas y...? etcétera, etcétera.

Además de estas preguntas que como se ve interesan especialmente al médico, hay datos para responder á otras como:

¿Cuál es el número de pulsaciones en el pato?

¿Cuál es la longitud del paso de un caballo?, que interesan especialmente al fisiólogo.

No se puede emitir juicio acerca de una obra que aparece por primera vez en su estilo; sin embargo, y aunque la intención de los autores ha sido precisamente la de recopilar los datos pertenecientes á muchas especialidades para que cada uno pueda encontrar fácilmente los que no figuren en los libros de su especialidad de que se le supone bien provisto, es posible que su obra hubiera resultado más útil si estuviera dispuesta por fascículos, dedicados cada uno á una especialidad, que se pudieran adquirir por separado.

A. FERNÁNDEZ

Periódicos médicos.

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. El empleo de la miel en dietética, por el doctor P. Carton. (Traducción de J. de las Doblas).—La nutrición sana, lógica y fisiológica se ha convertido en nuestros días en un problema difícil de resolver á causa de la grande cantidad de alimentos nuevos y productos excitantes que la industria y el comercio ofrecen al público. Alimentos concentrados, productos de especialidad, cajas de conservas, salsas de todas clases preparadas, extractos, productos de síntesis química, esencias artificiales se encuentran más ó menos en todas las mesas. Por otra parte, cada vez son más y

más buscados los alimentos que excitan los nervios con motivo de la necesidad en que se encuentran muchas personas de participar de la vida turbulenta del día. También se consumen cada vez más bebidas fermentadas, café, té y dulces industriales. ¿Qué les ocurre á las vías digestivas asaltadas, por decirlo así, con ese desencadenamiento de alimentos concentrados, antinaturales y sobreexcitantes? La respuesta es bien sencilla. ¿Quién puede en el momento actual vanagloriarse de tener buen estómago y de digerir normalmente? Y por otra parte, ¿cuántos progresos constantes hacen las enfermedades crónicas de las vías digestivas y del sistema nervioso?

En todos los países del mundo, la apendicitis, la dispepsia, la enteritis, el cáncer de las vías digestivas y los casos de locura crecen de año en año. La causa dominante de esas enfermedades de civilización y de degeneración reside en la alimentación tóxica, falsa, concentrada y fabricada artificialmente. Por esto, los más bellos descubrimientos de la higiene moderna permanecerán nulos mientras no se consiga que los hombres se alimenten más sanamente; y esa vuelta necesaria á la alimentación pura y sencilla no es la ciencia del laboratorio quien la enseñará, porque los análisis químicos, los cálculos calorimétricos y los experimentos sobre animales nos informan mal sobre los fenómenos imponderables de la vida alimenticia y sobre la fisiología particular del hombre. Sólo el buen sentido, la sencillez, la vuelta á la ley natural pueden indicar al hombre la vía de la verdad y el camino de la salud.

Estas nociones generales harán entender mejor un punto particular de dietética que interesa más particularmente á los apicultores; esto es, el papel que desempeña el azúcar en la nutrición del hombre y su empleo en dicha nutrición.

Hacemos aquí referencia especialmente al error de las teorías calorimétricas y químicas que han empujado al consumo del azúcar industrial porque se muestra un fuerte excitante y un calorígeno poderoso. En el espíritu de los hombres de laboratorio el azúcar químico se ha convertido en el tipo de alimento-medicamento de primera necesidad, con detrimento de la verdadera azúcar natural: la miel. Y, sin embargo, ¿cuánta diferencia hay entre las dos! El azúcar de especiero es un producto refinado; es decir, desnaturalizado, extraído de la remolacha ó de la caña de azúcar por procedimientos químicos (pasada por la cal, ácido carbónico, azufre, sangre de buey, negro animal, etc.), que dan finalmente un producto no solamente sin perfume y sin color, sino sobre todo desposeído de todo lo que constituye su valor verdaderamente vigorizante y nutritivo; es decir, privado de sus vitaminas, de sus sales minerales, de sus fermentos, de todas las materias raras incorporadas en el vegetal por la obra de la vida. Sólo la asociación íntima y prolongada de los alimentos naturales, tales como las frutas y la leche, atenúan lo nocivo del azúcar industrial y lo hacen menos dañino que si se le emplea en bombones, almíbar, confitería y preparaciones culinarias saturadas. Pero es aún peor la glucosa obtenida por reacción química del ácido sulfúrico sobre los residuos de almidones que entra en la composición de una multitud de alimentos y de bebidas.

Al contrario de esos productos artificiales, la miel es el tipo del alimento concentrado natural. Gracias al trabajo de la abeja, que recoge las esencias azucaradas de las flores, que las transforma en su vientre, que las concentra en seguida por evaporación en sus bellos panales y que la empaqueta en las células de cera, la miel queda un producto natural, vivo, rico en materias azoadas, en sales minerales, en vitaminas y en perfumes estimulantes.

En suma: que el azúcar de especiero es un producto

muerto y desnaturalizado, mientras que la miel es un alimento vivo, sintético y natural.

Ahora se comprende por qué la miel debería tener preferencia en la nutrición humana sobre el azúcar químico. Nuestros antepasados, que consumían pan moreno y los frutos de sus jardines, de sus corrales y de sus colmenas, se encontraban infinitamente mejor de cuerpo y de espíritu que las generaciones del presente, emponzoñadas por el uso inmoderado de las carnes, sobreexcitadas por el alcohol, el té y el café y desvitalizadas por el azúcar químico y los alimentos contruñidos en las fábricas.

Por lo tanto, nunca será demasiado recomendar el empleo de la miel a las personas sanas y también a las enfermas. Pero en el retorno al azúcar natural, ordenado a los débiles digestivos, consumidos por los regímenes incendiarios del presente, se debe proceder con moderación y adaptación. En efecto; sería caer en otra falta el aconsejar la miel en grandes dosis como panacea universal, como remedio que todo lo cura, del cual todo el mundo podía usar y abusar. Las mejores cosas exigen un modo de emplearlas razonable y juicioso. Es menester no olvidar desde luego que la miel, aun siendo un alimento natural, es un producto concentrado. Las personas robustas no tienen interés en atracarse de miel en todas las comidas. Hemos conocido apicultores que abusaban de la miel y sufrían dificultades de digestión y trastornos peligrosos, que desaparecieron cuando advirtieron los inconvenientes del exceso de consumo de la miel y la comieron moderadamente.

Esto, que es verdad para las personas fuertes, lo es más para los enfermos, los artríticos y los dispépticos, que ahora son legión. En efecto; importa mucho saber que un organismo cuanto más fatigado, debilitado y acabado está por trastornos digestivos y nerviosos, se encuentra más incapaz de hacer los trabajos de transformación de los alimentos demasiado ricos; más le fatiga el régimen llamado fortificante y más le agotan los excesos funcionales. Los órganos de estos sujetos son algo así como viejos servidores, a los que se debe cuidar si queremos que nos presten todavía buenos servicios por tiempo suficientemente prolongado. El secreto de la salud y del restablecimiento de las fuerzas en las grandes enfermedades está, no en la huida de las energías potenciales que determinan los garrotazos de los medicamentos químicos y de las nutriciones sobreexcitantes, sino en la economía y capitalización de las fuerzas, realizadas por un régimen suave y una higiene apacible.

Entre los alimentos suavemente dinamógenos y nutritivos que se pueden prescribir, la miel ocupa uno de los primeros puestos. Pero, lo repetimos, si uno se limita a aconsejar la miel sin fijarse en los detalles de la cantidad y el modo de prepararla, se vuelve a ver más tarde a los mismos enfermos apenas mejorados, porque debido a esos consejos imprecisos y a imprevisión han azucarado copiosamente sus infusiones y entremeses con miel, sin contar la que hayan tomado aisladamente. Es, pues, de gran importancia el darse cuenta de que existen muchos casos en que la miel no puede producir todos sus beneficios más que con la condición de tomarla con cierta suavidad, que atenúe su fuerza de excitación y de concentración.

Desde luego es preciso saber que existen casos, muy raros, de verdadera intolerancia con respecto a la miel. Se trata aquí de sensibilidades especiales, que se llaman en Medicina «idiosincrasia». Estas personas son al mismo tiempo extraordinariamente sensibles al veneno de las abejas y son víctimas de accidentes de asfixia y de edema si les llega a picar alguna abeja. Todo el mundo conoce las grandes diferencias de las reacciones individuales con respecto de

las picaduras. Algunos apicultores, después de tener las manos cubiertas de picaduras del aguijón, no presentan al día siguiente ninguna señal de las heridas recibidas; otros, ligeras hinchazones pasajeras; otros, más sensibles, tienen fuerte edema, esparcido a todo un miembro o lo mismo que la urticaria generalizada. Personalmente hemos observado algunas personas hipersensibles que se encuentran en peligro de muerte cada vez que les pica alguna abeja. Además, se han publicado casos muy excepcionales de muerte determinada por una sola picadura de abeja. Esas mismas variaciones de sensibilidad pueden observarse en clínica dietética; es decir, que se pueden encontrar de modo excepcional enfermos hipersensibles al veneno de la abeja que no pueden consumir miel sin experimentar serias irritaciones cutáneas (erupciones, urticaria) o digestivas (molestias gástricas, etc.). Después hay casos muy frecuentes en que la Naturaleza tolera mal la miel; pero la soporta mucho mejor que el azúcar si se atenúa su fuerza, sea haciéndola cocer previamente (lo que determina la evaporación de principios aromáticos irritantes para las mucosas), sea incorporándola a frutas en confitura o a sustancias harinosas en pasteles o alfajor ligero. En semejantes casos se consigue un hecho de atenuación de la agresividad del producto alimenticio, comparable a lo que se obtiene por la leche y los huevos. Esos alimentos, que no son bien soportados crudos ni aisladamente en estado natural por ciertos enfermos, son, por el contrario, perfectamente aceptados por los estómagos e intestinos más rebeldes si se les presenta cocidos e incorporados a otros alimentos armónicos o a feculentos (entremeses, cremas, pasteles, pastas fritas, flanes, etc.).

Lo mismo ocurre con la miel a numerosas personas que padecen de las vías digestivas. El azúcar químico, empleado por ellos en dosis muy reducidas, como condimento culinario, muy diluido en platos cocinados o en infusiones, pasa en general sin inconvenientes y en todo caso es mejor tolerado que la miel natural. Se debe, pues, dejarlo tomar en esta forma y en dosis reducidas, pues no pueden tolerar en absoluto concentrado en platos demasiado azucarados o en confituras. En estos casos la miel, si no es tolerada en el estado natural, cruda, por esos individuos frágiles, se convierte en un producto muy útil para completar la ración alimenticia de azúcar en cuanto se les hace tomarla cocida (1), sea en confituras hechas de miel, sea en alfajor poco cargado de miel. El añadir frutas o cereales a la miel atenúa la fuerza de excitación y la concentración y la hace de contacto más suave para las mucosas digestivas.

Por esto, a la mayor parte de las personas dispépticas se les debe aconsejar que hagan sus confituras con miel, mostrándoles que los beneficios de salud que realizarán con esto compensarán largamente el aumento de trabajo que les ocasionará esta fabricación. Las frutas que se prestan mejor a la fabricación de confituras con la miel son las ciruelas, melocotones, albaricoques, higos frescos y las peras. Las frutas de carne dura (peras, melocotón) se deben partir en pedazos de un dedo de grueso para que pueda penetrarles mejor la miel en el tiempo de la maceración y la cocción. Ahora bien; si después de algunos días se notara que las frutas puestas en el puchero se ponían más claras o tienen principio de fermentación (burbujas de aire), hay que hacerlas cocer de nuevo en seguida para que se conserven perfectamente. Las confituras hechas con ciruelas son las mejores y convienen a los estómagos más difíciles.

(1) Se cuece una libra de miel, durante algunos minutos, en una cacerola de cobre, aluminio o porcelana. Añadir dos cucharadas de las de sopa, de agua; moverla para evitar que la miel se queme.

Cuando se consigue hacer aceptar estos modos de preparación atenuados de miel se puede beneficiar no solamente á los artríticos, enteríticos, hepáticos, sino que hasta se puede servir de la miel como de un medicamento. Tanto es así que los diabéticos muchas veces toleran mejor la miel que el azúcar industrial, y hasta hemos visto disminuir la cantidad de azúcar en sus orines sustituyendo la sacarina por la miel presentada por períodos y dosis reducidas, cocida ó mezclada con confituras cocidas. En fin, la miel preparada de este modo rinde grandes servicios en el tratamiento de la gota y reumatismos crónicos cuando la disminución de alimentos muy azoados (carnes, pescados, sobre todo legumbres secas) y de los excesos de sustancias minerales (que provienen de los caldos de legumbres y de las legumbres cocidas en muy poca agua) no bastan para dar una mejoría satisfactoria. Lo que en semejantes casos impide la curación es la falta de utilización de las materias azoadas y minerales y la insuficiencia del azúcar en la ración alimenticia.

Hacemos notar, en fin, que para los niños la miel debe ser empleada con cuidado. En el curso de la lactancia artificial se muestra con frecuencia irritante, mientras que una dosis reducida empleada como condimento es mejor tolerada y no presenta casi nunca inconvenientes. Más tarde, es preciso también evitar el empleo de la miel sin cuidado en las bebidas y los platos azucarados. Hacia los diez y ocho meses, cuando se comienza á darles menús variados y sintéticos, la miel puede formar parte de los postres, sea natural (para los niños robustos), sea en confituras ó sola en los niños robustos, ó mejor desleída en un plato con su volumen de agua, para obtener una especie de salsa que no irrite las mucosas delicadas de los pequeños.

La utilización normal de la miel para los adultos se hace por la mañana, en el desayuno ó á los postres, sobre todo en invierno.—(*Acción Naturista*, núm. 77. Mayo de 1925. De *La Revue Naturiste*.)

ELECTROLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Las radiaciones humanas, por A. Leprince.**—Un individuo normal, en buena salud, presenta un equilibrio perfecto de todas sus células, que se traduce por un funcionamiento regular de todos sus órganos. En el estado de salud las corrientes alternativas desarrolladas á cada latido del corazón, engendran vibraciones y oscilaciones de los elementos celulares, las cuales oscilaciones se traducen por una radiación cuya longitud de onda ha sido encontrada por Ch. Henry igual á 9 mn. 48 en el individuo normal á 37°. Desde el momento mismo en que el individuo enferma por una causa cualquiera, se producen con frecuencia variaciones en la temperatura que son fácilmente medibles con los termómetros clínicos. Pero además se producen otras variaciones en la radiación ó en la longitud de la onda que requieren medidas delicadas y necesitan una técnica especial.

La determinación de estas longitudes de onda es, sin embargo, de una importancia capital para el pronóstico y el tratamiento de las enfermedades. Su medida permite saber en cualquier momento de la evolución de la enfermedad cuáles serán las modalidades eléctricas ó luminosas que convendrá poner en obra para regularizar las oscilaciones celulares.

Así, por ejemplo, y limitando el estudio á las grandes diátesis: desde que la oscilación celular deja de ser igual á 9 mn. 48, el organismo no fija el calcio en la tuberculosis, ni el hierro en las anemias, ni se elimina el potasio en el

cáncer; en la epilepsia, el plasma sanguíneo se empobrece en calcio y las crisis aparecen; en el raquitismo hay carencia de *Ph* y de *Ca*.

El tratamiento comprenderá: 1.º, la determinación frecuente de la longitud de onda; 2.º, la aplicación de procedimientos físicos que favorezcan la ionización intracelular y la disociación molecular y permitan al mismo tiempo devolver al organismo enfermo su longitud de onda normal. Paralelamente á la mejoría obtenida se darán bajo formas asimilables las sales minerales necesarias para el mantenimiento del equilibrio normal del individuo. (*Société de Médecine de Paris*, 24 de Enero de 1925.)—T. R. Y.

2. **Diagnóstico eléctrico del raquitismo incipiente, por Guillot y Bure.**—Importa mucho diagnosticar el raquitismo todo lo más precozmente que sea posible para impedir las deformaciones óseas, dada la eficacia demostrada por los rayos ultravioleta. Pero la investigación microquímica de la tasa del fósforo y del calcio es una cosa muy difícil y científica que, por eso mismo, no es aplicable á la clínica corriente. En cambio, se halla al alcance de cualquier médico la investigación de la hiperexcitabilidad eléctrica.

Los autores, como consecuencia de un gran número de observaciones, proponen como signo precoz del raquitismo la hiperexcitabilidad eléctrica del nervio facial comprobada á nivel del orbicular de los párpados. Normalmente, necesita dicho orbicular para contraerse en presencia del polo negativo, dos miliamperios y medio, mientras que en los raquíticos esta cifra se halla rebajada á dos miliamperios, un miliamperio y aun menos.

La comprobación de la hiperexcitabilidad del nervio facial puede servir perfectamente para prevenir las manifestaciones deformantes del raquitismo. Este síntoma precoz depende de la hipocalcemia, fenómeno humoral que relaciona la espasmofilia con el raquitismo.

Las contracciones del orbicular de los labios y de la barba necesitan una excitación eléctrica más elevada que la del orbicular de los párpados y son mucho más difíciles de observar en los niños de pecho.

Las investigaciones sobre la excitación mecánica neuromuscular son un medio muy infiel y no proporcionan enseñanzas suficientes, por lo que, en la práctica, el médico debe atenerse al signo eléctrico del orbicular de los párpados; aunque es preciso advertir que sólo tiene valor á partir de los tres meses de edad.—(*Bulletin de l'Académie de Médecine*, núm. 9. Sesión de 3 de Marzo de 1925.)—T. R. Y.

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Anemia perniciosa y leucemia mieloide mortales provocadas por la manipulación de sustancias radioactivas, por E. Weil y A. Lacassagne.**—Los autores refieren con toda clase de detalles dos historias clínicas, de las cuales deducen, como resumen, los siguientes hechos:

1.º Dos hombres sensiblemente de la misma edad, los dos robustos é indemnes de toda enfermedad ó tara orgánica, que han trabajado juntos durante dos ó tres años en los mismos locales, en la manipulación de sustancias radioactivas de la familia del thorium, mueren el uno y el otro, con algunos días de intervalo, de una enfermedad del sistema sanguíneo. Pero en un caso se trata de anemia perniciosa aplásica, y en el otro de leucemia mieloide.

2.º Este nuevo caso de anemia perniciosa viene á sumarse á las observaciones anteriores para probar que la acción á débil dosis, pero prolongada, de las radiaciones, puede acarrear en un momento dado una brusca deficiencia

de los tejidos sanguiformadores, dando lugar á un síndrome análogo al obtenido experimentalmente por una irradiación total á altas dosis.

3.º El segundo caso demuestra que las radiaciones son también capaces de provocar la leucemia, cosa solamente sospechada hasta ahora. Esta noción suscita en seguida la idea de establecer comparaciones con los efectos bien conocidos que producen las radiaciones á dosis débiles y prolongadas sobre la piel de los radiólogos.

Las lesiones de la «mano de los radiólogos» son de dos órdenes distintos que pueden manifestarse simultánea ó sucesivamente sobre el mismo individuo. Las unas dependen de una acción destructiva de las radiaciones, y se caracterizan, en lo que concierne á la epidermis, por su adelgazamiento, su fragilidad y, á veces, bajo ciertas influencias, su destrucción, constituyéndose una ulceración radiodérmica. Las otras parecen depender de una acción irritativa de las radiaciones y se caracterizan por hiperqueratosis y lesiones vegetantes que conducen con frecuencia al epiteloma.

Estas mismas dos modalidades parecen apreciarse en los efectos de las radiaciones sobre el sistema sanguíneo: ora es afectado por la acción destructiva conduciendo á la anemia grave, ora predomina la acción irritativa dando lugar al establecimiento de una leucemia.

4.º En razón del interés que presenta, desde diversos puntos de vista y especialmente el de la patogenia de las leucemias, la comprobación de una leucemia provocada por las radiaciones, importa mucho establecer las relaciones entre la causa y lo que parece ser el efecto. Por si no fuese suficiente la prueba de la aparición (en condiciones en que parece haberse realizado una experiencia) y de la evolución casi paralela en dos compañeros de trabajos, de dos enfermedades del sistema sanguíneo señaladas con anterioridad en los radiólogos, la esterilización concomitante del testículo viene á aportar una nueva demostración al hecho de que el organismo en este caso ha sido gravemente atacado por las radiaciones. (*Bulletin de l'Académie de Médecine*, número 9, sesión del 3 de Marzo de 1925.)—T. R. Y.

2. **Observaciones acerca de los baños en bañera de los enfermos del corazón y de los vasos, por el doctor R. Lurz.**—1.º Temperatura: Cada enfermo prefiere una temperatura y tolera mal los baños á temperatura diferente de la referida. Los enfermos cuyo sistema vasomotor necesita de estímulo como los de insuficiencia aórtica y los de mal de Basedw, prefieren baños á temperaturas bajas. Lo mismo sucede con los obesos que padecen lesiones de la mitral. En la estación fría se toleran mejor los baños algo calientes y al revés.

2.º Presión: Si las venas se hallaban muy pletóricas, al entrar en el baño la presión del agua envía al corazón una gran cantidad de sangre y el enfermo padece disnea. Algunas veces este trastorno desaparece espontáneamente, pero lo corriente es que sea preciso administrar algún tónico cardíaco.

3.º Trabajo muscular: Se produce cuando el enfermo se encuentra incómodo y obliga á un exceso de trabajo al corazón, por lo que se procurará que los enfermos estén lo más cómodos que sea posible conseguir.

4.º Sales: Las sales en los baños excitan la piel y á veces provocan gran picor é inflamación de la piel de las piernas. Lavando éstas con agua dulce después del baño se evitan estos efectos. Las lejías nativas contienen bastante cloruro cálcico y sales de potasio que son más irritantes para la piel; se emplearán con mucha prudencia. Las sales de los ácidos monobásicos (Na Cl) penetran fácilmente en el epidermis y se encuentran en él ocho días y más después del

baño. A ellas se debe la excitación favorable de la piel en los enfermos, que persiste varios días después del baño.

5.º Anhídrido carbónico: En esta clase de baños se depositan numerosas burbujas sobre la piel que hacen un aislamiento térmico; por eso los enfermos prefieren estos baños algo más fríos que los corrientes. Los capilares de la piel se dilatan, y de aquí resulta una mejoría del metabolismo de la piel, que beneficia á todo el organismo y que tal vez explica el efecto favorable de los baños carbogaseosos en los cardíacos. El resto de la circulación no se modifica, y, en general, el efecto de estos baños es el mismo que el de los baños corrientes 4º,5 más calientes, excepto por lo que se refiere al efecto sobre los capilares de la piel. (*Deutsche med. Wochenschrift*, 1.º de Mayo de 1925.)

3. **Un nuevo procedimiento profiláctico de la coqueluche, por V. Gillot.**—El método se halla al alcance de todo el mundo y no puede ser más sencillo ni más cómodo, consistiendo en la inyección subcutánea de sangre total humana á dosis que varían entre dos y cinco centímetros cúbicos según la edad del niño. La sangre á inyectar puede ser tomada de alguna persona de la familia que haya padecido de coqueluche en algún momento de su vida, y puede ser tomada también del padre ó de la madre sin preocuparse de si han padecido ó no de tos ferina. El nuevo procedimiento ha sido experimentado por su autor en una epidemia de tos ferina bastante fuerte que tuvo ocasión de asistir en Argel el año 1924. Los resultados los agrupa en un detallado cuadro cuya lectura pone de manifiesto:

1.º Que todos los niños así tratados antes del período de invasión, han sido protegidos de un modo efectivo.

2.º Que los niños tratados al principio de la enfermedad han tenido coqueluches muy atenuadas.

3.º Que todos han recibido una sola inyección á dosis mínimas.—(*Bulletin de l'Académie de Médecine de Paris*, número 6. Sesión del 10 de Febrero de 1925.)—T. R. Y.

4. **La eripisipela de la cara, por Louis Ramond.**—Cada médico suele tener un tratamiento que prefiere á todos los demás, dando en general resultado todos ellos porque es una enfermedad que cura por sí sola. Conviene por ello evitar las medicaciones agresivas. El suero antiestreptocócico carece de acción. Régimen lácteo de los febricitantes con tisanas anodinas. Localmente han sido preconizadas las pulverizaciones hidroalcohólicas fenicadas. El viejo tratamiento por las pincelaciones diarias de colodión ha sido resucitado en estos últimos tiempos. Las compresas húmedas de agua hervida recubiertas de tafetán engomado producen alivio sin exponer á ningún riesgo. El autor aconseja las pincelaciones varias veces al día con

Ictiol.....	20 partes
Agua destilada.....	40 —

Esto forma una capa negra que cubre la rubicundez de la eripisipela.

Las pincelaciones de tintura de yodo parecen infinitamente más activas.

Tintura de yodo.....	1 gramo
Agua destilada.....	20 —

Para pincelar tres veces por día la parte enferma y las partes sanas adyacentes, cubriendo con apósito seco. La curación no suele hacerse esperar.—(*Conferences de Clinique Médicale Pratique*, segunda serie, 1924.)—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 *Diego Carlán*. — Comentarios al Reglamento de Sanidad municipal, por *Un profesional sanitario*. — Sobre la provisión de una cátedra, por *Un autojubilado*. — A la Asamblea Constituyente de la Federación Sanitaria de Castilla la Nueva, por *Manuel Martínez Saldaña*. — La torre de Babel, por *Un viejo titular*. — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por *Sedusal*. — Sobre una nueva teoría patogénica del cáncer, por el *Dr. F. Rudavets*. — Protección Médica. — Sección oficial: Instrucción Pública y Bellas Artes. — Gobernación. — *Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid*. — Crónicas. — Estafeta de partidos. — Vacantes. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Puestos vacantes.

Decíamos en el Boletín de la semana anterior, que con el mes de Junio habíamos entrado en un período de tranquilidad y calma, y con efecto, así es en lo que se refiere al concepto puramente científico de las funciones de nuestros Centros académicos y universitarios; pero ha querido el destino, que con la muerte de un insigne médico hayan resultado vacantes dos puestos de los que pueden considerarse con razón como más apetecibles dentro de nuestra vida profesional: una Cátedra en la Facultad y un sillón de los de número en la Real Academia Nacional de Medicina.

La natural impaciencia de los unos, las justificadas aspiraciones de otros y el inconcebible y exacerbado celo de los que de todo quieren sacar motivo de discusión cuando no de alboroto, han sido parte á que, desbordándose los juicios de sus naturales cauces, se haya acudido á la prensa profesional y política y se hayan publicado escritos, pertinentes los unos, irónicos é impertinentes otros, y no pocos, airados y agresivos.

Es verdaderamente extraordinario esto que en la época actual presenciarnos: hay personas, muchas personas, que, inspiradas de un pesimismo subjetivo y de una presunción de acierto no menos subjetiva, apenas ven asomar una cuestión siquiera sea de orden interior en un centro docente ó académico, pretenden desde la altura en que por sí mismos se colocan, no inspirar é ilustrar la cuestión, sino provocar á resoluciones enérgicas, algunas veces incongruentes con su propia conducta y casi todas en disparidad con lo que la costumbre y las leyes disponen y lo que debiera imponer el respeto á las colectividades que han de resolver las cuestiones.

Acerca de la provisión de la Cátedra creemos decir bastante en otro lugar de este mismo número: Es necesario que los propugnadores en uno ó en otro sentido recuerden ó aprendan que las Cátedras representan una función de interés general y de necesidad pública, no un premio, ni menos todavía un derecho que pueda adquirirse por tales ó cuáles individuos para convertirlos en funcionarios

docentes, si no responden ante todo y sobre todo á las exigencias y necesidades de la Enseñanza.

Lo primero á que debe atenderse cuando una disciplina docente resulta sin maestro que la ejerza, es á buscar el maestro por el procedimiento más rápido y al propio tiempo por el que ofrezca más condiciones de acierto. Cuando ambas exigencias se encuentran á mano con certeza, lo que menos debiera importar á los modernistas y reformadores, y lo que nos importa menos á los tradicionalistas y anticuados, es lo que está legislado y lo que está dispuesto; sobre todo cuando las leyes y las disposiciones se encuentran incluídas en esa legislación caótica y de verdadera manigua que ha venido formándose con el curso de los años en el régimen de nuestra enseñanza.

Conste, pues, que no adjuramos de nuestros convencimientos y amor al procedimiento de oposición para ingreso en las enseñanzas habituales y fundamentales; pero en las de organización nueva y en cierto modo de carácter complementario, siempre preferiremos el procedimiento que dió ingreso en la Enseñanza á Maestre de San Juan, á D. José Echegaray y á tantos otros que por hallarse vivos no mencionamos.

Por lo que respecta á la Academia, es también curioso lo que sucede: no sabemos cuántos, ni quienes sean, los aspirantes al sillón que dejó vacante nuestro llorado amigo Cisneros. Desde que la sabia Corporación ha creído oportuno volver á los antiguos procedimientos de las propuestas múltiples y las influencias diseminadas, nosotros no hacemos más que respetar cada acuerdo y desear á la Academia el mismo acierto que tuvo en la designación de los últimos 14 á 16 miembros que figuran en su escogido elenco. Pero, así y todo, no debemos callar ante el espectáculo dado por algunos colegas de defender desde los órganos públicos, y lo que es peor, de ofender, á ciertas y determinadas personalidades. Las Academias son organismos absolutamente autónomos, que no tienen con el Gobierno más relación ni dependencia que la que supone la garantía de su existencia estatutaria. Esto debiera bastar para que las personas ajenas á ellas respetaran sus acuerdos, teniendo en cuenta que, como decíamos

y aún con mayor razón que en la Cátedra, el cargo de académico no significa un galardón, un ascenso, una distinción condecorativa con que se premie una carrera brillante y meritoria; no, no significa solamente eso, significa también la certidumbre tenida por la Corporación que elige de que su candidato representa una capacidad, cuya colaboración es necesaria en el Instituto y además una seguridad de que su amor a este Instituto será perseverante y activo, como deben hacerlo presumir los actos anteriores del candidato al pretender su designación.

En último resultado, las Academias son las que tienen interés en conservar su prestigio colectivo, su eficacia científica de conjunto y sus intereses de Corporación, y el querer influir en la formación de tales juicios apoyando ó censurando á candidatos, que muchas veces ni siquiera han pensado en serlo, es una labor que sería perturbadora, si se le presta-se la atención que suponen los que la ejecutan.

DECIO CARLAN

Comentarios al Reglamento de Sanidad municipal.

II

Provisión de aguas potables. Eliminación de excretas y aguas residuales. Higiene de las viviendas. Preceptos relativos á establecimientos industriales. Policía de substancias alimenticias.

Decíamos en nuestro primer artículo, que mientras en el Reglamento que comentamos faltan los mandatos, terminantes, precisos, los artículos concretos, que caracterizan á los que deben servirnos de modelo, abundan en compensación, las recomendaciones, los consejos bien intencionados sin duda, pero faltos de energía y de vigor, que se necesitan para que puedan resolver casos prácticos difíciles. Para nosotros este sistema de *consejos ó recomendaciones* atestigua la sospecha que abriga el legislador del incumplimiento de los preceptos que trata de imponer. Es una confesión tácita de cierto grado de escepticismo, al no encontrar la fórmula que armonice sus conocimientos higiénicos teóricos con las realidades prácticas.

Alguna vez trata el nuevo Reglamento de establecer sólidos principios, pero no siempre con fortuna. Así, por ejemplo, el concepto de potabilidad de las aguas lo fija atendiendo exclusivamente á la bacteriología, y sólo ordena la depuración en los casos en que contenga más de 1.000 colibacilos por litro, mientras que deja completamente olvidadas todas las características químicas de las aguas, como, por ejemplo, materia orgánica, amoníaco, nitritos y nitratos. Hasta ahora ha sido muy difícil encontrar una aceptable definición de agua potable; pero el criterio *simplista* del nuevo Reglamento ahorra toda discusión, aunque en la práctica quizás dé lugar á muy enojosos incidentes, ya que Municipios y Empresas concesionarias de servicios de abastecimientos de aguas, se escudarán siempre detrás del millar de colibacilos, desdeñando las restantes características físicas, químicas y bacteriológicas que debe reunir un agua. Es curiosa también la generalización con que se trata el problema de la corrección de las aguas excesivamente mineralizadas, incluyendo con aquel título genérico, indudablemente, lo mismo las aguas selenitosas, que las excesivamente carga-

das de bicarbonatos, que las muy ricas en cloruros, y podría darse el caso que cumpliendo estrictamente el mandato del Reglamento, algún inspector municipal se empeñase en la corrección de estas últimas, tan abundantes en algunas poblaciones de Levante. La realidad le enseñaría entonces lo que el Reglamento no ha querido decirle, que ello es completamente imposible y que lo único práctico es buscar otra clase de aguas... si es posible. Repetimos que en general puede afirmarse que todos los artículos referentes á provisión de agua potable y á eliminación de excretas y de aguas residuales, no son en realidad mandatos inexcusables, ni siquiera principios en los que una autoridad pueda fundamentar una decisión. Son más bien consejos paternales, máximas de higiene al alcance de todos, y con un carácter anfibólico tal, que muy rara vez servirá para resolver un litigio ni para imponer una línea de conducta determinada. Veamos algún ejemplo de ello: el art. 10 preceptúa la prohibición de verter aguas residuales de industrias á las canalizaciones comunes cuando «lleven grasas é hidratos de carbono ó materias albuminoides en exceso»; pero lo que no determina el Reglamento, ni lo determina nadie, que nosotros sepamos, es cuándo hay que entender que un agua residual lleva un exceso en sus componentes, y llegado un caso de duda, seguramente que ni la autoridad se atrevería á resolver nada en firme, ni las partes acatarían su fallo sin protesta, pidiendo y determinando una aclaración que bien podría ser la fijación de límites que el Reglamento no establece. Y cuenta que el asunto es más importante de lo que parece, y lo será cada día más, conforme se acrecienten las industrias del país. Algún pleito de esta naturaleza, y muy importante, tenemos idea de que se planteó hace algún tiempo con motivo de una importante fábrica de papel de esparto.

Y vamos á otro ejemplo; el art. 11, á propósito de la evacuación de inmundicias por el método de cubetas movibles, dice textualmente que «es aceptable á falta de otro mejor» y no hay que esforzarse demasiado en hacer comprender á nadie lo peligroso de semejante razonamiento y hasta generalizando la frase podríamos llegar á la conclusión de que en higiene todos los procedimientos son buenos «á falta de otros mejores». Pero donde culmina el carácter «paternal» del nuevo Reglamento es en el capítulo destinado á Higiene de las viviendas, y con una buena fe digna de todo encomio, afirma que han de ser «ventiladas, limpias y espaciosas», y muy seriamente añade á continuación que la falta de estas condiciones constituye causa de insalubridad, que habrá de ser subsanada conforme á las prescripciones ó medios que la técnica de la construcción ofrece. ¿No es cierto que ello parece un humorismo á lo Mark Twain? Y como si ello fuera poco, el art. 18 insiste en que la excesiva humedad, la falta de ventilación y la escasez de luz son malsanos, así como también una cubicación desproporcionada y los retretes mal instalados. La conceptualización de cada uno de estos defectos basta para declarar insalubre á la casa, pero, ¡cosa curiosa!, la acumulación de los defectos señalados, ó la coexistencia de algunos de ellos se deja á criterio de las Juntas municipales de Sanidad que son las únicas que pueden declararlas insalubres. Es decir, que en la forma como está redactado el artículo—y desde luego nos damos cuenta que no es ese el espíritu que lo informa—un defecto de insalubridad puede ser apreciado por el inspector municipal de Sanidad, pero el conjunto de todos ó la reunión de varios de ellos sólo puede ser estudiado por la Junta municipal correspondiente.

No hace mención el Reglamento de aquellas instrucciones técnicas sanitarias para la construcción de viviendas, y

esto, á nuestro juicio, es indudablemente un acierto. En un Reglamento no cabe imponer condiciones mínimas á viviendas que habrán de levantarse en países de climas tan distintos como Galicia y Andalucía, ó como Extremadura y Cataluña. Aun en las grandes poblaciones la tendencia actual es agrupar las habitaciones que han de tener carácter similar formando barriadas industriales, comerciales, de clases acomodadas, de obreros, etc., y por ello es digno de aplauso que se deje cierta libertad á los Ayuntamientos para resolver la cuestión de acuerdo con sus necesidades locales.

El Reglamento de Sanidad municipal dedica muy escasa atención á los preceptos relativos á Higiene industrial, y lo poco que dedica se refiere exclusivamente á la instalación y funcionamiento de la industria en relación con el vecindario, pero en modo alguno á la vigilancia sanitaria del obrero y á protegerle contra los peligros que puedan derivar de la industria. Hoy día se dedica en España muy poca atención á las cuestiones de Higiene industrial, y hubiera sido una excelente iniciativa establecer las primeras reglas sanitarias de la Inspección del trabajo, constituyendo una de las misiones reservadas á los nuevos inspectores municipales. Por lo demás, tampoco es muy explícito el nuevo Reglamento en la instalación, y en resumidas cuentas, sólo fija dos prohibiciones de importancia; una, perfectamente justificada, la de no tolerar más de 8 gramos de anhídrido sulfuroso por metro cúbico de gases desprendidos; otra, totalmente desprovista de fundamento, la de no tolerar á menos de 500 metros de poblado, las fábricas que produzcan vapores de sustancias no recuperables. Según una porción de factores que concurren, la distancia señalada será innecesaria ó, por el contrario, habrá que aumentarla considerablemente. El capítulo de Higiene industrial es, pues, insuficiente é incompleto y apenas si resuelve nada práctico.

Ya hemos dicho en el capítulo anterior, que bajo el epígrafe de sustancias alimenticias se encierran conceptos heterogéneos y como tales muy difíciles de estudiar en conjunto. Limitándonos exclusivamente á la policía de sustancias alimenticias, poco ó nada añade el Reglamento á nuestra anterior legislación; un artículo sobre adulteraciones y sofisticaciones, otro sobre mataderos y dos para bebidas, pan, carnes y leches... y nada más. Todas las decisiones que hayan de tomarse sobre una cuestión tan importante habrán siempre de referirse, no al actual Reglamento, sino al Real decreto de 20 de Diciembre de 1908 modificado en 1920 sin más variantes que las disposiciones que hasta ahora han dictado la Dirección general de abastos y las Juntas provinciales del mismo ramo, que de una manera progresiva han ido encargándose no solamente del abastecimiento de productos alimenticios, sino de las cuestiones de fraudes en peso y en calidad. Apenas si de pasada se habla de la misión de los veterinarios en la vigilancia de las sustancias alimenticias. Los mataderos sólo ocupan un par de renglones y siendo uno de los grandes problemas de la Sanidad nacional, puede considerarse, á juzgar por tal parquedad, como cosa resuelta y preferentemente establecida. Peor librados salen los farmacéuticos, á los que no se menciona siquiera en su aspecto de químicos encargados de descubrir una gran parte de los fraudes ó mixtificaciones de los alimentos.

Resumiendo, en ninguna de las secciones que comentamos se establecen nuevos preceptos ni se derogan antiguas disposiciones. Todo ello es formulario y constituyen un á modo de relleno, del verdadero motivo del Reglamento ya señalado en nuestro primer artículo. Abastecimientos de aguas, viviendas, preceptos de higiene industrial y policía alimenticia seguirán regidos por casi las mismas normas

que hasta ahora, y si se cumpliesen bien, no habría que lamentarlo demasiado. Y con todo esto llegamos á la cuestión verdaderamente importante, á la cuestión batallona de prevención de enfermedades infecciosas y á la nueva organización inspectora, que bien merecen que le dediquemos un artículo entero en el próximo número.

UN PROFESIONAL SANITARIO.

SOBRE LA PROVISION DE UNA CATEDRA

La muerte del Dr. Cisneros ha producido la vacante de la cátedra de Laringología, que él fué el primero en desempeñar, mediante los trámites de provisión establecidos en la ley de 1857.

Como saben nuestros lectores, dicha disposición legal prescribe que para las cátedras de nueva creación pueda proponerse á una persona de méritos de suficiencia indiscutibles, efectuándose la propuesta por el Claustro de la Facultad respectiva, por la Real Academia correspondiente y por el Real Consejo de Instrucción Pública. En la ocasión á que nos referimos las tres entidades aludidas propusieron por mayoría al Dr. Cisneros, y la cátedra ha sido desempeñada por él hasta su deplorada muerte.

Ahora bien: algunos académicos, catedráticos y médicos conocedores y admiradores de las condiciones que concurren en el famoso especialista D. Antonio García Tapia han elevado una instancia al Gobierno actual pidiéndole que, á pesar de la prescripción legal de corresponder tales provisiones al turno de oposición, se haga por esta vez una excepción en favor del renombrado laringólogo y, por lo menos, se vuelva al mismo procedimiento que se empleó para la designación del Sr. Cisneros.

Llegada á conocimiento del público esta gestión, ha motivado, ó mejor dicho está motivando, un debate periodístico en que se marcan dos tendencias: la de los que entienden que el precepto legal sería actualmente preterido con ventaja para los intereses de la enseñanza y para el prestigio de la ciencia española, y la de los que dan mayor importancia al respeto de la prescripción legal y esperan de los esclarecimientos de la oposición la depuración designativa, que suponen que podría ser ó la misma ó tan acertada como la del método anterior.

Para todo, como siempre, y quizá más que nunca, sobran razones y argumentos. Desde luego, dejando aparte la confusión que á tales pleitos lleva el intervenir en ellos amigos oficiosos que con su excesivo celo comprometen la respetabilidad de personas estimables, surge con claridad una afirmación por nadie puesta en duda (hasta ahora por lo menos), y es la de que lo legal es que la cátedra salga á oposición.

Esto es lo que nosotros debiéramos defender consecuentes á nuestra vieja tradición, verbal, gráfica y personalmente sostenida, de que estimamos la oposición como el mejor ó cuando menos el menos malo de los medios de procurar el acierto en asunto tan delicado como este de la elección de maestros útiles á la juventud y á la ciencia.

Esto, que siempre hemos sostenido, ha tenido por fundamento, no tan sólo lo que la teoría dicta con introvertible realidad, sino también lo que la práctica venía enseñando y demostraba diariamente, durante aquella época de aplicación del sistema de oposiciones, que en menos de diez años vió ingresar mediante él en el profesorado á maestros tan esclarecidos como Calleja, Gimeno, Robert, Rodríguez Méndez, Alsina, Pifreiro, Morales, Letamendi y cien otros que

no mencionamos por creerlo inútil, ya que su recuerdo ha de estar ciertamente presente en la memoria de todos.

Pero vamos á cuentas: La oposición prometía y daba tales resultados, cuando se efectuaba con garantías (por lo menos relativas) de acierto, de imparcialidad en los Tribunales y de indiferencia en los Poderes públicos y en los centros burocráticos para la intervención en casos tales.

Recordemos á los que lo necesitaren, y contemos á los que no lo supieren, lo que eran por los años del 70 en adelante los ejercicios de oposición, no solamente para las Cátedras, sino para los Cuerpos facultativos anejos á la Beneficencia y á la Sanidad.

En primer lugar, veamos lo que eran los Tribunales y encontraremos que para la más sencilla y modesta plaza de médico de un Hospital de la Beneficencia general, provincial ó de Patronatos particulares, se nombraba un verdadero jurado en que tenían su representación las altas personalidades administrativas, los decanos y jefes de *diversos* Cuerpos é individuos representativos de la Enseñanza y de los escalafones más diferentes. Si no temiéramos alargar indebidamente este escrito, referiríamos (pues bien presente lo tenemos en la memoria), cómo estaba constituido por aquel entonces un Tribunal para proveer unas plazas de médicos de la Real familia, otro para médicos del Hospital de la Princesa, otro para médicos del Hospital Provincial y varios otros para Cátedras de Madrid y de los distritos universitarios. No los enumeraremos, pero sí afirmaremos, desde luego, que ningún Tribunal se componía de menos de siete individuos y que su heterogénea composición demostraba, por lo menos, el buen deseo y la posible garantía de huir de nepotismos, espíritus de gremio y de comunidad y compadrazgos impositivos y al propio tiempo representaba el convencimiento de lo que tiene de interés social y colectivo el acto de una elección al que luego sorda y mañosamente se ha venido á investir de un modo exclusivo de un espíritu de comunidad, de egoísmo y de componenda, que desacredita el sistema de la oposición y hace vacilar la fe que en él han tenido sus más fervientes defensores.

¿Cómo comparar aquellos Tribunales, con los que ahora se fabrican dentro del Escalafón de cada hospitalito, y que dan el natural fruto de propuestas de carácter familiar y doméstico de que pudiéramos citar numerosos ejemplos? ¿Cómo comparar los jurados que habían de hacer las propuestas de las Cátedras y en que figuraban capacidades jurídico-administrativas en la presidencia y formaban el resto académicos, publicistas, hombres de laboratorio y de clínica y personas de competencia, con los impracticables y ridículos Tribunales ideados por el Sr. Rodés (ó por quien le inspirara) y en los cuales, de cinco jueces, cuatro habían de ser de la misma asignatura y el presidente era las más veces también catedrático? Con los nuevos procedimientos no cabe que la oposición tenga defensores incondicionales; es más, concluirá por tener enemigos tan justificados como numerosos.

No puede creerse que hablemos como hablamos influidos por la cuestión del momento, en la que nos ocuparemos después. Hablamos porque, además de la lógica, nos inspiran los resultados de la experiencia, y vamos á dar de ello algún ejemplito:

Veinte años hace que por muerte del Sr. Alonso Sañudo quedó vacante la cátedra que el ilustre maestro desempeñaba en la Facultad de Medicina de Madrid. Correspondía al turno de oposición, y como tal fué anunciada, se nombró el correspondiente Tribunal y se presentaron numerosos opositores. Comenzaron á hacerse las primeras tentativas para reunir el Jurado y fué transcurriendo el tiempo, y *sin que*

se dejase el asunto de la mano por el presidente del Tribunal, unas veces por inexplicables demoras en el personal secundario de la Secretaría, otras por incompatibilidades de jueces y opositores, y no pocas por más ó menos confesables razones de comodidad, de fecha, de molestias del viaje ó de escasez de los emolumentos, es lo cierto que los veinte años han transcurrido y la cátedra, *que legalmente corresponde al turno de oposición*, está sin proveer, como lo está la que desempeñaba el Dr. Azúa y como lo están las que por docenas pudieran contarse en las diferentes Escuelas de España, pues no sólo en Madrid se encierra la malaventuranza; el espíritu egoísta, gremial y nepótico alcanza á todas las regiones, con daño manifiesto de la juventud desprovista de ilícitos amparos y del mérito adquirido en el estudio, el trabajo y la práctica con reconocimiento plebiscitario de la opinión (1).

Hoy no puede resolverse la cuestión, ó mejor dicho, no puede plantearse en los términos elevados é imparciales en que fingen querer plantearla los que pugnan por desviar la opinión en uno ó en otro sentido: ni puede cerrarse el juicio á la interpretación estricta de la Ley, ya que ella, aunque clara, llevaría á la consecuencia práctica de un desconcierto casi seguro y perjudicial para la enseñanza, ni puede proclamarse, como algún colega quiere, la falta de obediencia á la Ley, como procedimiento ampliable á otros casos y á otras personas.

Ya que en régimen excepcional vivimos y ya que las circunstancias nos ofrecen persona de excepcionales méritos que *desde luego* comenzaría á actuar como maestro, resuélvase el caso *excepcionalmente*; pero en modo alguno se quiera generalizar á casos dudosamente análogos, y que cada interesado, cada pariente ó cada amigo consideraría como idéntico llevándolo á restauración de aquel procedimiento de Real orden que consistía en enviar credenciales de catedrático por los ministros de Fomento, con las mismas garantías de acierto con que se mandaban las de los porteros ú ordenanzas de su departamento.

Vea el Sr. García de Leániz si puede encontrar á mano el proyecto magno de reforma de las oposiciones que se hizo en tiempo del señor marqués de Portago, por intervención de las más indiscutibles capacidades consultivas, y procure enviarlo á la *Gaceta*, al propio tiempo que el nom-

(1) Este asunto de la no provisión de la cátedra de Patología médica de Madrid es de los que verdaderamente manan sangre, de puro manar enseñanza, siquiera nadie quiera aprovecharla. Durante algún tiempo, cada uno de los opositores que sentía impaciencia por actuar ó que se creía favorecido por alguna circunstancia de momento, no hallaba nada mejor que acudir á la Prensa ó insinuar á algún tan malévolo como poco enterado agente de ella la calumnia de que el presidente del Tribunal era quien oponía dificultades á la realización de los ejercicios. No bastaba para persuadir á tales insinuidores el demostrarles documentalmente las disculpas y renunciadas de los jueces ni mostrarles la dimisión presentada á cinco ministros consecutivos por el presidente, que no quería ser cómplice, ni aun involuntario, en lo que ocurría; nada bastaba; pero como el pensar mal es lo más barato y al propio tiempo lo que más á mano tienen los imbéciles cultivadores del pesimismo sistemático, el presidente era quien, para favorecer no sabemos (ni sabían ellos) qué futura combinación, retrasaba los ejercicios. Pues bien: aquel presidente dejó de serlo y han pasado otros tres años sin que la cátedra se provea, y ¡qué cátedra!, la de Patología médica; esto es, la de la disciplina de aplicación más generalizada é inmediata de nuestro arte y de nuestra ciencia.

¿Se quiere ahora que la enseñanza de Laringología, declarada legalmente para el turno de oposición, entre en otro plazo de veinte años hasta que se provea por las de Sañudo y Azúa? Porque en ella el caso es peor, ó cuando menos peor que en la de Sañudo, dado el que los profesores especialistas de laringología oficial no existen que nosotros sepamos en el número bastante para formar el Tribunal debido.

bramiento inmediato del Sr. Tapia, que es lo que por hoy se trata de demostrar.

UN AUTOJUBILADO.

A la Asamblea Constituyente de la Federación Sanitaria de Castilla la Nueva.

Cuando este número empiece á circular entre nuestros lectores, la Asamblea que en Toledo se está celebrando habrá llegado al máximo de interés con la aprobación de conclusiones en que tan gratas esperanzas cifran los devotos de la novísima Asociación que con el nombre de Federación Sanitaria, sobre más ancha base, pretende sustituir á la antigua.

No nos parece mal el propósito, que en toda la integridad que se propone deseáramos ver satisfecho, y no podrá, seguramente, ser sospechoso el que, como el que esto escribe, pasó gran parte de la vida acariciando y favoreciendo el bello ideal de llegar á una compenetración absoluta de aspiraciones y afectos con los afines; pero oportuno sería no perder de vista la conveniencia de añadir á él la inteligente y mutua consideración y ayuda con los demás intelectuales desperdigados por los pueblos, entre los cuales aparezcan sacerdotes y maestros como factores imprescindibles, en la forma por nosotros iniciada, fundamentada y desenvuelta en varios artículos del prestigioso diario católico *El Castellano*, que en la imperial ciudad se publica.

No menospreciéis el consejo; porque aunque os parezca nimio el dejar ó no al margen á los funcionarios citados, el hecho encierra en sí el germen de nuestro probable arraigo ó disolución en el porvenir.

MANUEL MARTINEZ SALDISE.

LA TORRE DE BABEL

Tal es la denominación adecuada al estado actual en que hoy se ve á la clase médica, convertida en una máxima de opiniones, donde cada cual pretende que prevalezca su criterio; y ante tan notoria desorientación, se hace preciso aplicar el disco de la unanimidad, por los que ya encanecidos y saturados de experiencia, nos otorga ésta el derecho de dar buenos consejos, aunque no falte quien diga hacemos esto á falta de no poder dar malos ejemplos.

Sin pretender actuar de profeta, ni mucho menos hacer alarde de vidente; pero teniendo por único consejero al convencimiento ante la amarga realidad de los sucesos, es necesario declarar ingenuamente: que todos cuantos han intervenido é intervienen en asuntos societarios, viven fuera del centro en que deben agitarse, están descentrados, *no da ninguno en el clavo*, manejando el martillo de su criterio, movidos por la conveniencia y sin adaptarse á las normas de la imparcialidad.

Los interesados en que las cosas marchen por su cauce verdadero, lejos de construir están destruyendo lo poco que se ha edificado sobre cimentación algo sólida: dicho se está que no todos contribuyen á esta obra destructora; pero no son pocos los que se lanzan á las columnas de la Prensa profesional, exhibiendo opiniones contradictorias; pues mientras unos abominan del Estatuto Municipal y de su hijo menor, el Reglamento de Sanidad, otros le prodigan sus alabanzas dirigiendo tiernas endechas á su autor.

Se proyectó y llevó á cabo la Asamblea de Medicina, de la que por algunos ilusos se esperaba fuese el punto de par-

tida para llegar á la meta de nuestras aspiraciones; pero vino á resultar que fué una de tantas que se han celebrado, donde el partidismo, el personalismo y demás *ismos* se hicieron patentes como en todas las que la precedieron. La única nota simpática que á mi humilde juicio ofreció, fué la de no presidir en sesión de clausura ningún ministro, ni terminar con el rutinario banquete de á tanto alzado el cubierto, donde al final se pronuncian discursos que no son más que regurgitaciones de un estómago agradecido; porque ¡hay que ver las cosas que se dicen después de beber Champagne!

De lo poco, acaso lo único bueno que nos otorga el nuevo Estatuto, esta es la hora que aún no se ha sacado el provecho debido; ya comprenderás el caso, lector, que me refiero á lo de constituir la Asociación de Médicos Titulares, que á estas alturas debiera estar formada en todas las provincias, siendo contadas las que las tienen constituidas formalmente, lo que prueba la veracidad de mis asertos; pues si no hubiera discrepancia de criterios marchando todo al unísono y haciéndose ostensible la disciplina, se había dado ya la nota simpática de aparecer unidos en fraternal consorcio, formando el poderoso antemural contra el que se estrellaran todos los embates de una mal entendida autonomía.

Todo se vuelve á lanzar aisladamente á la publicidad los nombres de aquéllos por quienes cada cual muestra predilección y simpatía; mientras unos opinan que deben entrar en el apostolado hombres nuevos con ideas y programa nuevos, otros entienden que basta con hacer una relación de los que ya actuaron, sustituyéndolos por otros que sean también veteranos; y en esta cuerda de opiniones y ante tal confusión de juicios, se deja pasar el tiempo lastimeramente, dando de bofetadas á la Lógica y saliendo mal parado el sentido común.

Lo que hace falta y es urgente, que las Juntas de distrito se pongan de acuerdo cuanto antes para formar las Asociaciones provinciales, regidas por los respectivos titulares que integran la Junta de gobierno del Colegio respectivo; á continuación, dar cuenta todas de su constitución á la Junta legalmente nombrada para hacerse cargo del archivo de la de gobierno y Patronato ya disuelta; que los dignos compañeros que forman aquella, sean los encargados de convocar á una Asamblea magna en la Corte, de la que salga formada la directiva de la nueva Asociación de Titulares (no digo de inspectores, por resultarme aquel título más simpático, y tener éste, sabor detectivesco). Entretanto, puesto que á la cabeza de esa Junta provincial figura el veterano compañero Sr. Rodríguez de Dios, depositemos en él nuestra confianza diciendo como el calendario: *Dios sobre todos*.

En nuestra provincia me parece que todavía queda bastante de por hacer; claro está que lo dicho no reza con los de Aranda, puesto que atendiendo al símil expuesto por uno de sus asociados en este Boletín, ellos forman un tren rápido que marcha desde el *alba* con velocidad uniforme, por un *campo fértil*, llevando la máquina á la temperatura del *rojo*. Los demás distritos que permanezcan inactivos, que se apresuren á salir de su inacción, no esperando que la directiva del Colegio que tiene sobre sí una labor abrumadora, tome á su cargo lo que no le incumbe; porque de continuar en actitud pasiva, estando próxima ya la Asamblea sanitaria, podrá resultar que vengan titulares de otras provincias á visitarnos con traje de etiqueta y nosotros tengamos que recibirles con la pelliza al hombro.

UN VIEJO TITULAR.

(Boletín del Colegio de Médicos de Burgos, núm. 67, Mayo de 1925.)

Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

Apremios de espacio nos obligan á comprimir esta Sección, en que por hoy habremos de limitarnos al mero enunciado de asuntos en la semana tratados. Sirvanos, pues, esto de disculpa, porque nuestro deseo hubiera sido mantenernos á tono con las Sociedades que en las postrimerías del curso académico se exhibieron.

El lunes 8 actuó la ACADEMIA MÉDICO QUIRÚRGICA ESPAÑOLA, presidida por el Dr. Cifuentes, ocupándose en ella el Sr. Larrú de «rectificar conceptos por un compañero verificados á propósito de la técnica por él empleada en la obtención de radiografías de aparato urinario», á que el Sr. Salas opone algunos reparos; el Sr. Blanco Soler en disertar acerca de «Las relaciones entre el tiroides y amígdalas», en que el Sr. Bonilla interviene; el Sr. Baena, de «Un caso de apendicitis en gestación operado», al que nadie hace objeciones; el Sr. San Antonio, de «Tres casos de retención urinaria por cálculo renal», también indiscutido; y el Sr. Nogueras de otros tres de «Cálculos en vesícula biliar» de muy confuso y difícil diagnóstico, operados por colecistectomía con buen resultado, que confirma el Sr. Rodríguez Vera, conocedor de alguno de ellos, y acerca de los que desde distintos puntos de vista hacen observaciones los Sres. Larrú y Serrada.

El señor presidente que, á pesar de la celeridad de la discusión y transcurrir con exceso el tiempo reglamentario, no vé la posibilidad de que las comunicaciones anunciadas se examinen, propone que éstas queden para mejor ocasión, limitándose en este momento á consignarlas en el acta. Así se acordó, declarando terminado el curso.

* *

El martes 9 el Dr. Ibarrola disertó en el DISPENSARIO VICTORIA EUGENIA acerca del «Valor del tiempo de sedimentación de los glóbulos rojos en la tuberculosis pulmonar» trayendo á cuento los primeros ensayos de Hunter, continuados por Casari, más tarde con positivo resultado confirmados por Tarhens y posteriormente ampliados por Linzenmeier. El Sr. Ibarrola se lamenta del poco aprecio que del Laboratorio se hace al dejar relegadas á segundo término experiencias que en tan alto grado podrían beneficiar á los enfermos, tanto en la práctica particular como en la hospitalaria; por lo cual estima debe tenerse en cuenta que la mayor ó menor rapidez en la evolución de la tuberculosis se pone de relieve en la sedimentación de los glóbulos rojos, leyendo en apoyo de esta afirmación estadísticas de distintos países que así lo demuestran.

El Sr. Ibarrola fué aplaudido.

* *

En la CASA DE GALICIA, el Dr. Codina Castellví explicó en la tarde del jueves 11 el importante tema: «La Coruña y la defensa sanitaria contra la tuberculosis», comenzando por ensalzar las excelentes cualidades de la región gallega y haciendo especial mención de La Coruña á que califica de paraíso terrenal y cuya labor sanitaria encomia y recomienda acrecentar conservando el Dispensario en el mayor auge y perfeccionamiento posible, y apresurándose á echar el resto en la construcción del Sanatorio que por ser el primero que en la región se edifica debían poner en él todo su interés y entusiasmo las cuatro provincias gallegas que por igual habrían de resultar favorecidas con sus beneficios y honradas por su existencia. Hace entre las condi-

ciones climatológicas de Galicia y Dinamarca un estudio comparativo, del cual deduce que el proyectado Sanatorio de Cesuras quedará admirablemente emplazado y rodeado de máximas condiciones sanitarias; terminando por expresar la confianza de que en un porvenir no muy lejano la tuberculosis será acorralada y vencida en España dejando de ser el azote de su juventud.

El Sr. Codina fué aplaudido y felicitado por la concurrencia.

* *

El viernes 12 celebró su postrera sesión la SOCIEDAD DERMATOLÓGICA Y SIFILIOGRÁFICA presidida por el señor Sánchez Covisa (D. José); y en ella el Sr. R. da en primer lugar cuenta del caso de una señora de mediana edad, allí presente, á quien, por haber tenido dos abortos y un parto prematuro, tomó por sifilítica tratándola por el neosalvarsán, y apareciéndola al poco tiempo en una pierna el herpes zoster, que invita á examinar, y es examinado.

El Sr. Fernández Portilla historia el de otra antigua sifilítica, con Wassermann positivo, en la que después de inyecciones de neotrepol, nuevo Wassermann positivo y una tanda de neosalvarsán, se desarrolló en la pierna izquierda un goma sifilítico de evolución típica. El Sr. Sáinz de Aja, después de examinar el caso, dice no ser frecuente que las ulceraciones del goma se hallen rodeadas de la inflamación viva existente en este caso.

El Sr. Sáinz de Aja habla de una sifilítica secundaria afecta de sífilide pigmentaria tuberculosa, al poco tiempo fallecida por agotamiento, en que al practicar necropsia encontró esplenoneumonía, páncreas y bazo afectos de esplenomegalia, cápsulas suprarrenales de doble tamaño que el normal é infiltradas de gigantescos núcleos de calcificación, suprarrenalitis tuberculosa y notable cantidad de glucemia. El Sr. Bejarano manifiesta haber estudiado con el señor Covisa algunos hechos clínicos de idéntica naturaleza, y que la interpretación que de ellos dieron, viene á ser la confirmación de lo por el exponente manifestado.

El Sr. Fernández Portilla presenta á un joven que recientemente padeció una verdadera serie de procesos estafilocócicos, y después de ántrax, del que fué curado por vacuno terapia local en cuarenta y ocho horas. El Sr. R. dice ha empleado el procedimiento sin resultado. El Sr. Criado manifiesta haberle utilizado en dos casos, quedando de su resultancia bien impresionado, añadiendo que en el chancre blando es donde á su juicio tiene más precisa indicación. El Sr. Fernández Portilla rectifica, y el señor presidente declara terminado el curso, quedando la Sociedad reunida para tratar cuestiones de régimen interior.

SEDISAL.

Sobre una nueva teoría patogénica del cáncer

Debido á la obscuridad existente respecto á la etiología y patogenia del cáncer, es necesario aprovechar todos los nuevos datos y teorías que puedan aumentar ó completar los conocimientos actuales y adelantar en el camino de la determinación de los factores que condicionan y provocan la aparición de las neoplasias malignas. Creemos, por lo tanto, de utilidad el dar á conocer nuestras ideas sobre el particular, ya que los resultados clínicos y las investigaciones complementarias instituidas pueden aportar conocimientos particularmente importantes en cuanto á patogenia y tratamiento del cáncer.

A nuestra concepción patogénica la denominamos «teoría

leucoblástica del cáncer», al que consideramos como una colonia de leucoblastos más ó menos diferenciados, que en virtud de determinadas condiciones generales y locales se han hecho independientes, parasitando primitivamente el tejido donde asientan y, secundariamente, el organismo.

Del enunciado anterior se deduce que nuestra teoría se halla en pugna con muchas de las actuales que consideran el neoplasma constituido por células hijas del tejido donde se inicia, de acuerdo con la teoría de la especificidad celular de Bard, siendo así que nosotros admitimos en líneas generales, y sobre todo en casos patológicos, la teoría de la indiferencia celular de Koelliker con las modificaciones dependientes de los modernos estudios de histiopatología, de suma importancia en lo referente á la regeneración de muchos tejidos por los leucocitos, tesis defendida magistralmente por R. Tripier, y que nos permite explicar las etapas preparatorias de la cancerización, de acuerdo con nuestra teoría que, por otra parte, aclara y completa las teorías irritativas (que hace tiempo Virchow, y últimamente Menetrier, entre otros, han sostenido con éxito), y explica las etapas del paso insensible de la inflamación crónica al neoplasma, punto sobre el que Marcel y Paul Guérin y Delbet han insistido últimamente. Todas estas teorías cuentan en su apoyo con multitud de datos experimentales y clínicos, que de día en día son más numerosos.

En estas líneas nos es imposible exponer, ni siquiera sucintamente, las bases teóricas que respecto á la identidad de las células neoplásicas y los leucoblastos hemos establecido, ya que abarcan desde la morfología, histoquímica, propiedades diastásicas, etc., etc., hasta la dependencia en sus actividades de los mismos órganos del sistema neuroendocrino é iguales estados humorales patológicos. Además, deberíamos exponer también que son los mismos elementos los que normalmente equilibran las actividades de los leucoblastos (del grupo causante á nuestro entender de las neoplasias), y aquellos que asumen la defensa del organismo contra el cáncer; asimismo deberíamos dar cuenta detallada de los resultados clínicos obtenidos con el tratamiento deducido de estas orientaciones teóricas y que apoya con su eficacia la verosimilitud de nuestra orientación patogénica, todo lo cual requiere un largo espacio que llenaremos en próximas publicaciones detallando convenientemente todos los puntos teóricos, experimentales y clínicos, estando, sin embargo, desde este momento á la disposición de aquellos investigadores que deseen amplios detalles y aclaraciones sobre el particular.

DR. F. RIUDAVETZ

Médico radiólogo del hospital
de San Francisco de Paula de Madrid

Madrid, Junio 1925.

PROTECCIÓN MÉDICA

Acta de la sesión celebrada por la Junta de Damas el día 31
de Marzo de 1925.

Bajo la presidencia de la doctora Aleixandre y con asistencia de las señoras de Verdes Montenegro, Aguilar, condesa de Gimeno, doctora Lacy de Elorrieta, Palancar, señoras de Terceño, La Rosa, García Luquero, Sánchez Covisa y señoritas de Pando, se abrió la sesión, dándose lectura del acta y á las cuentas del mes anterior que fueron aprobadas. En dicho mes ha satisfecho esta Institución la cantidad de 1.908 pesetas, incluídos los donativos extraordinarios de Pascua.

Se trata ampliamente de la función que á beneficio de esta Caja de Socorros se piensa celebrar, y todas las señoras dieron su opinión y expusieron sus iniciativas acerca del particular. Desde luego, quedaron encargadas de hacer cuantas gestiones fuesen precisas las señoras de Verdes Montenegro, Lacy de Elorrieta y Palancar, que ya habían empezado á laborar intensamente en este sentido. De las ideas expuestas fué la más aceptada, quedando aprobada por unanimidad, la celebración de un concierto por la Orquesta Filarmónica en el Teatro Real.

Por último, se dieron cuenta de los deseos de la viuda de Ceniga, que solicita una pensión mensual, quedando encargadas las señoras de Calvache y García Luquero de hacer la correspondiente visita de investigación.

No habiendo más asuntos de que tratar se levantó la sesión.—*La secretaria de actas.*

Acta de la sesión celebrada por la Junta de Damas el día 5
de Mayo de 1925.

Bajo la presidencia de la doctora Aleixandre, y con asistencia de las señoras de Verdes Montenegro, doctora Lacy de Elorrieta, condesa de Gimeno, señoras de Rocafort, Aguilar, Marañón, Palancar, Cantero, García Luquero, Calvache, Larosa, señora y señoritas de Díaz Sama y señoritas de Pando, se dió lectura al acta del mes de Marzo y á las cuentas de los meses de Marzo y Abril, que fueron aprobadas. En dicho mes ha satisfecho esta Institución la cantidad de 1.119 y 1.373 pesetas respectivamente.

Hicieron uso de la palabra las señoras de Calvache y García Luquero exponiendo la situación en que se halla la señora viuda de Ceniga que solicita una pensión. Se acordó concedérsela mensual, de 30 pesetas, así como á las señoras viudas de Mayoral y Rodríguez en tanto encuentren trabajo.

Se dió cuenta del fallecimiento del Dr. Cervero, que en la actualidad recibía pensión, y cuya familia, si en épocas desgraciadas de su vida había tenido que ser atendida, cuando su situación en un tiempo mejoró se suscribió á Protección Médica en seguida. Se acordó que las señoras de Calvache y Rocafort visitasen á la viuda para darle el pésame en nombre de la Junta.

Se dió lectura á una carta de la viuda de Masí en que comunica la muerte de su hijo y solicita ser atendida; se acordó, para hacerlo, averiguar en qué situación ha quedado.

También se leyó un beso la mano del Coronel de Intendencia D. Avalo Castañó, que se interesa por la anciana huérfana del Dr. García Solís que se halla en el hospital de Incurables y solicita una cantidad mensual de la Junta para que pase á distinguidos. Se acordó concederla, así como el aumento del alquiler que se viene pagando hace tiempo por la casa que ocupa el Dr. Marín.

A continuación se habló del concierto benéfico celebrado con felicísimo éxito en el Teatro Real. Primeramente, las señoras de Verdes Montenegro, Lacy de Elorrieta y Palancar expusieron detalladamente las vicisitudes pasadas hasta llevar á cabo la realización de la función proyectada, las mil contrariedades que la organización de un beneficio ocasiona siempre y más cuando por tratarse de una clase como la nuestra no es posible dejar de tener en cuenta ciertas susceptibilidades.

Sólo siguiendo paso á paso la labor realizada por dichas señoras se puede comprender la gratitud á que se han hecho acreedoras. Encontrando mil dificultades por doquier, no les abandonó, ni por un momento, su buena voluntad y entusiasmo, tan necesarios al brillante éxito obtenido.

Cuantos de nuestra clase médica asistieron al Teatro Real ese día tuvieron que verse íntimamente satisfechos. Fiesta solemne y sencilla al mismo tiempo, en que se veían unidos por un ideal de caridad y compañerismo un gran número de nuestros más entusiastas profesionales.

Esta Junta de Damas realiza su misión modestamente, pero con el alma puesta en la obra. Es necesario, hay que repetirlo constantemente, que todos vayan prestando mayor atención á esta labor que se lleva á cabo con la colaboración de un grupo de médicos de corazón y buena voluntad. Es preciso atender á los nuestros sin tener que recurrir á personas ajenas á la clase; un pequeño auxilio de todos los médicos de la provincia y ampliará convenientemente esta Junta de Damas su radio de acción humanitaria.

Confiamos en que los más escépticos y los indiferentes llegarán á responder á nuestros repetidos llamamientos. Y si nuestros argumentos no les bastan... vengan á auxiliarnos á entregar mensualmente las pensiones. Verían el perjuicio de ciertas indolencias, conocerían desventuras que parecían irremediables y que un espíritu de compañerismo aún puede aliviar.

La señora de Verdes Montenegro, presidenta de la Comisión organizadora y para quien no es posible encontrar bastantes palabras de agradecimiento, dió lectura de una manera detallada y minuciosa de todas las facturas de los gastos originados con motivo de la función, que ascienden á la cantidad de 5.755,35 pesetas, incluídas las 3.500 pesetas abonadas á la Orquesta Filarmónica. Dió cuenta de que gracias al general Navarro, que se tomó gran interés, consiguió no fuera mayor el desembolso por algunos impuestos. Leyó á continuación los nombres de todos los señores que adquirieron localidades, así como el de aquellos á quienes se les envió y las devolvieron.

También se dió cuenta detalladamente de todos los ingresos extraordinarios habidos; algún donativo al devolver localidades por no poder asistir; 250 pesetas de la Radio Ibérica por permitírsele radiar el concierto, y, por último, manifestó que en su afán de tener los menores gastos posibles, hasta el billete lo consiguieron gratis para lo cual les pagaron los anuncios que en él habían.

Expuso la colaboración prestada por algunas señoras de la Junta, especialmente por la señora de García Luquero, que también abandonó durante varios días sus ocupaciones para auxiliar á las señoras organizadoras, y á las señoras de Marañón, Gimeno, Bourkaib, etc., que mostraron su interés en la colocación de localidades, así como la señora de Aguilar que regaló los dos espléndidos ramos que se entregaron á S. A. R. la Infanta doña Isabel y á su dama.

Leído el balance resultó un ingreso total de 10.619,50 pesetas que, descontados los gastos, se han reducido á un ingreso líquido á beneficio de la Caja de 4.864,15 pesetas.

La señora presidenta, infatigable en sus entusiasmos y atenta como siempre á todo, propuso en vista del éxito material y moral del beneficio y teniendo en cuenta la nunca bastante ponderada labor de las mencionadas tres señoras, testimoniarlas de algún modo el agradecimiento de la Junta, para lo cual se acordó firmar unos tarjetones que les serán entregados á dichas tres señoras con unos ramos de flores.

No habiendo más asuntos de que tratar se levantó la sesión. — La secretaria de acta, D. Díaz Sama.

Sección oficial.

INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

Subsecretaría.

Se halla vacante, por resultas de concurso previo de traslación, en la Universidad de Zaragoza, la cátedra de Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar, que ha de proveerse por concurso entre catedráticos, en cumplimiento de lo dispuesto por Real orden de 7 de Abril de 1924 (*Gaceta* del 10) y Real orden de esta fecha.

Pueden optar á la traslación los catedráticos numerarios del mismo grado de enseñanza que en propiedad desempeñen ó hayan desempeñado cátedra igual á la vacante ó de indudable analogía, por tratarse de la misma materia docente.

Los aspirantes elevarán sus solicitudes, acompañadas de la hoja de servicios, á este Ministerio, por conducto y con informe del jefe del Establecimiento donde sirven, precisamente dentro del plazo improrrogable de veinte días, á contar desde el siguiente al de la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*.

Este anuncio se publicará en los *Boletines Oficiales* de las provincias y, por medio de edictos, en todos los Establecimientos públicos de enseñanza de la Nación; lo cual se advierte para que las autoridades respectivas dispongan que así se verifique desde luego, sin más aviso que el presente.

Madrid, 4 de Junio de 1925. — El subsecretario, *Ieániz*, (*Gaceta* del 11 de Junio de 1925.)

GOBERNACIÓN

Ilmo. Sr.: Para dar cumplimiento á la base séptima de la Real orden de 14 de Marzo del corriente año disponiendo que las Asociaciones Odontológicas se constituyan oficialmente en Colegios regionales, respondiendo á la necesidad hace tiempo sentida de dotar á la expresada clase de un organismo adecuado encargado de velar por su prestigio y decoro, prestar la debida cooperación á las autoridades sanitarias para la persecución del intrusismo en la profesión é impedir el mercantilismo profesional, que tan perniciosos efectos producen en la misma, con mengua y perjuicio del alto nivel social que ésta ha sabido conquistar en sus últimos años de actuación,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer se aprueben los Estatutos para el régimen de los Colegios regionales Odontológicos que á continuación se insertan.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 30 de Abril de 1925.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad.

Estatutos de los Colegios oficiales de Odontólogos.

DISPOSICIÓN PRELIMINAR

En virtud de lo preceptuado en el apartado 7.º de la Real orden de 14 de Marzo de 1925, referente á la Colegiación Odontológica, las regiones odontológicas estarán constituidas del modo siguiente:

- 1.ª Madrid, Avila, Segovia, Toledo, Guadalajara, Cuenca y Ciudad Real.
- 2.ª Barcelona, Tarragona, Lérida y Gerona.
- 3.ª Valencia, Castellón, Alicante, Albacete y Murcia.

- 4.^a Sevilla, Córdoba, Cádiz, Huelva, Canarias, Melilla y Ceuta.
- 5.^a Granada, Jaén, Málaga y Almería.
- 6.^a Zaragoza, Logroño, Soria, Huesca y Teruel.
- 7.^a Bilbao, San Sebastián, Vitoria y Pamplona.
- 8.^a Valladolid, Santander, Burgos, Zamora y Palencia.
- 9.^a Salamanca, Cáceres y Badajoz.
10. Pontevedra, Coruña, Orense y Lugo.
11. Oviedo y León.
12. Palma de Mallorca (Baleares).

CAPÍTULO PRIMERO

Constitución y fines de los Colegios.

Artículo 1.º En cada región se constituirá, para los fines que luego se enumeran, un Colegio de Odontólogos, en cuyas listas deberán inscribirse como pertenecientes á él todos los que legalmente ejerzan la Odontología en el territorio de la región. Los que no ejerzan la profesión ó los odontólogos del Ejército y de la Armada que no se dediquen á la práctica civil no están obligados á la colegiación, pero pueden hacerlo voluntariamente.

Art. 2.º El director general de Sanidad, los gobernadores civiles, los inspectores provinciales de Sanidad y los subinspectores de Odontología perseguirán á los que ejerzan el intrusismo, y á los que siendo profesionales de la Odontología no figuren inscritos en las listas de colegiados. En cuanto los presidentes de los Colegios Odontológicos tengan conocimiento del ejercicio ilegal de los intrusos ó de los odontólogos que no figuren en las listas del Colegio, darán inmediato conocimiento á las citadas autoridades sanitarias.

El odontólogo que no solicite la colegiación dentro del plazo señalado por estos Estatutos y no justifique debidamente la causa de no haberlo hecho, incurrirá en la sanción correspondiente que le será impuesta por la autoridad competente.

Art. 3.º La misión y objeto de los Colegios Odontológicos será:

1.º Defender los derechos y prestigios de los odontólogos, procurando que gocen de la debida independencia y decoro en todos los aspectos del ejercicio de su profesión.

2.º Mantener la armonía y fraternidad entre los colegiados, adoptando las disposiciones conducentes para que no sufran detrimento alguno el decoro y buen nombre de la clase.

3.º Auxiliar á las autoridades en los informes técnicos que les pidan y que no correspondan legalmente á otras entidades.

4.º Perseguir ante los Tribunales los delitos de intrusismo, ejerciendo esta acción por intermedio de su presidente y Junta de gobierno.

5.º Prestar su colaboración y asesoramiento á las Juntas Sindicales en el reparto de la contribucion industrial que éstas realizan anualmente, facilitando á las mismas relación de los colegiados á quienes afecte esta tributación.

6.º Realizar los demás fines de carácter científico ó benéfico que estimen convenientes.

7.º Informar en los asuntos que haya de conocer la Sanidad oficial cuando éstos se relacionen con la función de los Colegios Odontológicos.

8.º Evacuar los informes y consultas que el Gobierno de la Nación les reclame por medio de la Dirección general de Sanidad.

9.º Prestar su cooperación á las autoridades sanitarias obligando á los colegiados al cumplimiento de la Instrucción general de Sanidad y demás disposiciones de este Ramo,

muy especialmente en todo lo referente á partes de enfermedades infecciosas de declaración obligatoria y demás datos de estadística sanitaria.

Art. 4.º También dictaminarán los Colegios, por intermedio de sus Juntas directivas, en las cuestiones de tasación de honorarios, cuando ésta sea pedida por los particulares, autoridades y Tribunales y no lo hagan á la Federación Odontológica Española.

Art. 5.º Los odontólogos, por el hecho de su colegiación, quedan obligados desde su ingreso en el Colegio al cumplimiento de cuantas prescripciones se contienen en estos Estatutos y en el Reglamento y acuerdos que estuvieren tomados ó que se tomaren en el Colegio correspondiente por mayoría absoluta de votos, debiendo entenderse ésta con relación al número total de colegiados.

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

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

Art. 6.º Al admitir a un colegiado, el Colegio respectivo le entregará, previo abono de su valor, una cartera odontológica de identidad, en la que hará constar nombre y domicilio del interesado, número que ocupa en la lista de colegiados y fecha de la colegiación. Este documento contendrá el retrato y la firma del colegiado, sobre las que estampará el sello del Colegio y será autorizado con la firma del presidente de la Corporación. Al propio tiempo se abrirá un historial del nuevo asociado comprensivo de su actuación científica y profesional, haciendo constar en él todos los extremos que puedan ser útiles para la conceptualización individual que el interesado merezca.

Art. 7.º En cumplimiento del art. 80 de la ley de Sanidad y del apartado 3.º del art. 85 de la Instrucción general del Ramo, los Colegios de odontólogos, por medio de sus Juntas de gobierno, ejercerán facultades disciplinarias sobre los respectivos colegiados, con arreglo á lo que en estos Estatutos se previene.

Art. 8.º Todos los odontólogos que soliciten incorporarse á determinado Colegio presentarán el correspondiente título profesional original ó testimoniado y cuantos documentos considere necesarios la Junta de gobierno respectiva para acreditar si en el solicitante concurren requisitos legales para el ejercicio de la Odontología.

Los odontólogos que se trasladen definitivamente de uno á otro Colegio deberán exhibir ante el último certificación del primero de haber satisfecho las cuotas contributivas y cumplido correctamente sus deberes profesionales.

Art. 9.º Los odontólogos que estén obligados ó quisieran pertenecer á uno de los Colegios establecidos, deberán expresar en la solicitud que al efecto presenten, si se proponen ejercer la profesión ó no, y si pertenecen á otro Colegio. Para todo odontólogo es obligatoria la colegiación después de los quince primeros días de residencia en la localidad á la que haya ido á ejercer sus servicios profesionales, salvo en los casos previstos en el art. 18.

Art. 10. Las Juntas de gobierno de los Colegios de odontólogos acordarán lo que estimen procedente respecto á la solicitud de esta incorporación, después de practicar, cuando tuvieren dudas, las comprobaciones que consideren oportunas y de recibir las correspondientes acordadas de las Uni-

verdades donde se hubieran extendido los títulos profesionales que se presentaren y de los Colegios Odontólogos que librasen las certificaciones acompañadas á las instancias de su incorporación.

Art. 11. Podrán ser negadas las solicitudes de ingreso:

1.º Cuando los documentos no sean suficientes ú ofrezcan dudas de legitimidad.

2.º Cuando en el Colegio de donde procede el colegiado, éste no haya satisfecho las cuotas contributivas ó contribución industrial del último año; y

3.º Cuando hubiera sufrido alguna condena por sentencia criminal ó fallo de Colegio y no estuviese rehabilitado.

En los primeros casos el veto de ingreso cesará en cuanto el solicitante hubiere llenado cumplidamente la condición ó condiciones justificantes de la negativa.

En caso de incapacidad manifiesta ó de inmoralidad probada, el Colegio podrá persistir en la negativa de admisión, previa formación de expediente, con audiencia del interesado, mientras no resulte probado que desapareció la incapacidad ó que se corrigió la inmoralidad del candidato colegiado.

Art. 12. Si las Juntas de Gobierno de los Colegios denegasen las incorporaciones pretendidas, lo notificará á los interesados, haciendo constar los fundamentos de sus acuerdos, pudiendo aquéllos acudir en alzada en la forma que se previene en el art. 27.

Art. 13. Los odontólogos solicitarán las altas y bajas de la contribución por conducto exclusivo de sus Colegios. Estos quedan obligados á denunciar al Fisco á los profesionales que, ejerciendo, no paguen la contribución respectiva.

Las Delegaciones de Hacienda no expedirán alta ni baja alguna de la contribución de odontólogo que no sea pedida por conducto del Colegio de odontólogos respectivo.

(Continuará.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,0; ídem mínima, 702,4; temperatura máxima, 27°,8; ídem mínima, 16°,7; vientos dominantes, NE. N.

Siguen siendo numerosos los reumatismos articulares y musculares, principalmente en sus formas agudas, y también las fluxiones artríticas y las congestiones pasivas hepáticas y hemorroidales. Las bronconeumonías empiezan á decrecer y las erupciones cutáneas de origen artrítico tienen frecuentes recrudescimientos.

En los niños decrece la coqueluche y continúan presentándose anginas catarrales y flegmonosas.

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

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Mayo de 1925.
Menores de 1 año.....	228	179
De 1 á 4 años.....	163	117
De 5 á 19.....	105	82
De 20 á 39.....	194	179
De 40 á 59.....	242	230
De 60 en adelante.....	298	292
Sin clasificación.....	2	»
TOTAL.....	1.232	1.079

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social:

	Promedio anterior.	Mayo de 1925.
Fiebre tifoidea.....	11	3
Tifus exantemático.....	2	»
Viruela.....	»	»
Sarampión.....	19	8
Escarlatina.....	2	2
Coqueluche.....	13	8
Difteria.....	4	1
Gripe.....	18	4
Otras epidémicas.....	3	2
Tuberculosis pulmonar.....	144	139
Idem meningea.....	24	20
Otras tuberculosis.....	22	20
Cancerosas.....	67	67
Meningitis.....	78	53
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	63	58
Orgánicas del corazón.....	76	84
Bronquitis aguda.....	52	41
Idem crónica.....	20	19
Pulmonía.....	21	17
Bronconeumonía y otras.....	120	117
Enteritis (menores de dos años).....	68	37
Apendicitis y tifitis.....	4	7
Hernias y obstrucciones.....	13	13
Cirrosis hepática.....	9	19
Nefritis.....	41	40
Septicemia puerperal.....	4	5
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	48	49
Senectud.....	25	25
Otras enfermedades.....	261	221
TOTAL.....	1.232	1.079

Varones.....	581
Hembras.....	498
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	39,74
Idem íd. en Mayo de 1925.....	34,81
Idem íd. en Abril de 1925.....	41,33

Observaciones.

Continúa descendiendo la curva de mortalidad madrileña alcanzando en este mes la cifra más baja; menos de treinta y cinco defunciones por día. La mejoría es también muy marcada al compararla con el promedio de Mayo en el quinquenio anterior.

Probablemente el ascenso se iniciará en el próximo Junio, pues habitualmente en esta época empiezan los estragos que las enteritis estivales producen en la población infantil.

Han sido diagnosticados de diferentes localizaciones sífilíticas, cinco adultos fallecidos en sus domicilios y uno en el Hospital Provincial; y cuatro niños en el Sanatorio de San José. Total, 10.

Nacieron vivos, 1.586.

LUIS LASBENNES

Crónicas.

Instituto Rubio.—Este Centro desea hacer saber, respecto á la asistencia domiciliar de sus enfermeras, de la Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría, que éstas irán provistas de un «carnet» de identidad, con su retrato, tarifa de honorarios y condiciones á que se ha de ajustar la asistencia.

Además, al empezar el servicio, la enfermera entregará en la casa una hoja impresa, para que al terminar aquél, el jefe de familia, de acuerdo con el médico de cabecera, hagan constar por escrito, en la forma que en el impreso se

indica, el comportamiento de la enfermera durante el tiempo que prestó su asistencia.

Se ruega que las peticiones solicitando enfermeras se hagan directamente al Instituto, bien por teléfono ó bien por tarjeta, en la que consten nombre, señas y clase de enfermedad.

También se ruega que se exijan de la enfermera los documentos antes expresados.

Congreso hispanoportugués de Urología.—La Asociación Española de Urología ha celebrado Junta general para tratar de los preparativos referentes á la Asamblea científica que se verificará en Lisboa del 2 al 5 del próximo mes de Julio.

Al citado Congreso de Urología podrán concurrir todos los médicos que lo deseen abonando la cuota de 25 pesetas. La idea es corresponder á la cortés invitación de los especialistas lusitanos y contribuir el mayor número á estrechar las relaciones científicas entre los dos pueblos hermanos.

Se han conseguido grandes rebajas en los billetes del ferrocarril de las Compañías portuguesas, y se ha confeccionado un programa de gran brillantez, tanto en las sesiones científicas como en los festejos organizados.

Como el tiempo que falta para el Congreso de Urología es relativamente corto, el presidente de la Asociación encareció á todos sus compañeros la necesidad de inscribirse como congresista lo antes posible con objeto de enviar la lista á la Junta directiva de Lisboa y preparar los viajes y alojamientos.

Promete constituir un acontecimiento médico la celebración del primer Congreso hispanoportugués de Urología.

Los envenenamientos con gas de alumbrado.—Frank B. Gorin, secretario de la Asociación Química Militar, ha descubierto y puesto en práctica un medio para evitar las muertes por envenenamiento causado por escapes de gas de alumbrado, que son muchos miles al año.

Consiste el nuevo plan en poner en la tubería con el gas de alumbrado, el gas que se obtiene del capsicum, ó sea de la pimienta roja ó ají. Tan pronto como el gas de alumbrado no se quema en la lámpara ó estufa y principia á esparcir su veneno en la atmósfera, el otro gas obliga con mayor presteza á los que estén en el cuarto viciado á estornudar, toser y llorar, lo que sirve de preventivo para ponerse á salvo del venenoso gas de alumbrado.

La clave del crimen.—Tal es la del «Crimen del rápido 373» (capicúa) y dicha *Clave* es una novela del «Coronel Ignotus».

¡Otra! Sí, otra: la fecunda laboriosidad y el ingenio de este novelista que en corto tiempo lleva, con esta de que hablamos, producido 14 novelas en su popular biblioteca, corre parejas con su originalísima fantasía, y con lo vasto de su cultura.

La nueva novela, muy diferente de las anteriores, es ante todo y sobre todo un libro divertido, humorístico, guason; estas novelas pueden leerse en todas las edades y revelan en su autor sólida cultura.

De venta en todas las librerías, sirviendo el autor desde su domicilio, Princesa, 12, Madrid, las que se le pidan.

Inspección á las Hurdes.—El viernes 12 salieron en visita de inspección á las Hurdes, el director general de Sanidad, el obispo de Coria, el duque de Miranda y el ingeniero Sr. Ramonell, para apreciar las instalaciones que se realizan de escuelas y enfermerías.

Homenaje á Sor Ventura Pujados.—En el Hospital Provincial ha tenido lugar el homenaje á la Superiora de las Hermanas de la Caridad, Sor Ventura Pujados.

Esta benemérita hermana ha cumplido los cincuenta años de servicios en esta Institución, y de sus méritos y abnegación han sido testigos muchas generaciones de profesores, de internos y de alumnos.

Al acto han asistido todo el Cuerpo médico del Hospital, la Asociación de internos, muchos diputados provinciales y gran número de exenfermos que recibieron sus cuidados.

EL SIGLO MÉDICO se asocia al homenaje, y envía á Sor Ventura su cordial enhorabuena.

Liga contra el cáncer.—El día 12 se celebró en Palacio la Junta de la Liga contra el cáncer, bajo la presidencia de la Reina.

El presidente de la Liga, Dr. Goyanes, dió cuenta de la marcha del Instituto del Príncipe de Asturias.

Su Majestad comunicó á la Junta que entre otros donativos había recibido uno de 1.000 dólares, del embajador de los Estados Unidos en Madrid.

Un pequeño comentario.

¿Qué hacen nuestros ricos? Organizar fiestas benéficas á las que no aportan un real. ¡Abl, y á estas fiestas tiene que asistir una persona augusta, porque si no..., qué se diría...

Del Congreso de Ciencias de Coimbra.—Las noticias telegráficas que se reciben de Portugal referentes á la inauguración y desarrollo del Congreso de Ciencias, son muy satisfactorias.

Nuestro compatriota D. Leonardo Torres Quevedo ha sido objeto de un caluroso homenaje con motivo de su investidura de doctor *honoris causa*, de aquella Universidad.

En todos los actos ha presidido una orientación unánime hacia la compenetración científica hispanolusitana.

Hospital de la Santa Cruz, de Barcelona.—El día 5 de Octubre comenzará en esta institución un curso de Patología digestiva, explicado por los Dres. A. Aguilar, J. Bartrina, A. Bruna, F. Coma, M. Corachan, E. F. Pellicer, J. Foncuberta, T. Hernando, J. Lentini, P. M. García, A. Pinós, J. Puig, A. Pujol, A. Tarruella, A. Trías y J. Vilardell.

El curso durará tres meses y será eminentemente práctico.

Para la inscripción, dirigirse á la Administración del Hospital de la Santa Cruz, Barcelona.

La natalidad en Madrid.—Durante el año de 1924 se han registrado en Madrid 19.934 nacimientos, que resultan clasificados por meses como sigue:

Enero, 1.821; Febrero, 1.710; Marzo, 1.768; Abril, 1.654; Mayo, 1.591; Junio, 1.596; Julio, 1.597; Agosto, 1.476; Septiembre, 1.590; Octubre, 1.669; Noviembre, 1.624; Diciembre, 1.838.

El distrito que más nacimientos ha registrado ha sido el de la Inclusa: 3.379, de los cuales 1.172 nacieron en la Casa de Maternidad, y 92 fueron recogidos en el torno de la Inclusa.

Después de este distrito, el que alcanzó mayor natalidad fué el de la Universidad, 2.493; y el que menos, el del Centro, 756.

De la «Gaceta».—*Renuncia.*—Se ha admitido por Real orden de 6 de Junio (*Gaceta* del 10) la renuncia por incompatibilidad para presidir el Tribunal de oposiciones á la cátedra de Histología de Granada, á D. Santiago Ramón y Cajal.

Premio.—Por Real orden de 27 de Mayo (*Gaceta* del 10 de Junio) se ha concedido á D. Angel Nieto y Méndez premio de 1.ª clase por su Memoria acerca del Balneario de Villavieja de Nules en el quinquenio 1919-1923.

El paludismo en Prat de Llobregat.—Una Real orden de 8 de Junio (*Gaceta* del 12) dispone: Que en los asuntos que se susciten referentes á los problemas de cultivo en sus relaciones con el paludismo, entienda una ponencia formada por el inspector provincial de Sanidad y el ingeniero jefe del Servicio agronómico de la provincia.

Tribunales.—Tribunal para juzgar las oposiciones en turno de auxiliares, á la Cátedra de Fisiología humana, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca:

Presidente, D. Gregorio Marañón; *vocales*, D. Adolfo Gil y Morte, D. Juan Negrín, D. Estanislao del Campo y don José María del Corral; *suplentes*, D. Santiago Pí y Suñer, don Leonardo Rodrigo Lavín, D. Celestino Lorenzo Torremocha y D. Jesús María Bellido.

—Tribunal para juzgar las oposiciones en turno de auxiliares á las Cátedras de Medicina legal y Toxicología, vacantes en las Facultades de Medicina de Cádiz y Valladolid:

Presidente, D. Antonio Simonena; *vocales*, D. Tomás Maestre, D. Inicial Barahona, D. Juan Bastero y D. Nicasio Mariscal; *suplentes*, D. Salvador Pascual, D. Juan Bautista Paset, D. Manuel Saforcada y D. Antonio Piga.

—Tribunal para juzgar las oposiciones en turno libre, á la Cátedra de Ginecología, vacante en la Sección de Estudios universitarios de La Laguna (Canarias):

Presidente, D. Ignacio Bolívar y Urrutia; *vocales*, don Eduardo Pacheco, D. Lucas Fernández Navarro, D. Enrique Eguren y D. José Royo Gómez; *suplentes*, D. Arturo Caba-

llero, D. Francisco Pardillo, D. Francisco de las Barras y D. Federico Gómez Lluca.

—Tribunales para juzgar las oposiciones en turno de auxiliares á las cátedras de Higiene de Salamanca, Sevilla y Valladolid:

Presidente, D. Juan Manuel Díaz del Villar; *vocales*: don Rafael María Forns, D. Antonio Urtubey, D. Antonio Salvat, D. Justo Pittaluga; *suplentes*: D. Antonio Alvarez de Cienfuegos, D. Juan Campos, D. Angel Avos Ferrer, don Francisco Gallart.

—En turno libre á las cátedras de Histología y Anatomía patológica de Granada:

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

—En turno libre á la cátedra de Biología, vacante en la Sección de estudios universitarios de La Laguna (Canarias):

Presidente: D. José Madrid Moreno; *vocales*: D. Odón de Buen, D. Antonio García Varela, D. Emilio Fernández Galiano, D. Antonio Zulueta; *suplentes*: D. José Gogorza, don José Fuset, D. Luis Lozano Rey, D. Enrique Rioja Lobianco.

Honor á un médico español.—Tenemos la satisfacción de comunicar á nuestros lectores que la Sociedad Urológica de Berlín ha enviado á nuestro querido compañero Dr. Pulido Martín el nombramiento de socio de honor de dicha ilustre Corporación.

Felicitemos al Dr. Pulido Martín por este título que tanto le honra, al mismo tiempo que felicitamos á la Urología española que recibe nuevo reconocimiento á sus méritos en los países que marchan á la cabeza del progreso.

Legislación sanitaria vigente.—Publicado por el subdelegado de Medicina de Piedrahita (Ávila). Comprende las materias y Reglamentos en que ha de intervenir el médico. Modelos de informe, oficios, etc. De gran utilidad. Única sobre este asunto. Pedidos al autor. Precio del libro encuadernado, 12 pesetas.

Nuevo periódico.—Con estimables condiciones materiales de impresión y grabados, hemos recibido el primer número de la nueva revista, que con el título de *Mundo Médico* publica el ya conocido escritor y editor médico don Joaquín Núñez Grimaldos. Recordando sus antecedentes en la publicación de *Los Progresos de la Clínica*, afirma el colega que «viene á reanudar relaciones no interrumpidas», y nosotros de todo corazón le deseamos larga vida y prosperidad, pues nunca nos ha estorbado quien con buenas intenciones viene, ni creemos que el campo de la literatura médica está suficientemente cultivado todavía. Hay para todos.

Nombramiento.—Por la Dirección general de Sanidad ha sido nombrado médico director del Balneario «El Molar», nuestro buen amigo y colaborador el Dr. Barrio de Medina.

Noticias sanitarias.—Con asistencia de las autoridades locales, se inauguró en Guadalajara el día 6 el dispensario y laboratorio de la brigada sanitaria provincial. El dispensario está montado con todos los adelantos modernos, y se hará en él toda clase de preparaciones sanitarias y bacteriológicas.

—El gobernador de Baleares acompañado del presidente de la Diputación, estuvo en el Hospital Civil de Palma de Mallorca el día 5 para inspeccionar su funcionamiento. Expresó el primero su creencia de que en breve quedarán solventadas las deficiencias que observó.

—La Junta administrativa de la brigada sanitaria de Cuenca ha acordado inaugurar oficialmente los locales destinados para la brigada el día 28 del actual.

También anunció dicha Junta que á partir del día 10 aparecerá la revista titulada *Cuenca Sanitaria*; se dió cuenta, además, de que el Comité central de lucha antituberculosa había concedido á esta brigada 3.000 pesetas, con lo que había comenzado la campaña en esta provincia.

Primer salón nacional de médicos artistas.—*Vida Médica* está organizando una Exposición de Arte, á la que podrán concurrir con sus trabajos todos los médicos españoles.

Estarán comprendidas en esta Exposición las obras literarias, dibujos y pintura, escultura, fotografía artística, etc.

El Comité organizador está formado por los doctores D. César Juarros (presidente), D. Luis Francés, D. José Delgado (Zás), D. Ramón H. del Castillo (vocales) y D. Eugenio Mesonero Romanos (secretario).

La Exposición se celebrará en el próximo otoño.

Para más detalles, pueden dirigirse á la redacción de *Vida Médica*, calle de San Bartolomé, 3, Madrid.

Obras recibidas.—«Sobre el estado actual é indicaciones de tratamiento en la sífilis por vía digestiva», por el Dr. Manuel Garriga, de Valladolid (folleto).

—«Boletín del Instituto de Medicina Experimental para el estudio y tratamiento del cáncer», Buenos Aires, núm. 4, año I.

Excipiente inerte.—Hablando unos con otros á gritos, deseando cada uno ser oído para ser admirado. ¡Oh amor propio!

(Zabaleta.)

Pero en las cosas que sin cesar cambian, se oculta la verdad. La verdad da á las cosas la realidad. La verdad es inmutable en el cambio.

(El Ev. del Buddha.)

VINO PINEDO
El mejor tónico.

PAPELES YHOMAR

Simples con sulfato de Hordenina puro (0,10 gramos).

CULTIVO DESECADO, EN POLVO, DE BACILOS LACTICOS

LABORATORIO GAMIR, San Fernando, 34. — Valencia.

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

PALMIL Jiménez.
Purgante Ideal.

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.

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 en 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, caquexias, raquitismo, escrofulismo, etc.

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

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

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



Vaccino antipiogeno polivalente Bruschetti

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

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

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

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

Vaccino antigonococcico Bruschetti

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

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

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

Antituberculares Bruschetti

VACCINO CURATIVO BRUSCHETTINI

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

SIERO VACCINO BRUSCHETTINI

POLIVACCINO ANTIPIOGENO
BRUSCHETTINI

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

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

DIRIGIRSE: PARA ESPAÑA, LUIS LEPORI, VÍA LAYETANA, 15 — BARCELONA
PARA PORTUGAL, ITALO PORTUGUEZA, LTDA., APARTADO 214 — LISBOA

ISTITUTO NAZIONALE MEDICO
FARMACOLOGICO — ROMA



Productos

"SERONO" Y "ERGON"

ALUMNOSE ERGON

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

BIOPLASTINA SERONO

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

CARDIOLO SERONO

Extracto fluido bien titulado de estrofantó, 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 estrofantó, mezcla efervescente.

VIROSAN SERONO

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

OPOTERÁPICOS SERONO

IPOFISASI SERONO

RENASI SERONO

ORCHITASI SERONO

SURRENASI SERONO

OVARASI SERONO

TIROIDASI SERONO

PEPTOPANCREASI SERONO

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

PREPARADOS CON GLÁNDULAS DE ANIMALES RECIENTEMENTE SACRIFICADOS

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

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

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

AP. ELZEVIANA-TORRES AMAT, G-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.

Mejor se debía llamar este suelto: «En todas partes cuecen habas», porque aunque en nuestra casa se cuezan á calderadas, los demás países también tienen que cocer y que digerir en esta cuestión del intrusismo.

Nuestros lectores ya conocen lo que ha escrito el Sr. Barrio de Medina en el Boletín del Colegio de Albacete, y es justo que les hagamos conocer lo que pasa en otros sitios, y con más razón, puesto que se lo hemos prometido.

En Portugal, en Lisboa, protesta la Prensa de que por las calles circula, sin restricción alguna, una caravana de argelinos. ¡Que dicen dirigirse á España!, mostrando á todo el mundo su aspecto miserable y proclamándose maravillosos curanderos por medio del hipnotismo.

Sus trajes típicos y sus tatuajes, atraen al pueblo simple y á los chiquillos principalmente, y al propio tiempo que un mal evidente para las clases poco cultas, la referida *troupe* supone una alteración del orden y un peligro diseminado por medio de las mujeres semisalvajes que hacen propaganda por toda la vecina república de sus misteriosos métodos curativos.

Esta nueva orientación del curande-

PAN DEL NIÑO

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

rismo ó intrusismo, hacia regiones más elevadas que el arreglo carpinteril de huesos ó por el procedimiento de apósitos constituidos por verdaderas ensaladas, va tomando de nuevo el carácter de brujería que más ó menos bien intencionadamente revestía en nuestros cuentos de hadas.

En Portugal es hoy la caravana de argelinos hipnotizadores; en Nueva York, nada menos que en Nueva York son centenares de charlatanes psicoanalistas, que dicen curar las enfermedades nerviosas.

Un importante periódico americano, comentando esto, dice:

«Las teorías de Freud, tan combatidas primero en Europa, han tomado más cuerpo en los Estados Unidos que en otro país alguno. Algunos especialistas han alcanzado aquí prominencia mundial. Pero al lado de estos hombres de ciencia ha brotado un semillero de charlatanes que se dedican á atender á las enfermedades nerviosas, sin conocimiento científico alguno en el ramo y con el solo propósito de estafar á sus pacientes».

Esta situación se considera alarmante, mucho más grave que la del medicastro charlatán, el yerbatero, que pretende curar las enfermedades del cuerpo, pues á este último se le puede per-

“MALTOPOL”

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

seguir legalmente y el público está más ó menos habituado á consultar para sus enfermedades físicas á doctores diplomados.

En el caso de las enfermedades mentales se trata ya de pacientes que no tienen absoluto dominio sobre su propia mentalidad. En segundo lugar, ésta es una actividad nueva, para la cual hay pocos médicos preparados y se le ha hecho una *reclame* inmensa por la Prensa, de manera que está en boga hacerse curar de cualquiera enfermedad nerviosa por medio de un psicoanalista.

En tercer lugar, el psicoanalista, para curar á un enfermo, hace que éste le haga una revelación íntegra de su pasado, con todos sus actos y pensamientos más íntimos, por terribles que sean.

De esto resulta que tan pronto como un paciente está en las manos de un pseudopsicoanalista, ya no puede siquiera acusarlo si llega á convencerse de que es un charlatán, pues éste está en posesión de secretos suyos de importancia.

La Sociedad de Psicoanálisis de Nueva York, con el objeto de combatir á estos charlatanes que están desacreditando la nueva profesión y que han estafado ya millones de dólares, ha contratado detectives para sorprenderlos. Pero aun después de sorprendidos y de comprobada su culpabilidad, la ley no puede hacer nada contra ellos. No se les puede acusar de practicar la Medicina ilegalmente, pues dicen que no practican medicina, que no recetan drogas, que dan consejos, que señalan una norma de conducta, y á nadie le prohíbe hacer esto la ley.

Y los consejos que dan son los más estrafalarios. A una señora de cincuenta y ocho años se le aconsejó que buscara un amante en la calle.»

¿Serán estos los primeros casos de curanderismo ó intrusismo espiritual?

X. X. X.

Por su composición, YODO, mentol, etersalicílico 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,

LA LIMOSNA EN BERLÍN

El Club de Mujeres de Berlín ha puesto en práctica un método nuevo y eficiente para atender á la multitud de mendigos que día á día golpean á todas las puertas.

Ha emitido libritos con cupones de 5 á 10 pfennings, los cuales pueden comprar las familias. Cuando un mendigo llega á pedir una limosna se le da un cupón, que el mendigo puede presentar en un restorán municipal para obtener una comida gratuita.

En la práctica se ha encontrado que este sistema disminuye considerablemente la mendicidad, pues el pordiosero va en busca de plata y no de comida la mayor parte de las veces.

Ella.—Voy á vender besos en un bazar de caridad. ¿Cree usted que serán muy caros á duro?

El.—No. El público está acostumbrado á dejarse robar en los bazares de caridad.

Lactofitina: reconstituyente infantil.

La libertad de cátedra en América.

El grupo más representativo de asociaciones académicas de los Estados Unidos, en un Congreso celebrado recientemente en Northampton, Massachusetts, acordó aceptar ciertos principios de libertad de opinión para los Colegios y Universidades norteamericanos.

Según este nuevo código, los profesores tienen amplia libertad para discutir todas las opiniones y formular sus propias opiniones individuales en lo que se refiere al ramo que enseñan. Esta libertad le está limitada al profesor cuando discute asuntos que se prestan á controversia y que no caen dentro del dominio de la facultad que dirigen.

Ninguna Universidad ó «College» pondrá restricción alguna á la libertad de investigación ó exposición de ideas de parte del profesor en su ramo determinado, ni en la sala de clase ni en conferencias públicas, ni en artículos de diarios ó magazines ó libros.

Entre los centros docentes que adoptaron este nuevo código figuran la Asociación de Profesores Universitarios, la Asociación de los «Colleges» norteamericanos, la Asociación de las Universidades Americanas, el Consejo Americano de Educación y muchas otras asociaciones igualmente representativas.

(TODAMÉRICA)

—Me he enterado de que mi novia
gasta en trajes mil duros al mes.
—¿Y qué piensas hacer?
—Casarme con la modista.

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

LAS PIERNAS LARGAS

El profesor Naccarati, de la Universidad de Columbia, ha avanzado la teoría de que, por regla general, los hombres con piernas largas tienen la mayor capacidad cerebral. El Dr. William H. Sheldon, de la Universidad de Chicago, es de la misma opinión, y para comprobar su tesis está haciendo un estudio con cuatrocientas personas, con las cuales establecerá la relación que hay entre la longitud de sus piernas y su capacidad mental.

Si usted tiene piernas cortas, no se desaliente. Napoleón era bajito.

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

LA MEDICINA Y LA NOVISIMA RECOPIACION

Ley II.—Obligaciones de los Protomedicos a hacer por sí los exámenes, con limitación de sus facultades a la Corte y cinco leguas.

D. Carlos y D.^a Juana en Valladolid año 1523 pet. 46; y en Madrid el Príncipe D. Felipe a 24 de Mayo 552 pet. 8, en la declaración de los capítulos de las Cortes de 548, y en las de Madrid, de 567 pet. 43.

Mandamos que los Protomedicos que son o fueren, examinen por sus personas juntamente dentro de la Corte y de las cinco leguas a los Fisicos y Cirujanos, y Boticarios y Barberos que no estuvieren examinados, o hubieren estado mucho tiempo en costumbre de curar; sin poner para ello otro substitutos para hacer el examen, salvo por sus propias personas; y que fuera de las cinco leguas no pueden llamar ni traer persona alguna. Y mandamos, que no se entremetan a examinar ensalmadores ni parteras, ni especieros ni drogueros, ni a otras personas algunas mas de los dichos Fisicos y Cirujanos, y Boticarios y Barberos, no embargante la ley y pragmática susodicha (ley anterior); el efecto de la qual quanto a dichas personas por la presente la suspendemos por remediar la vexación que por virtud della se hacia a nuestros subditos naturales (ley 2, tit. 16, lib. 3. R.).

Ley III.—Las Justicias remitan presos a la Corte para su castigo a los Comisarios que enviaren fuera de ella los Protomedicos.

Los mismos en Toledo año 1539, pet. 12.

Mandamos, que si nuestros Protomedicos enviaren comisarios fuera de las cinco leguas de la nuestra Corte, las nuestras

Justicias los prendan y envíen presos a la cárcel de nuestra Corte, y que allí sean castigados; y que las Justicias avisen a los del nuestro Consejo de cualquier desorden que en esto haya, para que lo provean (ley 4, tit. 16, lib. 3, R.).

Ley IV.—Requisitos para el examen de Medicos, Cirujanos y Boticarios por los Protomedicos y Alcaldes Examinadores.

D. Felipe II, en las Cortes de Madrid 1563, con inserción de las de 528, pet. 124.

Mandamos, que el examen que hoiere de hacer nuestros Protomedicos, le hagan por sus personas y no por substitutos; y para graduarse los Medicos de Bachilleres en Medicina, mandamos que primero sean Bachilleres en Artes en Universidades aprobadas, antes que puedan ganar curso de Medicina y que en el año que se hicieran Bachilleres en Artes, no puedan tomar ni aprovecharse de algun tiempo del para cursar en Medicina; y mandamos, que para hacerse Bachilleres en Medicina, haya de tener y tenga el que se hoiere de graduar quatro cursos de Medicina, ganados en quatro años cumplidos; y después de haberse hecho Bachiller en Medicina, hayan de practicarla, sin que puedan curar, dos años continuos en compañía de Medicos aprobados; y la dicha practica de los dichos dos años no pueda ser antes de ser Bachilleres en Medicina, ni se les tome en cuenta los que practicaren antes de ser Bachilleres en Medicina para los dichos dos años que han de andar a la practica. Otro sí, que porque en las Universidades de Salamanca y Valladolid no se hace el examen de los Bachilleres en Medicina, con el rigor que conviene, mandamos, que antes que en las dichas Universidades de Salamanca y Valladolid se les de el grado de Bachilleres en Medicina, sean obligados a hacer un acto publico, en el qual sustenten sus conclusiones, arguyan los Catedraticos, Doctores y Licenciados graduados por aquellas Universidades, hasta el número que pa-

Urosolvina: eficaz antiúrico.

resciere al que presidiere; y que los dichos Doctores y Licenciados por sus votos los aprueben y reprueben; y no les den las cartas de Bachilleres hasta que cumplan los dos años de practica, y traigan testimonio autentico dello; y mandamos, que los Medicos graduados fuera de estos Reynos sean examinados por nuestros Protomedicos, antes que puedan curar en nuestros Reynos. Y mandamos, que los Cirujanos no sean admitidos por nuestros Protomedicos a examen de Cirugía, sin que primero traigan testimonio de como la han practicado en algun hospital donde hay Cirujano aprobado, o en alguna ciudad o villa donde haya tal Cirujano aprobado, por espacio y tiempo de quatro años cumplidos; y si los tales Cirujanos no tuvieren las calidades y cursos que se requieren para ser Medicos, curen tan solamente de Cirugía, y para las evacuaciones y otras cosas necesarias llamen Medico acompañado, habiendole en el pueblo. Y mandamos que en lo que toca a los Boticarios, que no sean admitidos a examen, si no supieren latin, y no trexeren

testimonio autentico de como han practicado quatro años cumplidos con Boticarios examinados; y el que lo contrario hiciere incurra en las penas de las leyes de estos nuestros Reynos, y de un año de destierro del Reyno. Y mandamos, a todas y cualesquiera Justicias de estos nuestros Reynos y Señoríos, y a los nuestros Protomedicos, por lo que a cada uno toca, que lo hagan así guardar y cumplir, y lo executen con todo rigor (ley 13, tit. 7, lib. I. R.).

Por la transcripción,
J. V. D. DE C.

Crítica lingüística.

De un gran diario madrileño;
«Inglaterra esperará hasta el instante álgido.»

Vamos, hasta que el termómetro esté bajo cero ó hasta que la cuestión se haya helado.

HEMOSTYL ROUSSEL

Véase página III.

De cómo el vicio purifica la raza.

El profesor de Biología, Thomas Hunt Morgan, de la Universidad de Columbia, autoridad mundial en su ramo, acaba de anunciar que el enigma de la herencia ha sido resuelto.

Entre otras muchas observaciones interesantes que hace, dice que «el vicio purifica la raza».

«Sabemos, dice, que el 90 por 100 de la herencia de cada hombre es bueno, es decir, es de cualidades convenientes para él y la raza. Si esto no fuera cierto, sus antepasados no habrían tenido ocasión de sobrevivir en él. Ninguna especie con más del 15 por 100 de sus cualidades defectuosas, es decir, no adaptadas al medio, puede sobrevivir en la lucha por la existencia. Como consecuencia, un hombre hereda tal vez cien veces más factores saludables que factores nocivos.»

«El problema de educar el carácter ha adquirido una certidumbre de éxito, pues se sabe ya que casi todas las fuerzas intrínsecas del hombre luchan del lado de la salud, de lo que le conviene al individuo; es decir, luchan en beneficio de su éxito físico y mental.»

«Ya sabemos que el hijo de un ebrio consuetudinario no tiene por qué heredar el gusto por los licores. El padre emponzoñado por narcóticos no tiene por qué tener hijos que estén dominados por la misma afición. Pero, sí, estos vicios matan a los débiles dejando a los fuertes, a los capaces de resistir los estragos del vicio, a los robustos, para que pasen de generación a generación la antorcha de la vida en la raza. En esta forma, el vicio purifica a la raza.»

Agrega que experiencias de laboratorio han resuelto muchos enigmas en lo que se refiere a las leyes de la herencia. «Se sabe ya por qué hijos de los mismos padres, educados en el mismo ambiente, suelen ser tan diferentes. Se sabe por qué un millón de niños naci-

SIGUE EN LA PAGINA XXX

dos en la ciudad producen tantos grandes hombres como dos millones y medio de niños nacidos en el campo.»

«Se sabe ya por qué cuando el padre y la madre tienen ojos azules ninguno de sus hijos tiene ojos pardos, y por qué cuando uno de los padres tiene ojos azules y el otro ojos pardos, ó bien todos ó bien la mitad de los hijos tienen los ojos azules. Se sabe qué determina el sexo de los hijos y por qué en todos los nacimientos del mundo los dos sexos se reparten más ó menos parejamente.»

«Sabemos por qué las familias reales de Europa, en contradicción con la opinión popular, han producido más grandes hombres y mujeres que probablemente cualquiera otra familia en la historia de la humanidad.»

«Sabemos por qué las personas inteligentes son más hermosas que las personas estúpidas.»

«Sabemos por qué, dice finalmente el profesor Hunt Morgan, son generalmente las personas de caracteres similares y no opuestos las que se casan, aun cuando generalmente se cree lo contrario.»

Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

BAJO EL OLIVO DE ATENEA

PEDRO TORRIGIANO

La escultura policroma religiosa es un arte tan nuestro, que nadie se atrevió nunca á disputarnos en él la supremacía, llegada á su apogeo en el siglo XVII, en que tuvieron origen las tres escuelas castellana, andaluza y levantina, que durante este siglo y prolongándose en el siguiente, llenaron nuestras iglesias de obras magníficas que hoy contrastan con las amaneradas imágenes de factura moldeada actual única fabricación.

En los comienzos y desarrollo de este arte tan nacional, maridaje de la escultura y la pintura, tuvo gran influencia un artista extranjero, florentino de nacimiento, soldado á ratos y á ratos soberbio escultor, que á España vino á establecerse en los primeros años de la decimosexta centuria, y de quien se conserva una obra maravillosa en el Museo provincial de Sevilla, hecha en barro cocido, representando San Jerónimo penitente, obra cuya factura tan presente habían de tener nuestros buenos imagineros y que tan admirada fué por D. Francisco de Goya, que la consideraba la mejor pieza de escultura que hay en España.

Hállase el Santo en actitud devota y reposada, con la rodilla izquierda en el suelo y la derecha levantada, llevando en una mano una Cruz y en la otra un canto en actitud de golpear su pecho; los ojos están fijos en la Cruz y los labios parecen pronunciar una oración. La figura vá desnuda excepto en la parte superior de los muslos, dejando admirar el estudio anatómico y la valentía del dibujo y exactitud del modelado.

Su autor, Pietro de Antonio Torregiani, nació, como hemos dicho, en Florencia en 1472 y de él dice Benvenuto

Celini, que tenía más aire de gran soldado que de escultor, gestos y aptitudes fanfarrenas y voz sonora.

Empezó sus estudios con Bertoldo discípulo de Donato. Luego frecuentó la Academia, establecida en Florencia por Lorenzo de Médicis, teniendo allí por compañeros á Miguel Angel y á Fran-

HEMORRAGIAS

gástricas, intestinales.

ADRENOSERUM IBYS

Véase página XXIV.

cisco Granacci, discípulos de Domencio y Ghirlandajo. De carácter altivo y poco sufrido, en una reyerta le rompió la nariz á Miguel Angel, señal que conservó toda su vida. Signió á César Borgia en la guerra de la Romaña, asistió al sitio de Garrellano y fué nombrado abandonado, no pudiendo conseguir el grado de capitán, que ambicionaba, por lo que abandonó la carrera de las armas y volvió de nuevo á la escultura.

Fué á Londres y trabajó en Westminster en las tumbas en bronce de Enrique VII, de Isabel de York, su esposa, y de Margarita Beaufort, condesa de Richmond. Deseoso de conocer España salió de Inglaterra, trabajó en Granada y se estableció en Sevilla, donde entre otras obras, hizo el San Jerónimo de que hemos hablado, un crucifijo y una madonna, todo en barro.

Según dice Francisco de Holanda, «hizo en barro á la Emperatriz, que santa gloria haya, busto que, desgraciadamente, se ha perdido, así como el crucifijo mencionado, quedando hoy como obras suyas, además de las conservadas en Inglaterra, ya citadas, el San Jerónimo y dos madonnas en Sevilla, el San Jerónimo de la capilla de este nombre en el Monasterio de Guadalupe, hecho en 1521, y que es una réplica del de Sevilla, y algunas otras atribuidas con mayor ó menor acierto, entre las que se encuentran en Granada un relieve de la Trinidad en una portada de la Sala Capitular de la Catedral y el famoso grupo del Entierro de Cristo de la iglesia de San Jerónimo que tantas atribuciones ha sufrido. El Sr. Tormo asegura son de Torregiani los bustos de Felipe el Hermoso y de doña Juana, de la colección Dreyfus, de París.

En 1526 trabajó en los arcos erigidos por Sevilla en la entrada y bodas del emperador, y en Sevilla también es fama tuvo lugar la muerte del artista sobre la que se cuenta una leyenda que vamos á relatar.

Había Torregiani hecho una escultura de la Virgen para la casa del Duque de Arcos (escultura de la que, según Tormo, queda un vaciado de la mano cogiendo su pecho), y el duque hubo de pagársela haciéndole la entrega del dinero en maravedís. Al enterarse nues-

VITAMIN FRUIT

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

tro escultor en su casa del valor de la moneda y ver lo poco que le habían pagado, volvió á casa del Duque y rompió la imagen, siendo por esta causa acusa-

do de hereje y encarcelado por la Inquisición, entrándole con tal motivo una gran melancolía y dejándose morir de hambre hacia 1528.

De si se trata de historia ó de leyenda no podemos precisar. ¿Tuvo Torregiano relación con los duques de Arcos y poseyeron éstos obras del famoso escultor? Enterrada una duquesa de Arcos en el monasterio de Guadalupe, ¿proviene de la casa de Arcos el San Jerónimo que hay en el Monasterio?

Tormo y Justi han estudiado con mucho cariño la figura y las obras del gran escultor florentino; pero quedan aún muchos claros para completar esta biografía.

GABRIEL ROUTIER.

JUVENTA

Alimento ideal para desayunos.

Del Evangelio del Buddha.

Si el *yo* está destinado á rehacer en cualquier de los tres mundos, sea en el infierno, en la tierra ó en los cielos, encontraréis siempre, inevitablemente siempre, la misma clase de existencia. Quedaréis envueltos en el egoísmo y en el pecado.

Las ideas que yo tengo me vienen, por un lado, de los demás individuos que las han pensado, y por otro, de las combinaciones de esas ideas en mi propio espíritu.

¿Qué amor poseerá un hombre que cree que destruyendo una vida remediará los malos actos? ¿Un nuevo crimen puede expiar los anteriores? ¿El verdugo de una víctima inocente puede borrar los pecados de la Humanidad? Eso es practicar la religión, descuidando la conducta moral.

Los rituales carecen de eficacia; las oraciones son vanas repeticiones de fórmulas; las encantaciones no tienen ni poder saludable; en cambio, el libertarse de la concupiscencia y de la voluptuosidad, de las malas pasiones, y renunciar al odio y á la mala voluntad, es el verdadero sacrificio y el verdadero culto.

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

Nitrato de Chile.

Método científico para escoger esposa.

Paul Popenoe, de los EE. UU, ha publicado un libro, «Matrimonio moderno», que trata de enseñar la eficiencia en la elección de esposa. El libro no es—ni pretende ser—jocoso, sino un tratado científico para en el serio problema de escoger mujer asegurar el máximo de felicidad matrimonial.

Propone el autor que el hombre que desee casarse tenga un índice tarjetero en el cual de cada mujer que le agrade

EN LA TERTULIA DE
VILLA PAZ (1)

debe anotar los datos más importantes, asignándole á cada dato, ó cualidad, un número dado de puntos. Salud, inteligencia, instinto materno, apariencia, temperamento, edad, espíritu doméstico, antecedentes hereditarios, vivacidad, sociabilidad, son los puntos principales que deben considerarse, los cuales han de anotarse en la tarjeta que corresponde á cada una de las mujeres á quien se mira con ojos matrimoniales.

A cada una de estas diez cualidades ó virtudes se le debe asignar diez puntos cuando la mujer la posee en el grado ideal. Si, por ejemplo, una mujer no goza de perfecta salud, sino mediocre, en el renglón respectivo se anotará 5, ó menos según el caso.

Dice el autor que si una mujer no alcanza la clasificación 5 en una sola de las virtudes apuntadas, se la debe rechazar. Por ejemplo, si en opinión del candidato á matrimonio la mujer á quien estudia con el objeto de hacerla su esposa no alcanzara á 5 en el capi-

**HIPOFOSFITOS SALUD
GRAN RECONSTITUYENTE**

tulo de apariencia, es decir, si de acuerdo con su propio gusto es fea, debe rechazarla por estar muy lejos de satisfacer su ideal físico. Esta mujer puede no ser fea para otro, naturalmente.

Agrega Mr. Popenoe que si en el conjunto una mujer no alcanza una calificación de 75, debe ser rechazada como inapropiada para esposa.

El libro entra en toda clase de detalles que explican cómo debe procederse para estimar exactamente la calificación que cada mujer merece en cada uno de los puntos indicados.

El libro enseña también, ó trata de enseñar, el arte de cortejar á la mujer; enseña cómo ganar y conservar su amor, y se ocupa de todos los problemas que afectan la felicidad ó fracaso del matrimonio.

Los humoristas aprovechan la ocasión para reírse á costillas del hombre que desee seguir estos métodos científicos para escoger esposa. Imaginan á un sujeto preguntándole á la mujer con quien desea casarse si su padre ó ma-

Sedante del dolor, de la tos, de todo estado de excitación

ATROPAVER

reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

Véase página XIX.

dre, ó abuelos, tuvieron tal ó cual enfermedad y de qué edad murieron, y lo ven haciendo las anotaciones respectivas en la tarjeta correspondiente. De pronto una dama que aparece como ideal le contesta á sus padres con altanería en presencia del presunto marido y éste, ¡zás!, baja sus puntos en el capítulo de temperamento á 0, y anota en la tarjeta con letra roja: descartada... y no vuelve más á visitarla.

**Jarabe Bebé. Tetradínamo.
Septicemiol.**

Véase anuncio, página IX.

No debió el padre confesor de dormir mucho aquella noche; y antes que Dios amaneciera fué en busca de las llagas, que era la señal que había dado la Santa. Pero no quiso Dios que las hallase, de que quedó medio atónito.

Juntó luego á los padres y dióles la negra nueva de que no había rastro de llagas ni pensamiento; conque comenzaron á entrar en sospecha de que podía todo no ser agua limpia.

Juntóse á esto que una persona grave, á quien la enferma había entregado gran cantidad de papeles cerrados y sellados, escritos de su mano, con orden de que en ninguna manera los abriese, hasta después de su muerte, porque era esta la voluntad del Señor, entró en curiosidad de que por dicha estos papeles le darían luz de la verdad ó vanidad del negocio, y así, se encerró á solas, y abriéndolos halló por cabeza de proceso que en tal día y á tal hora le había mandado el Señor que abriese aquellos papeles en manos de Fulano, que era gran siervo suyo, por su mucha virtud, muy agradable á Su Divina Majestad. No hubo leído estas palabras cuando volvió como un rayo adonde estaban los demás, y habiéndoselas leído les dijo, lleno de celo: «Padres míos, todo es vanidad; porque para mayor confusión mía, el día que dice ella que Dios le dijo que yo le era agradable, fué cierto que estaba en su desgracia y lo había estado y lo estuve algunos días antes y después».

Acabaron con esto de persuadirse á que era ilusión ó fingimiento cuanto de-

Kelatox: Sedante atóxico.

cía la beata; y así, acordaron prudentemente que luego se dijese, por el riesgo en que estaba de morir, que si había engañado fingiendo todo lo dicho, pidiese perdón á Dios y se confesase de todo con arrepentimiento; y si había sido engañada del demonio, también reconociese y confesase su culpa de haber sido frágil en creerlo.

La mujer se compungió grandemente; hizo una buena confesión y quiso Dios darle la vida para que no quedase duda de la verdad del engaño. También vivió el confesor; y la marquesa y su nieto dieron la vuelta á sus casas haciéndose cruces con asombro.

El otro caso es muy breve y más donoso. Iba cada mañana aquí en Sevilla una señora devota á encomendarse á Dios, y á oír misa á un convento de monjas descalzas, sus vecinas. Encontrábase de ordinario en la iglesia con una beata muy espiritual, muy devota y tenida por santa. Pidióle algunas veces que la encomendase á Dios, y le suplicase de su parte que le enseñase su santa voluntad para acertarle á servir. No lo dijo á sorda, que la buena beata una mañana le dijo con gran puridad que ella había alcanzado de Dios lo que tantas veces le había encargado que le pidiese de su parte; porque al fin Su Divina Majestad aquella misma mañana en la oración, le

había dicho que era su voluntad determinada que se entrase á servir en aquel convento con las demás religiosas. Oyóla, y respondió muy luego la señora: «Pues, madre, si el Señor le dijo eso, ¿por qué también no le dijo que tengo marido y soy casada?». Quedóse corrida la beata y la señora riéndose de ella.

Lo mismo con mucha más razón podemos hacer ahora de nuestro Méndez, reírnos como de un loco. Y es infalible; porque si no es Dios ni aun el diablo quien le dice á la oreja tan grandes desatinos, y si él no tiene malicia ni amabilidad para fingirlos, queda solo que se lo re-

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

presenta su misma imaginación, que se apodera de él con tanta violencia, que le da á entender que es Dios quien revela este secreto y esotro, con otros mil tram-patojos, al modo que vemos cada día en casa de los orates á uno que dice que es Dios Padre, á otro que es el Gran Turco.

¿Qué duda hay en que este buen hombre es menos loco que éstos? Si á las personas principales que hoy lo certifican les dijo en todo su sexo estas palabras formales: «los días pasados me retiré á una soledad, y después de muchos ayunos y oraciones, probé á resucitar á un hombre, y al fin, por más que hice, no pude resucitarlo». Bien se le puede agradecer que no haya dicho que lo había resucitado, pero con el mismo frenesí (1) conque aprendió el intentarlo, pudiera aprender que había salido con ello. Quédesse, pues, para loco y guárdenos Dios nuestro juicio por su misericordia. Y saque vuestra excelencia, oyendo estos ejemplos, muy firmes propósitos de no creer en revelaciones semejantes, como temo que debe sacar de no mostrarme otra vez gusto de que se la refiera, por el cansancio que le cuesta con siete cartas mías, escritas á este propósito en pocos días, no siendo poco el provecho que vuestra excelencia habrá sacado de esta historia.

Nuestro Señor guarde á vuestra excelencia muchos años.—De Sevilla, 21 de Julio de 1616.

JUAN DE LA SAL
Obispo de Bona.

También creemos que será provechosa la introducción de estas narraciones en nuestra TERTULIA MÉDICA por lo que tienen de demostrativas para los psiquiatras de las múltiples formas de monomanías y vesanias individuales y

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

colectivas en relación con los ambientes de época. El segundo provecho puede sacarse de ver la exactitud descriptiva con que nuestros autores de la época clásica retratan tipos de locos, dignos de figurar junto al *Licenciado Vidriera* y al *Ingenioso hidalgo* que hizo inmortales Cervantes.

VERUS.

(1) Véase el número anterior.

(1) Locura.



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
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Littérature
21 RUE D'AUMALE .PARIS

MÉDICOS

Ya están á la venta en todas las farmacias las inyecciones de

PNEUMON

CANFORATO DE GUAYACOL

GRIPE, PULMONÍA, ARTRITIS TUBERCULOSA, ETC.

Pedid muestras, ensayo y referencias profesionales al

Apartado 7.058, Madrid, ó al teléfono 25 - 43 J.

Calcil "Lefel"

Comprimidos de sales calcicas con bierro

TUBERCULOSIS RAQUITISMO CRIES ÓSEA y DENTARIA

Bionergol

PODEROSO RECONSTITUYENTE EFICAZ ANTITUBERCULOSO

PIDAN MUESTRAS A «LABORATORIOS LEFEL» ROME 5-MADRID

LEFEL

ELIXIR

LABORATORIO QUIMICO FARMACEUTICO

LEFEL

ROMA 5 MADRID

JARABE DE BROMURO DE ESTRONCIO del Dr. Virgós.

— «Strombronal.» —

Indicadísimo en la Hiperclorhidria, Hipoclorhidria con fermentaciones, Gastralgias, Dispepsias, Vómitos de las embarazadas, Flatulencia, Meteorismo intestinal, Dolores cardíacos y aórticos, Palpitaciones, Neurastenia, Epilepsia.

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

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA

Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Pomaret, 15. — SARRIA

Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: FHERSA

OPOTERAPIA: Ovarina, Ovaribromina, Arrenovarina, Ferrouarina, Tiro-Ovarina, Hipofiso-Tiro-Ovarina, Hipofiso-Ovarina, OVARION, Hipofiso-Epifisina, Hipofiso-Tirina, Hipofiso-Laxina, EPILEPSINA, Duodenina, Suprarrenina, Hepatina, Nefrina, Nefro-hepatina, Fermentos mamarios, lácticos y tímicos, Jugos esplénico, prostático, placentarios y testicular, ANAFILACTINA, nucleínas.

Para muestras y literatura dirijanse al Delegado regional:

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





Almottommas

Anusol-Goedecke

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

De venta en todas las farmacias

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

<p>Metilarseniato de Hierro</p>  <p>METHARFER</p>	<p>Metilarseniato de Sosa</p>  <p>METHARSOL</p>
<p>GOTAS Y AMPOLLAS</p>	
<p>Metilarseniato de Extricina</p>  <p>SEROSTHÉNYL</p>	<p>Metilarseniato de Guayacol</p>  <p>GAÏARSOL</p>
<p>LABORATORIOS BOUTY. 3, Rue de Dunkerque. PARIS.</p> <p>D. ERNESTO MOLINA GATTEAU, Farmacéutico Garante y Agente General para España : Arenal 22 dup^a, MADRID</p>	

La **OBESIDAD** se combate eficaz-
mente 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 á los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa).

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 proteínoterápico.

Se preparan todos los sueros,
vacunas y opoterápicos,
sancionados por la práctica.

Recomiende usted siempre

« **SPARTSERUM** »

(Suero hemopoyético, espartina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS.—Barquillo, 37.

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 á los señores Médicos.

CALENTURAS

—Cástaras, partido de Albuñol (Granada). Corresponde á
la 2.^a categoría. Tiene dos agregados. Exigen á los concur-
santes haber servido por término de un año en algún pueblo
de aquella comarca ó terreno tan accidentado de otras. Soli-
citudes hasta el 30 del actual.

Datos.—1.504 habitantes, á 57 kilómetros de la capital,
que es la estación más próxima.

—Santa Coloma y sus anejos Bezares y Castroviejo, par-
tido de Nájera (Logroño), dotada con 1.500 pesetas y 150 de
Inspección. Los anejos distan de la residencia 1 y 5 kilóme-
tros, respectivamente. Santa Coloma paga 4 136 pesetas de
iguales, y tiene 115 vecinos. Solicitudes hasta el 28 del ac-
tual.

(Continúa en la página XXVIII.)

INSTITUTO FERRAN

APARTADO 250

BARCELONA

Preparación de sueros, vacunas, productos opoterápicos,
levaduras, extractos de malta simple y compuestos.

Análisis bacteriológicos y químicos de aguas, sustancias alimenticias, tierras, etc.

Análisis clínicos de sangre, orina, esputos, etc.

Inoculaciones de prueba y preparación de autovacunas.

JARABE BEBE

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

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

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

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

TETRADINAMO

Formas: ELIXIR é INYECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

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

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

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

LABORATORIO
FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y COMPAÑÍA

Director: BERNARDO MORALES

BURJASOT
(VALENCIA)

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



Aguas minero - medicinales
bicarbonatado - sódicas de

MONDARIZ

FUENTES DE GANDARA Y TRONCOSO

PROPIEDAD DE LOS

Sres. HIJOS DE PEINADOR

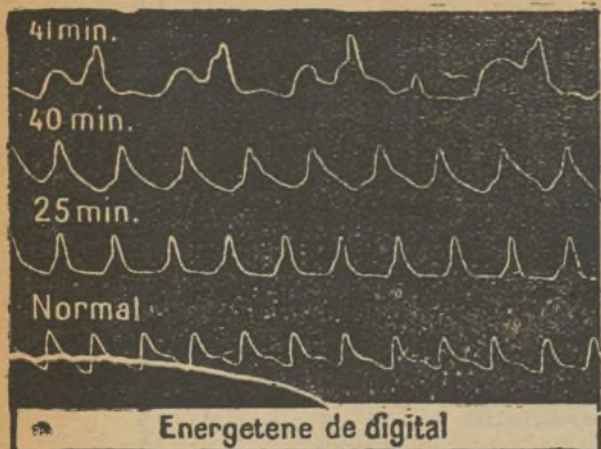
Mondariz dista de Vigo 36 kilómetros.

*El Gran Hotel del Establecimiento
está abierto desde*

1.º de Mayo al 30 de Octubre.

Pídanse detalles á HIJOS DE PEINADOR

MONDARIZ-BALNEARIO



MUESTRAS Y LITERATURA : **ESTABLECIMIENTOS BYL**
26, Avenue de l'Observatoire, Paris (XIV)
Laboratorios dedicados a la preparación de los medicamentos en GENTILLY (Seine)

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

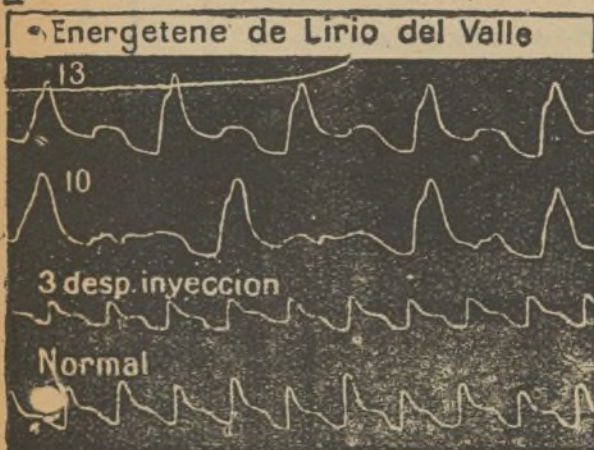
OPOTERAPIA VEGETAL



Todo el JUGO inalterable de la PLANTA fresca y viviente

DE ACTIVIDAD TERAPÉUTICA CONSTANTE, ESTABLE Y CONCENTRADO EN LAS

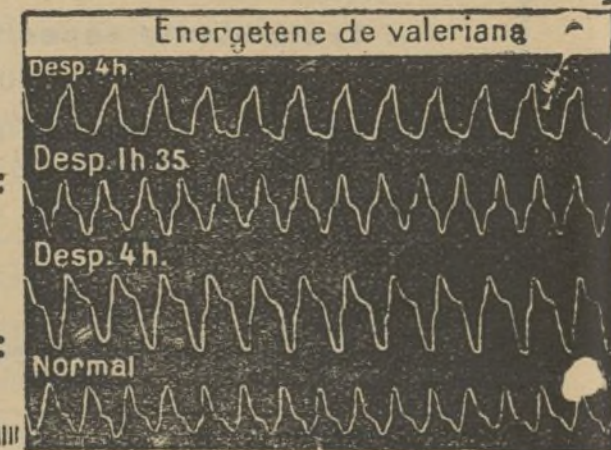
Energétènes Byla



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.



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).

HIERRO QUEVENNE Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARÍS
A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemias
Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue de Besen-Arts, París

JARABE ARRANS
De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Específico de las enfermedades del PECHO y VÍAS RESPIRATORIAS

LABORATORIO ARRANS SEVILLA

DESCONFIARSE DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la Firma : *S. Midy*

SANTAL MIDY

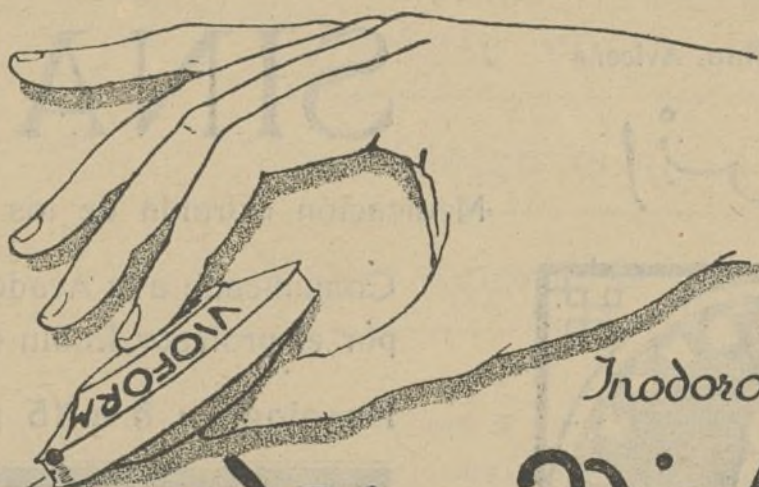
Inofensivo y de una Pureza absoluta
CURACION RADICAL Y RÁPIDA
(Sin Copaiba — ni Inyecciones)
de los Flujos Recientes ó Persistentes

Cada  lleva el cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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

Dioformo

Yodocloroxiquinoleína
Excelente sustituto
del Yodoformo



Nombre
registrado.



Inodoro - Esterilizable

Pulverizador de Dioformo



Práctico! Económico!

Sociedad para la Industria Química en Basilea (Suiza) * Sec. farmacéut.
Únicos Concesionarios para España y sus Colonias: Ciba Sociedad Anónima
de Productos Químicos Barcelona / Granvia Layetana 41 Apartado 744

Atoquinol

Patentado / Nombre registrado

Eter alílico del ácido fenilcinconínico
Acción segura, tolerancia perfecta,
agradable al gusto.

Comprimidos de 0 grs. 25 de Atoquinol



Sociedad para la Industria Química en Basilea (Suiza)
Sección farmacéutica

Únicos Concesionarios para España y sus Colonias:
Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos

Barcelona / Granvia Layetana 41 / Apartado 744

Ayuntamiento de Madrid

ANTI-
ARTRÍTICO
ANALGESICO
ANTI-
FLOGÍSTICO



SINAHIN

السناوية

del árabe Ibnou-Sina, Avicena

ابن سينا



ابن سينا

ANTIDIABÉTICO

TRATAMIENTO SIN RÉGIMEN

SINAHIN

Medicación extraída de los trabajos de Avicena

Comunicado a la Academia de Medicina
por el profesor Robin (Diciembre 1913)

Posología : 3 a 15 píldoras al día

Producto de los Laboratorios CARTERET-PARIS

PEDIR LITERATURA Y MUESTRAS A :

BARCELONA : Paul Vahlé - Calle de Bailén, 145

MADRID : David de Giez - Calle de Alcalá, 177

PYRÉTHANE

GOTAS

25 a 50 por dosis - 300 por día (agua bicarbonatada)

AMPOLLAS A : 2 cc. Antitérmicas

AMPOLLAS B : 5 cc. Antineurálgicas

1 a 2 al día

con o sin medicación intercalar por las gotas.

Poderoso Antineurálgico

Productos de los Laboratorios CAMUSET, 34^{bis}, Boulevard Saint-Marcel, PARIS
Representantes para España y Colonias (LITERATURA Y MUESTRAS)

PAUL VAHLE, Bailén 145, BARCELONA.

DAVID DE GIEZ, Alcalá 177, MADRID

Acción Antiateromatosa.

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

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

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

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

COMPRIMIDOS : 3 a 6 al día.

AMPOLLAS : 5 cc. intravenosas cada 2 días.

SILICYL

Medicación de BASE y
de RÉGIMEN de los

Estados Arterioesclerosos

EUCODAL

Clorhidrato de dihidroox'codeinon.
(Derivado de la tebaina).



Calmante como la morfina.

Anestésico como la morfina.

Mejor soportable que la morfina.

E. MERCK
DARMSTADT

De empleo como la morfina en polvo, gotas y mixturas. También en formas de empleo listas para el uso, como **Tabletas de Eucodal** de 0,005 gr. (10 y 20 tabletas) y **Ampollas de Eucodal** de 0,01 y 0,02 gr. (5 y 10 ampollas). Literatura á disposición.

Representación y depósito en España:

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

En la difteria.

El «Sozoyodol»-sodio (puro ó añ con flor de azufre) empleado simultáneamente á la sero-terapia, es uno de los remedios más eficaces. No tiene acción nociva ni irritante sobre la mucosa. Como tratamiento profiláctico, no hay otro que le supere. «De efecto rápido y excelente». ...«Las membranas se desprenden ya al cabo de 48 horas».



Sífilis de los niños.

La Merjodina (Hg + I) al interior en tabletas, es sumamente eficaz. «De resultados excelentes en los niños incluso en la fase terciaria. Los niños, incluso los de pecho, lo toman con agrado, el apetito no disminuye ni se presentan efectos nocivos». (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. A.

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

HEMORROIDES



SUPOSITORIOS

MIDY

Adreno-estípticos

4

principios activos
de ahí su eficacia
cierta

Cada Supositorio
o 3 gr. de Pomada
contiene:

- Adrenalina 1/4 %.
- Estovaina } 0.06.
- Anestesia } 0.06.
- Ex: de Castañas de India
- frescos Estabilizado 0.02.
- Hamamelis.
- Cupressus.



Adreno-estíptica

POMADA

MIDY



POMADA ADRENO-ESTIPTICA
MIDY

MUESTRA:
LABORATORIOS MIDY

HEMORROIDES

4, rue du Colonel Moll, PARIS (Francia)

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 INECTABLE

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.

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».

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^{ne}, 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 Tablettes 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

ESPECIALIDADES, FARMACÉUTICAS DEL
LABORATORIO **F. MIRABENT Y C^{IA} S. C.** BARCELONA-6

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 puritadamente pura

NURRISOL

Jarabe Galactógeno

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

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

PAHIRVOL

*Tónico Estomacal — Tratamiento eficaz de la insuficiencia
gástrica.*

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

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 Grotoppino

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



Los dos grandes productos para las diarreas son:

Leche albuminosa en polvo "Celsus".

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

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

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

SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

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

BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

Indicaciones:

Estafilococias en todas
sus manifestaciones.

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

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



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

Ayuntamiento de Madrid

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

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

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

NEURODOSE
SUBSTANCIA NERVIOSA - ORCHITINA
Agotamiento nervioso en todas sus formas.
ASTENIA - IMPOTENCIA - SENILIDAD - NEURASTENIA, etc.
Dépósito : Laboratório del D' FRAYSSE, 130, Rue d'ABOUKIR, 130. - PARIS

Pídanse muestras y literatura al
Representante y depositario:

JUAN MARTÍN. - Alcalá, 9. - MADRID

BROMIDIA
BATTLE & C.^a
"EL HIPNOTICO por EXCELENCIA"

MEDICAMENTO REGISTRADO
Y GARANTIZADO

Siempre digno de
CONFIANZA

Insomnio, Nervosismo, Epilepsia, Irritabilidad, Monomanía, Toxicomanía, etc.

Literatura y muestras
gratis contra pedido á los
señores Médicos.

E. DURAN S. en C.
Tetuán, 9 y 11. - MADRID



LACTOLAXINE
FYDAU

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

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS
Farmacéutico de 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 DROGUERIAS Y FARMACIAS
DEPOSITARIOS en **ESPAÑA**
E. y J. A. RIERA. Nápoles, 166, BARCELONA.

Tuberculosis
Linfatismo - Anemia
Gripe - Paludismo
Convalecencias
Astenia
Neurastenia
Depresión Nerviosa

NEUROSTHYL
PÂRIS
Suero Neurotónico intensivo

Ampollas		Gotas	
Cada Ampolla contiene	Metaristato de sosa. . 0 gr. 09. Glicerofostato de sosa. . 0 gr. 10. Sulfato de estricina. . 1 millgr. Plasma marino isotónico. 1 cm ³ .	Las Gotas contienen por cm ³	Metaristato de sosa. . 0 gr. 02. Glicerofostato de sosa. . 0 gr. 10. Sulfato de estricina. . 1 millgr. Plasma marino isotónico. 1 gr.

Preparar el contenido de una Ampolla por día.
50 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).

UROFORMINE GOBEY

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

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

REFERENCIAS MEDICAS:

Bazy, C. de los H. Paris.
Barbier, M. de los H. Paris.
Chaput, C. de los H. Paris.
Fliessinger, Ex-Int. H. Paris.
Gallois, Ex-Int. H. de Lille.
Guilard, Ex-Int. H. Paris.
Prof. Jeannel, de Toulouse.
Prof. Legueu, Paris (Necker).
Oraison, Jefe Cl. de Burdeos.
Potocki, M. de los H. Paris.
Prof. Pousson, de Burdeos.
Rabère, C. de los H., Burdeos.
Richelot, C. de los H. Paris.
Thirolloix, M. de los H. Paris.

ÉXITO CONSTANTE

Tolerancia perfecta debida a la pureza del producto

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

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

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.
La mejor estación para los niños.

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-
valescencia 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.

PREVENCIÓN QUÍMICA de la SÍFILIS

por el

STOVAR SOL

Acido acetiloxiaminofenilarsínico "Preparado 190".

El Stovarsol es el primer ejemplo de un medicamento de orden químico cuya absorción por la vía bucal permite la prevención de una enfermedad infecciosa.

El Stovarsol ha sido estudiado en el Instituto Pasteur, de París, por los Doctores Señores LEVADITI y NAVARRO-MARTÍN, así como por el Doctor FOURNIER, Médico del Hospital Cochin, de París.

REFERENCIAS

FOURNEAU.—Anales del Instituto Pasteur, 1921, vol. 35, pág. 571.

LEVADITI y NAVARRO-MARTÍN.—Informe de la Academia de Ciencias, 1922, vol. 174, pág. 893; Anales del Instituto Pasteur, 1922, vol. 36, pág. 46.

FOURNIER, GUENOT y SCHWARTZ.—Anales del Instituto Pasteur, 1922, vol. 36, pág. 729.

PRESENTACION

El Stovarsol se presenta en frascos de 28 y 14 comprimidos dosificados á 0,25 gramos de producto activo.

LES ETABLISSEMENTS POULENC FRERES. - 92, Rue Vieille du Temple. - PARIS (3.º).

Agente para España: **JAVIER COLL, Córcega, 269, Apartado 652, 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.º

Muestras y
literatura:

J. M. BALASCH
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**

MESOTHORIUM BUISSON



Tres concentraciones

A

$\frac{1}{4}$ microgr.
por c.c.

B

1 microgr.
por c.c.

C

2 microgr.
por c.c.

Reumatismos crónicos-Astenias
Tumores ganglionares

ETABLISSEMENTS ALBERT BUISSON
157 RUE DE SÈVRES PARIS (XV)

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

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO



A BASE
DE:

1º
EXTRACTO TOTAL DE LAS
GLÁNDULAS DEL INTES-
TINO, que refuerza las
secreciones glandulares
de este órgano.

2º
EXTRACTO BILIAR
DESPIGMENTADO,
que regulariza la
secreción de la bilis.

3º
AGAR-AGAR
que rehidrata el
contenido intestinal.

4º
FERMENTOS LÁCTICOS
SELECCIONADOS
acción anti-microbiana y
anti-tóxica.

1 a 6 Comprimidos
antes de cada comida

Laboratoires Reunis. — J. Legrand, Farmacéutico. — 159, Avenue de Wagram, Paris.

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

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.

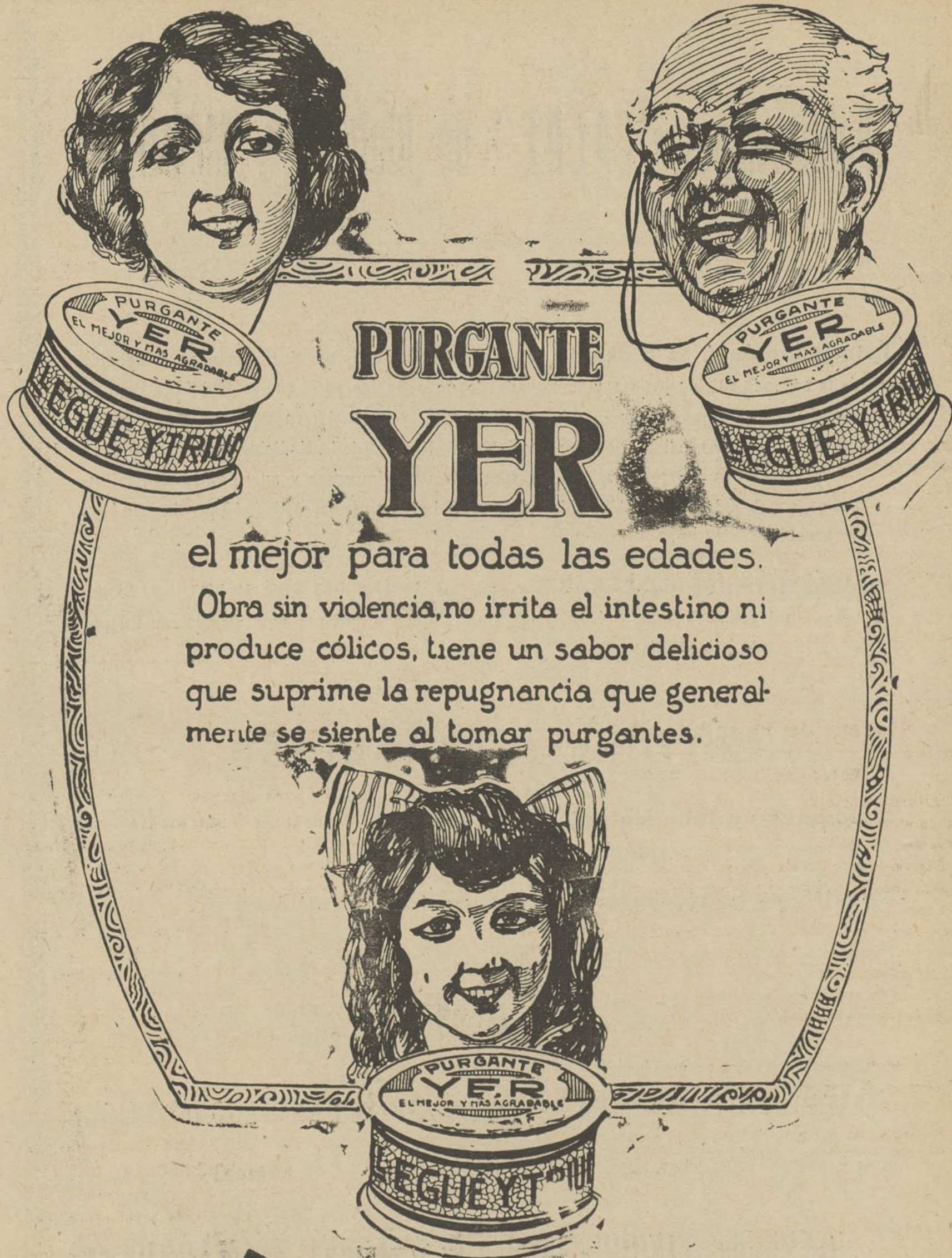
Lógico es pensar que si á la administración de fermentos lácticos sumamos la acción de sueros específicos contra los gérmenes patógenos, por la acción de los anticuerpos que contiene el suero, conseguiremos destruirlos y oponernos á su acción y á la de sus proteasas en el proceso de putrefacción que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

Aptamint de Madrid
Precio: 0,40 pesetas.

Publicaciones "CALPE" de Biología y Medicina.

Introducción á la historia de la Medicina, por F. H. Garrison. Traducida de la segunda edición inglesa y adicionada de un apéndice en el que se estudia la Historia de la Medicina española, por D. Eduardo García del Real, doctor en Medicina, licenciado en Ciencias Históricas, catedrático, por oposición, de Historia de la Medicina en la Universidad Central, etc. Dos hermosos volúmenes excelentemente impresos y muy profusamente ilustrados, con 1.092 páginas de nutrido texto con 264 grabados. En rústica. 40 pesetas. En tela, 50 pesetas.

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

EDITORIAL PARACELSO

Lecciones de tuberculosis pulmonar, por el Dr. B. López Durán (de Madrid). Un volumen de 265 páginas. En tela, 8 pesetas.

Cuestiones gastroenterológicas, por el Dr. L. Urrutia. 8 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

GASTRALGIES

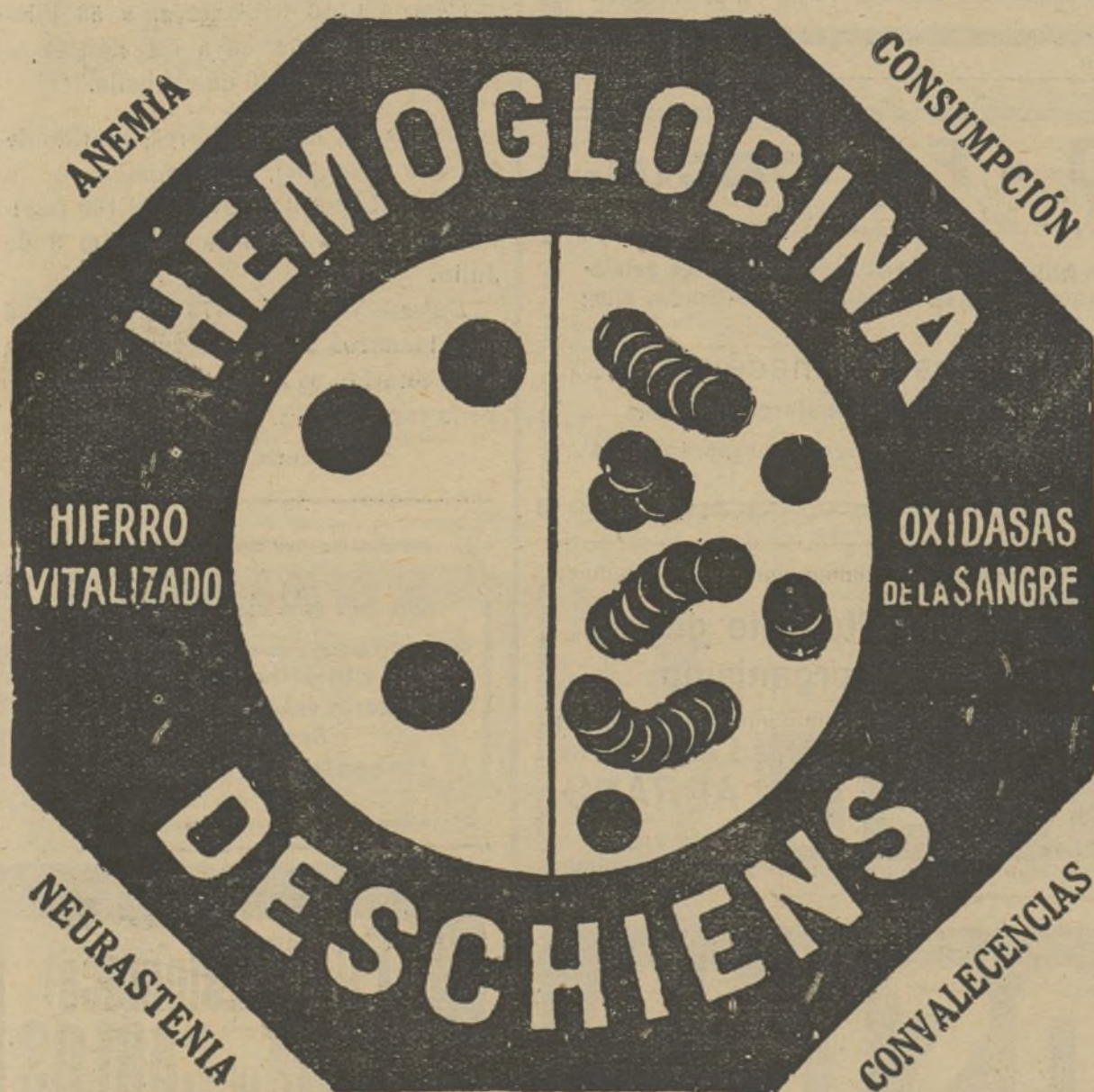
ELIXIR DU D^R MIALHE

8, Rue Faubert, Paris



MARQUE DÉPOSÉE

8, Rue



OPOTERAPIA
HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

à la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán à los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS :

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

Vino : Un vaso de madera en cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, Paris

Agentes para España :

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

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 G^{al} para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

:: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

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

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

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

TINTURA COCHEUX cura la **Gota, Reumatismo**
Exito en los Hospitales desde 1848. — y el **Mal de Piedra.** —
En todas las farmacias.—Al por mayor **TAVERNIER & AGUETTANT.** — **LYON (Francia).**

F. GAYOSO - Farmacia.
Arenal, 2.—**MADRID**

Preparación de ampollas con soluciones esterilizadas. Cápsulas gelati-nosas medicinales. Óvulos y supositorios de glicerina solidificada, sim-ples y compuestos.

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

Nota. De ampollas, cápsulas, óvulos y supositorios preparamos rá-pidamente cuantas fórmulas nos sean solicitadas.

SOLUTO Reconstituyente general
del organismo

Elixir e **VITAL** **Laboratorio**
Injectable **ARRANS**
SEVILLA

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 anti-séptica y astringente y sus efectos rápidos y constantes; afirmando que es el remedio que hasta hoy ha dado más eficaces y prácticos resulta-dos. Su tolerancia es perfecta y si por casualidad produce reacción ge-neral, 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 Ribé, calle de Mallorca 288, Entr. 1.ª **BARCELONA**

—Cinco Olivas, partido de Caspe (Za-ragoza), con 1.500 pesetas de dotación, 150 por la Inspección y 5.000 por igua-las. Hay dos anejos. Solicitudes hasta el 5 de Julio.

Datos.—555 habitantes, á 39 kilóme-tros de la cabeza del partido, á 71 de la capital y á 6 de la estación de La Zaida.

—Capela, partido de Puente deume (Coruña), con el sueldo anual de 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 8 de Julio.

Datos.—3.909 habitantes, á 16 kiló-metros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 60 de la capital.

—Cabana, partido de Carballo (Coru-ña), dotada con 1.500 pesetas. Solicitu-des hasta el 6 de Julio.

Datos.—4.516 habitantes, á 53 kiló-metros de Coruña, cuya estación es la más próxima, y á 20 de Carballo.

—Valencia de las Torres, partido de Llerena (Badajoz), por dimisión, con la dotación de 2.200 pesetas, por 100 fami-lias pobres. Solicitudes hasta el 8 de Julio.

Datos.—Villa de 2.473 habitantes, á 21 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 60 de la capital.

(Continúa en la pág. XXXII).

ANALISIS
de orinas, esputos, leches,
minerales, aguas, etc.
Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón.
Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1866.

Elixir Estomacal
SAIZ DE CARLOS

de **SAIZ DE CARLOS**

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

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

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



**EXTRACTO
DE
MALTA**

“EUMALT”

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

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPSINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO
CON ACEITE HIG BACALAO
CON ACEITE HIG BACALAO E HIP



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

Cabañes, 60,

BARCELONA.

Dr. P. Andreu Lloberes

**GASTROL
MIRET**

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

Aparato Digestivo

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

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

De venta en todas partes
SOLICITENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 205.-Barcelona

MÁS QUE
CATAPLASMA

Calor
húmedo.



Más

**Acción Higroscópica.
Antiséptica-Osmótica.**

Lo que distingue á la Antiphlogistine de todas las demás aplicaciones de calor húmedo, es su poder osmótico é higroscópico—la facultad de absorber en su masa misma los productos de la inflamación.

Otro rasgo especial de la Antiphlogistine es su noble propiedad térmica. Cuando el agua que exuda de una área inflamada entra en contacto con la glicerina contenida en la Antiphlogistine, se produce calor. En tanto que hay acción osmótica, tiene que resultar calor; de ahí que una aplicación de Antiphlogistine pueda permanecer caliente durante veinticuatro horas ó más.

La



está indicada siempre y donde quiera
que la inflamación entre en juego.

(5-6)

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

PURGANTIL

(JARABE DE FRUTAS)

Indicado en el estreñimiento de los adultos é indispensable en los niños, especialmente en el período de la dentición.

LABORATORIO Y GRAN FARMACIA NUEVA. — Jorge Juan, 63. — Burjasot (VALENCIA).

Laboratorio: PONS, MORENO Y COMPAÑIA

Farmacéutico director: BERNARDO MORALES

Al pedir muestras, indíquese esta Revista y estación ferrocarril.

La Síntesis Farmacológica

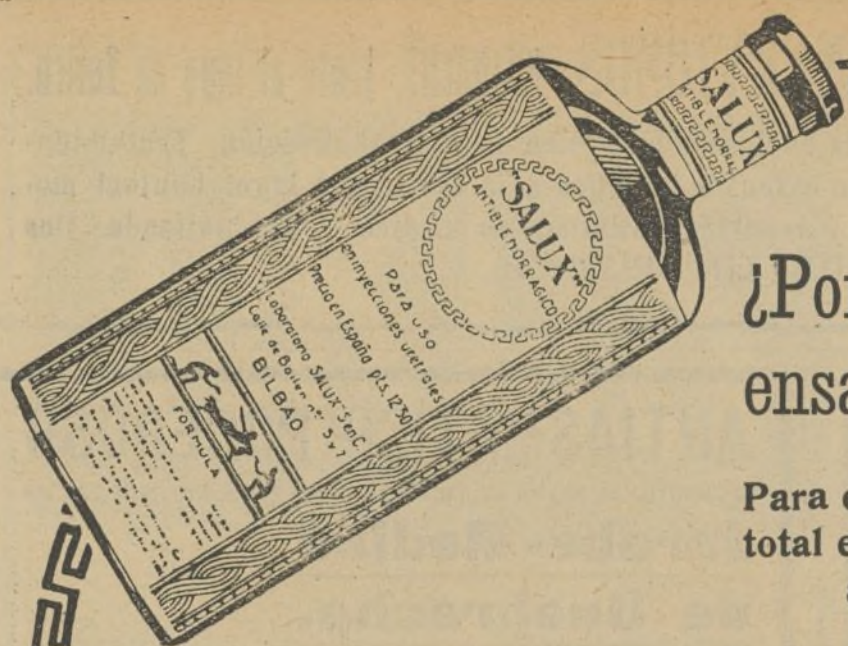
en el tratamiento de las enfermedades catarrales del aparato respiratorio-urinario y fímicas con las inyecciones intramusculares oleosas del **Bioferinyectol** á base de Gomenol arsenical, Sulfuro alilo, Yodoformina naciente,

Fosfitocreasota mitigada, Lecitina y Aceite de hígado de bacalao. La grande y persistente eficacia de este original preparado queda claramente demostrado con solo el enunciado de sus constituyentes, tanto bajo el concepto terapéutico como el clínico.

¡Atrás los jarabes, elixires, licores, pastillas, píldoras, grajeas, cápsulas, discos, etc.!, que con frecuencia vienen usándose para combatir las dichas enfermedades que generalmente solo calman los síntomas, producen aetricción de vientre, trastornos gástricos, aumentan los accesos asmáticos, suprimen la expectoración y hacen desaparecer el apetito sin conseguir la curación que se pretende. Las inyecciones del **Bioferinyectol** evitan tales inconvenientes y se consigue en breve plazo recuperar la salud; múltiples casos experimentados en hospitales, sanatorios y consultorios corroboran tales afirmaciones.

Estuche adultos, 15, y menores, 10; en boticas.

Depositarios para España: Centro Farmacéutico, Valencia. — Dr. Gayoso; J. Martín, Madrid. — Dr. S. Andreu, Barcelona.—Dra. R. Guerra, Sevilla.—Vda. Dr. Matute, Cádiz.—Centro Farmacéutico, Bilbao.



¿Por qué no lo
ensaya Vd., Sr. Doctor?

Para el alivio inmediato y la curación
total en 10 ó 15 días de la blenorragia
aguda ó crónica, emplee el

Registrado
en la Dirección
General de Sanidad.

“SALUX” ANTIBLENORRÁGICO

Para inyecciones uretrales.

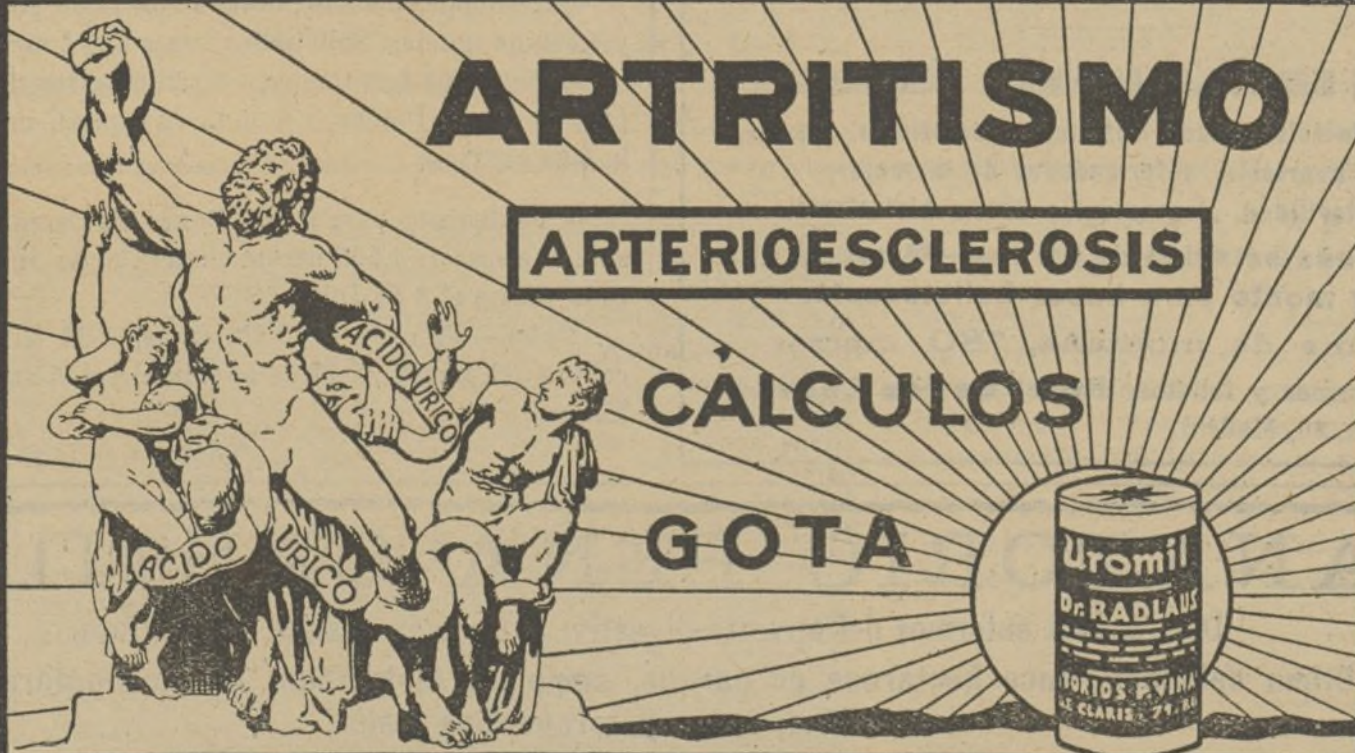
Absolutamente inofensivo,
A solicitud enviaremos muestras y literatura
á los Sres. Médicos.

Laboratorio «SALUX», S. en C.
Baileán, 5 y 7.—BILBAO

NELOJ

Uromil

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



ARTRITISMO

ARTERIOESCLEROSIS

CÁLCULOS

GOTA

REUMA

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 á 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

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.

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.

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

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

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

Clima de montaña, 780 metros.

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

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.

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

—Villahermosa, partido de Infantes (Ciudad Real), con 2.000 pesetas. Hay dos vacantes. Solicitudes durante tres meses. (B. O. del 1.º de Junio.)

Datos.—Villa de 5.097 habitantes, á 13 kilómetros de la cabeza del partido, á 88 de la capital y á 44 de Valdepeñas.

—Vejer de la Frontera, partido de Chiclana (Cádiz), dotada con el haber anual de 2.500 pesetas, mas 250 de Inspección. Solicitudes durante el mes actual.

Datos.—14.995 habitantes, á 50 kilómetros de la capital. La estación más próxima, San Fernando.

—Recueja (Albacete), dotada con 1.000 pesetas de titular y 4.500 de iguales. Solicitudes hasta el 1.º de Julio.

Datos.—762 habitantes, á 10 kilómetros de la cabeza del partido, Casas Ibáñez, y á 35 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Yaldeanzo, partido de Burgo de Osma (Soria), con el sueldo anual de 1.500 pesetas, más 150 de inspector. Solicitudes hasta el 3 de Julio.

Datos.—Villa de 673 habitantes, á 28 kilómetros de la cabeza del partido, á 77 de la capital y á 5 de la estación de Langa.

(Continúa en la página XXXIV.)

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 —

UROSOLVINA

Eficaz disolvente del ácido úrico y antiséptico vexico renal.
Granulado efervescente compuesto de urotropina, tartrato de piperacina
y salicilato de litina.

LABORATORIO IBERO = TOLOSA (Guipúzcoa).

Farmacéutico Director: Dr. M. CRESPO

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

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.

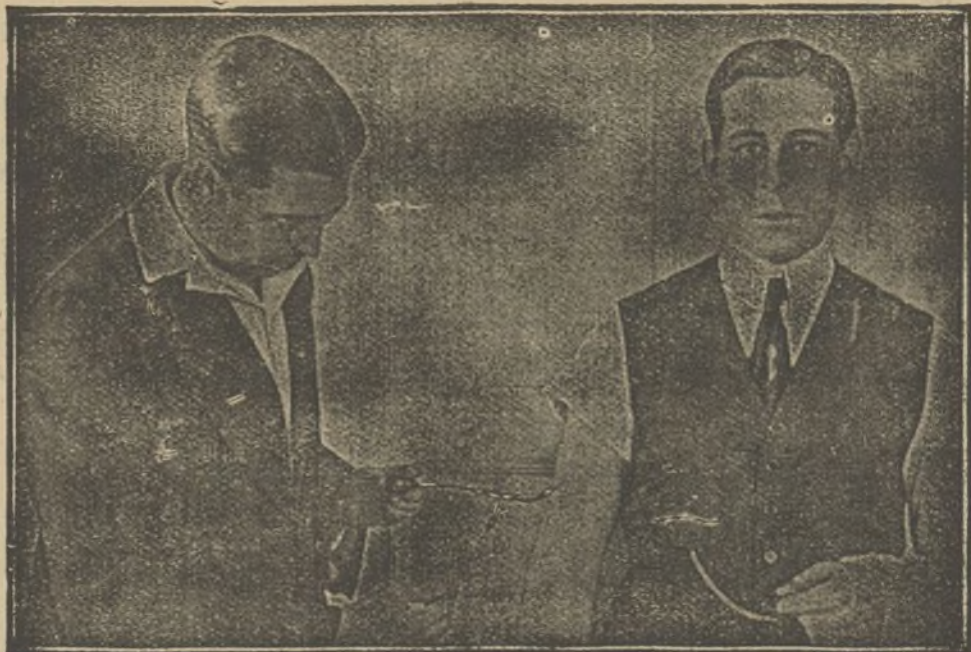
GADIL WASSERMANN.—Á BASE DE ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO (GADUS MORRHUÆ)
INYECTABLES DE 1, 2 Y 5 C. C.

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



YODÓGENO CUBAS

Generador de vapor, de yodo inyectable, que reemplaza ventajosisimamente 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 á YODÓGENO CUBAS, S. A., Luis Vélez de Guevara, 4. — MADRID

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 aeroterápica (Kurverwaltung) Arosa remite prospectos gratis.

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 y RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.

L. PAUTAUBERGE

10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

ANTIBYXINA ALEX

INJECTABLE

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

— Oliola, partido de Balaguer (Lérida), por defunción, dotada con 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 4 de Julio.

Datos.—770 habitantes, á 32 kilómetros de Balaguer, á 55 de la capital y á 30 de la estación de Tárrega.

—Barruelo (Palencia), dotada con 1.250 pesetas y 3.750 de iguales. Está servida interinamente. Hay dos agregados, á 4 kilómetros. Solicitudes hasta el 4 de Julio.

Datos.—4.098 habitantes, con Ayuntamiento de 6.600, á 128 kilómetros de la capital y á 25 de Cervera de Pisuerga. Hay estación.

— Sarroca de Lérida, dotada con 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 19 de Junio.

Datos.—951 habitantes, á 22 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

(Continúa en la página XXXV.)

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 á 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

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.

—Guirguillano, partido de Estella (Navarra), por dimisión, con 1.000 pesetas por titular y 4.000 por iguales. Tiene dos anejos y varios caseríos. Solicitudes hasta el 10 de Julio.

Datos.—Ayuntamiento de 589 habitantes, á 20 kilómetros de la cabeza del partido, á 30 de la capital y á 20 de la estación de Biurrun-Campanas.

—Morales de Toro, partido de Toro (Zamora), dotada con 1.500 pesetas, por 40 familias pobres, más 3.500 abonadas por el gremio de labradores. Solicitudes hasta el 1.º de Julio.

Datos.—Villa de 1.982 habitantes, á 7 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima.

—Abanto y Ciérvana, partido de Valmaseda (Vizcaya), con la dotación de 1.500 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 29 de Junio.

Datos.—9.543 habitantes, á 20 kilómetros de la capital. La estación más próxima, Ortuella, á un kilómetro.

—Aguilar de Campos, partido de Villalón (Valladolid), dotada con 1.500 pesetas, más 150 de Inspección, por 50 familias. Solicitudes hasta el 9 de Julio.

Datos.—Villa de 978 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido, á 55 de la capital y á 4 de la estación de Villamuriel.

SARNA

— (ROÑA) —

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 á 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

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

—Legorreta, partido de Tolosa (Guipúzcoa), con 1.500 pesetas y 3.500 por iguales. Solicitudes hasta el 5 de Julio.

Datos.—736 habitantes, á 11 kilómetros de la cabeza del partido y á 37 de la capital. Hay estación férrea.

—Echarri-Aranaz, partido de Pamplona, dotada con 5.500 pesetas. Solicitudes hasta el 1.º de Julio.

Datos.—1.439 habitantes, á 40 kilómetros de la capital. Hay estación férrea.

—Benifallet, partido de Tortosa (Tarragona), con 1.500 pesetas. Por renuncia. Solicitudes hasta el 30 del actual.

Datos.—Villa de 2.350 habitantes, á 24 kilómetros de la estación de Tortosa y á 46 de la capital.

—Benquerencia de la Serena (Badajoz), con 1.500 pesetas. También está vacante su aldea Helechal con el mismo sueldo. Están servidas interinamente. Solicitudes hasta el 3 de Julio.

Practicantes.

Vejer de la Frontera (Cádiz), dotada con 1.250 pesetas. Solicitudes hasta el 30 de Junio.

Médico desea sustituir en Madrid á compañero durante los meses de verano. Dirigirse á D. Darío Sánchez, León, 25.

Cura 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



Dentición

JARABE DELABARRE

JARABE SIN NARCÓTICO

FACILITA la SALIDA de los DIENTES
y previene todos los accidentes de la primera Dentición

Establecimientos FUMOUE, 78, Faub⁹ St Denis, PARIS, y en las Principales Farmacias del Globo.

EXÍJANSE: el Sello de la "Union des Fabricants" y la Firma DELABARRE

CARNINE



JUGO DE CARNE
de BUEY Cruda
Sacaro-Glicerinado

EL MÁS EFICAZ
de todos los
RECONSTITUYENTES

Tres Frascos de diferentes tamaños

LEFRANCO

Establ^{os} FUMOUE 78, Faub. St Denis. PARIS

Anemia - Clorosis - Neurastenia - Debilidad
ANOREXIA - TUBERCULOSIS - CONVALECENCIAS

ÓVULOS CHAUMEL:

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

LA PICES CHAUMEL

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

FUMOUE-ALBESPEVRES
PARIS, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.

TÓPICOS CHAUMEL



CHAUMEL

Depósitos en las Principales Farmacias del Globo.

á la glicerina solidificada

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.