

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO
CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS:

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

PAGO ADELANTADO

Número corriente 1 peseta.

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

Número atrasado 2 pesetas.

La correspondencia administrativa y giros al Administrador.

La científica y profesional al Director.

Apartado de Correos, núm. 121.

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

COMAR & C^{ia}, PARIS — GIMENEZ-SALINAS y C^{ia}, 111, Claris, BARCELONA — Todas las Farmacias.

**POLVOS
DE ABISINIA
EXIBARD**
Sin Opio ni Morfina
Muy eficaces contra
ASMA
Catarro — Opresión
y todas afecciones espasmódicas
de las vías respiratorias.
25 Años de Buen Éxito. — Med. Oro y Plata.
H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C^{ia}
6, rue Dombasle
PARIS
TODAS FARMACIAS

**SANTAL
RAQUIN**
0 gr. 25
6 á 12 al día

FUENTE DE VIDA
Reconstituyente muy Enérgico
ANEMIA, NEURASTENIA,
DEBILIDAD, CONVALESCENCIAS,
AFECIONES DEL ESTÓMAGO,
DEL INTESTINO Y DE LAS
VÍAS RESPIRATORIAS,
TUBERCULOSIS.
DOSIS:
1 á 5 cucharadas
de las de sopa
por día.
CARNINE LEFRANCO
Jugo
de Carne
de Buey Cruda
preparado en frío
y concentrado en el vacío
en solución sacaro-glicerínada.
Establecimientos FUMOZZE
78, Faubourg St-Denis, PARIS - France.

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

DIGALÈNE

"ROCHE"

21, Place des Vosges, PARIS

DIGITAL INYECTABLE

El más manejable de los

DIGITÁLICOS

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

Para los suscriptores de
EL SIGLO MÉDICO,

PASEOS DE UN SOLITARIO

PRODUCTOS FARMACÉUTICOS ESPECIALIZADOS

MAURICIO LEPRINCE

Doctor en Medicina :: Farmacéutico de 1.^a clase.

Laureado en la Facultad de Medicina, en la Escuela Superior de Farmacia y en los Hospitales de París.

PARIS, 62, rue de la Tour, PARIS

MEMENTO TERAPÉUTICO

Indicaciones terapéuticas.

Facsimil de los productos.

Dos's y modo de empleo.

CASCARINE LEPRINCE

(C¹² H¹⁰ O⁵)

Estreñimiento habitual.—
Enfermedades del hígado.—
Estreñimiento durante el embarazo
y la lactancia, etc.

Colagogo y copragogo de primer orden.



CASCARINE LEPRINCE

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

GUIPSINE

Principios activos del muérdago.

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



GUIPSINE

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

Píldoras

del

Dr. Sejournet

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



Píldoras

del

Dr. Sejournet

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

RHOMNOL

(C⁴⁰ H⁵⁴ Az¹⁴ P⁴ O⁷²)

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



RHOMNOL

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

EUMICTINE

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

(Tratamiento completo.)



EUMICTINE

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

NUEVA PREPARACIÓN

NEO - RHOMNOL

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



Completamente asimilable

NEO - RHOMNOL

Ampollas de 1 c. c. Cada una contiene un miligramo de nucleinato de estricnina definido y 0,05 de cacodilato de sosa. Durante doce días una inyección diaria, descansar doce días y empezar de nuevo.

Inyecciones indoloras.

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

Depósito en las principales Farmacias de España y del Extranjero.

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

REDACTORES:

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

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

A. GARCÍA TAPIA
Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.
J. GOYANES
Cirujano del Hospital General de Madrid.
B. HERNÁNDEZ BRIZ
Médico Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.
T. HERNANDO
Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.
F. HUERTAS
Del Hospital General.
Académico de la Real 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 C. de la Real de Medicina.
L. MARCO CORERA
Prof. honoris causa del Inst. Rublo.
J. MOURIZ RIESGO
Jefe del Laboratorio del Hospital General.
B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.
S. PASCUAL Y RÍOS
Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense.
A. PULIDO MARTÍN
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.

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

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

SUMARIO: Sección científica: La mortalidad por el cáncer en España durante los veinte primeros años del siglo actual, por el Dr. J. Goyanes. — Estudio hematológico de treinta palúdicos, por Santiago Larregla. — Notas clínicas: Consideraciones sobre un caso de pústula maligna, por Manuel Gómez Fresno. — Radiodiagnóstico de la tuberculosis pulmonar, por los Dres. J. y S. Ratera. — Instituto de Medicina práctica. — Bibliografía. — Periódicos médicos.

Trabajos del Instituto Príncipe de Asturias, para la investigación y estudio del cáncer.

La mortalidad por el cáncer en España durante los veinte primeros años del siglo actual

POR EL

PROFESOR DR. J. GOYANES

Director del Instituto

CON LA COLABORACIÓN DEL

DR. J. DIE

Médico interno del Instituto.

La confección de una estadística bien hecha sobre la morbilidad y mortalidad producida por el cáncer es de un interés enorme, pues aclara una porción de datos relativos á esta enfermedad y puede servir, al mismo tiempo, para desecher ideas erróneas que en todos los tiempos se han sostenido acerca de ella por personas, tanto profesionales, como extrañas á la Medicina.

La estadística del cáncer comprende una porción de aspectos, siendo los más importantes el de la frecuencia del mismo con relación á las diferentes regiones de la tierra, así geográficas como geológicas, á las razas, los climas y las costumbres y también con respecto al sexo, la edad, las profesiones y los distintos estados de civilización. Además, se ha estudiado la frecuencia del cáncer en los diversos órganos y regiones corporales, así como la influencia que pueden

tener en la difusión de este azote de la humanidad otras enfermedades, como la sífilis y el alcoholismo.

También se hacen estadísticas acerca del valor de los métodos del tratamiento, tanto quirúrgicos como radiológicos; además, pueden combinarse los diversos aspectos estadísticos unos con otros, de tal manera, que es casi infinito el número de las formas de estadística que puede establecerse.

Las estadísticas, en general, y en particular la del cáncer, han sido denigradas por unos hasta despreciarlas, ensalzadas por otros hasta creerlas capaces de dilucidar todos ó la mayoría de los problemas del cáncer.

A la estadística sólo se puede exigir aquello que por su índole propia pueda dar de sí; es, á saber: la relación numérica del cáncer con los factores internos y externos que lógicamente pueden tener alguna influencia en la aparición de esta enfermedad. El día que se descubra la verdadera causa ó el mecanismo íntimo de la génesis del cáncer, las estadísticas, tal como hoy se forman, habrán perdido gran parte de su valor. Mientras tanto, es necesario no despreciarlas, á fin de obtener de ellas el máximo de datos para el esclarecimiento del problema.

Hasta ahora, sólo para la especie humana se han hecho estadísticas sobre el cáncer, pero es indudable que lo mismo podrían hacerse para cualquiera otra especie zoológica que lo parezca.

Refiriéndonos á aquella, puede afirmarse que las diferentes formas de las estadísticas son, en realidad, reductibles á los tres grupos siguientes:

1^{er} grupo. Relaciones numéricas del cáncer con las in-

fluencias externas, es decir, con los elementos del cosmos que sostienen y ejercen acción sobre la vida humana (climas, regiones y países, alimentación, etc.).

2.º grupo. Relaciones numéricas del cáncer con los diversos estados humanos normales que distinguen los individuos unos de otros (sexo, edad, constitución, raza, etc.).

3.º grupo. Relaciones numéricas del cáncer con los diferentes órganos del cuerpo humano, ya en estado de normalidad, ya afectos de otros procesos patológicos.

Por de pronto, la estadística, por sí sola, ha demostrado lo erróneo de ciertas apreciaciones sobre esta enfermedad sostenidas por gentes poco documentadas y deseosas de ponderar los beneficios de algún concepto sectario y rutinario sobre la vida y la salud. En efecto, se ha comprobado que no hay razas ni pueblos que gocen de inmunidad contra este mal; que ninguno de los climas donde vive el hombre le garantiza contra el cáncer, que ninguna clase de alimentación hace al ser humano refractario á la enfermedad, y que la vida llamada natural ó naturista tampoco le exime de padecerlo. La llamada civilización ó cultura, con impropiedad, pues nos referimos siempre á la nuestra y despreciamos la de otros pueblos que la tienen distinta, nos habría traído, según algunos, el mal del cáncer, lo cual es también erróneo.

En todos los pueblos de la tierra, y en todas las altitudes y latitudes se padece el cáncer; todas las razas humanas lo sufren, en mayor ó menor proporción. Si se ha afirmado que los pueblos ó tribus del centro africano ó de las altas mesetas asiáticas están exentas de cáncer, ha sido porque no se les conocía. A medida que los exploradores van estudiando los usos, costumbres y enfermedades de estos pueblos, se va viendo también que padecen de cáncer. En China y en Japón el cáncer es frecuente, contra lo que antes se creía.

Como el cáncer es una enfermedad totalmente mortal abandonada á los recursos de la naturaleza y la terapéutica y quirúrgica y físicoquímica produce la curación tan sólo en un tanto por ciento de casos bastante reducidos por desgracia; la estadística del cáncer basada en la mortalidad, en el número de defunciones, tiene un valor casi equivalente en general, por su comprensión numérica, á la estadística de morbilidad, es decir, á la que se obtiene determinando el número de cancerosos que existen en un país ó región.

Esta última forma de estadística apenas si puede confeccionarse en amplios límites, pues si todos los médicos de una región ó ciudad declarasen los casos de cáncer que existen en su clientela, lo cual no parece realizable para nuestro país, todavía existirían otros motivos de error, á saber, los casos de cánceres más ó menos latentes de los órganos internos en sujetos que mueren de otra enfermedad, y los casos de cánceres externos, no infrecuentes entre nosotros, en los cuales el mismo paciente se reserva el declararlo al médico.

La estadística de morbilidad puede hacerse fácilmente en los hospitales, determinando el número de cancerosos que allí acuden en su relación numérica con el total de los enfermos asistidos y con el número de los que padecen otras enfermedades. Pero esta estadística tiene escaso valor porque el número de cancerosos en cada hospital varía según la clase de cada establecimiento nosocomial, y así, por ejemplo, en los hospitales de niños, en los hospitales para enfermos infecciosos, etc., la determinación del número de cancerosos apenas si tiene valor. Sólo en los grandes hospitales generales de una ciudad puede tener algún interés la determinación estadística de la morbilidad por cáncer.

En España sólo podemos tantear la confección de la estadística de la mortalidad por cáncer con la relación á los ha-

bitantes de toda España ó de cada una de sus regiones. Esta estadística ofrece numerosas causas de error, pues se halla fundada en las certificaciones de los registros civiles donde consta la causa de la muerte con arreglo á la nomenclatura internacional. Las causas de error más importantes son las siguientes:

1.º Casos de error diagnóstico en las personas que se supone fallecidas por cánceres internos, al extender el certificado de defunción.

2.º Casos de muerte por enfermedades distintas del cáncer, intercurrentes ó no, en enfermos cancerosos, y

3.º Casos de complacencia médica, en los cuales á requerimiento de la familia se diagnostica otra enfermedad como causa de la muerte en enfermos cancerosos.

El error de diagnóstico modifica la estadística en más ó menos, según se diagnostique como causa de la muerte la enfermedad cancerosa en enfermos en que no había tal cáncer, ó que se consigne otra enfermedad en enfermos positivamente cancerosos. Las estadísticas basadas en la sección ó autopsia tienen un valor mucho más grande que las anteriores, pero por lo mismo que sólo pueden confeccionarse en los grandes hospitales, sólo nos indican la relatividad del cáncer como causa de muerte en relación con otras enfermedades. Una epidemia, por ejemplo, desarrollada en una ciudad, aumentando el número de muertes y, por lo tanto, de cadáveres autopsiados, modifica mucho aquella estadística. De todos modos las autopsias han demostrado que el cáncer, cause ó no la muerte, es decir, sea ó no el motivo de la pérdida de la vida en cada caso autopsiado, es mucho más frecuente de lo que se cree. Y así, en el Guy Hospital de Londres se ha visto que el número de lesiones malignas cancerosas encontradas en las autopsias hechas durante varios años es enorme y puede evaluarse, como término medio, en un caso de afección maligna por cada ocho autopsias.

Puede afirmarse, en general, que en los países de Europa en los que la mortalidad por cáncer es mayor, como Suiza, Holanda é Inglaterra, por cada 1.000 habitantes, muere al año uno de cáncer, ó sea 1.000 casos de mortalidad por cada 1.000.000 de individuos. En España la mortalidad por cáncer, según se deduce de las estadísticas, no alcanza esta cifra en modo alguno. Utilizando los datos del Instituto Geográfico y Estadístico, podemos afirmar que la mortalidad por cáncer representa en cada uno de los años que van transcurridos del siglo actual un 0,50 ó 0,60 por cada 1.000 habitantes.

En 1900 la población de España era de 18.607.674, y la mortalidad por cáncer fué de 9.642 personas, lo que da una proporción de 0,50 por 1.000, es decir, próximamente una persona muerta por cáncer de cada 2.000 habitantes.

En 1920 la población era de 21.338.381, y la mortalidad por cáncer de 12.525, lo que da una proporción de 0,59 por 1.000. Lo que demuestra que la mortalidad por cáncer en España ha aumentado tan sólo en veinte años 9 centésimas por 1.000, cantidad en realidad no despreciable; por lo tanto, la mortalidad por cáncer en España ha sufrido un aumento absoluto; pero acusa, además, un aumento real pequeño, es verdad, con respecto al número de habitantes.

Se ha dicho que la mortalidad por cáncer aumenta en la mayor parte de los países de Europa, contrastando con lo que ocurre en ellos con las enfermedades epidémicas y contagiosas, que cada día producen en las naciones adelantadas menor número de víctimas. Las principales causas que aumentan aparentemente la mortalidad por cáncer son: 1.º, la mayor exactitud en el diagnóstico de los cánceres internos; 2.º, el crecimiento de la población, y 3.º, la mayor lon-

gevidad que alcanzan hoy los individuos en las naciones civilizadas, gracias á los progresos sociales de la epidemiología y de la higiene.

Mortalidad global producida por el cáncer y otros tumores malignos en España desde el año 1900 hasta el 1921, ambos inclusive.

Años. (1)	Defunciones por cáncer.	Población. (2)
1900	9.742	18.607.674
1901	10.405	18.737.838
1902	10.706	18.868.913
1903	8.718	19.000.905
1904	9.248	19.133.820
1905	8.996	19.267.665
1906	9.423	19.402.446
1907	9.501	19.538.170
1908	9.885	19.674.843
1909	9.886	19.812.472
1910	10.089	19.951.057
1911	10.290	20.090.619
1912	10.872	20.231.157
1913	11.198	20.372.678
1914	11.360	20.515.188
1915	11.660	20.658.696
1916	11.913	20.803.208
1917	12.284	20.948.731
1918	12.264	21.095.272
1919	12.525	21.242.834
1920	12.549	21.338.381
1921	12.755	21.502.768

Mortalidad de cáncer en España comparada con la de los demás países europeos.

Si comparamos la mortalidad por cáncer en España, con la de los demás países europeos, veremos que el nuestro no es, ni mucho menos, de los más castigados por esta enfermedad. En los resultados estadísticos debe influir, sin duda, la cultura del país y de la clase médica y la perfección de los registros, así como también la mayor exactitud en los diagnósticos de las causas de defunción, y así se ve, que en los países más cultos es donde, en términos generales, la estadística da un tanto por ciento más elevado de mortalidad por cáncer, sin que neguemos que en estos países estén

(1) Los años 1900-1901 y 1902 acusan una mortalidad por cáncer superior á los siguientes, tanto absoluta como con relación á la población. En el año 1903 se inicia un descenso de la mortalidad por cáncer. La explicación de este hecho es difícil; pero nos atrevemos á conjeturar que quizás esto fué debido á que hacia 1900 regresaron á España, repatriándose, gran número de personas (militares y civiles) que vivían en las colonias de Cuba y Filipinas perdidas después de la guerra hispanoamericana.

Las cifras de la población referentes á los años 1900 1910 y 1920 son las obtenidas directamente de los censos. Las restantes, de los demás años, se han calculado subdividiendo el aumento de la población en cada diez años que es cuando se hacen los censos, por el número de aquéllos. Estas cifras están consignadas en el tomo titulado «Movimiento de la población de España en 1915»; hasta esta fecha las cifras siguientes son el resultado del cómputo directo de los registros estadísticos. Si estudiamos la mortalidad por cáncer comparativamente en las capitales de provincia, es decir, en los núcleos más densos de población, con las agrupaciones menores (pueblos, aldeas, poblados y caseríos), veremos que en las primeras, la mortalidad por cáncer es mucho mayor. Vamos á analizar lo que en ese respecto puede deducirse de la estadística del año 1921.

(2) El número de habitantes representa á la población llamada de hecho, es decir, los realmente existentes incluyendo los transeúntes. En la población llamada de derecho se incluyen, además, los inscritos en los registros correspondientes á cada provincia ausentes de ella, y, por lo tanto, son un factor que debe eliminarse en nuestra estadística.

más afectados sus habitantes por esta enfermedad. Los datos siguientes tomados del *Anual Registrar General de Londres* nos dan el porcentaje de la mortalidad por 1.000 habitantes y por año, en los siguientes países europeos.

PAÍSES	Mortalidad absoluta. De 1901 á 1905.	Mortalidad corregida En 1909.
Suiza.....	1,28	1,07
Holanda.....	0,97	0,90
Inglaterra y Gales...	0,87	0,96
Escocia.....	0,85	1,00
Austria.....	0,74	0,73
Irlanda.....	0,69	0,65
Prusia.....	0,65	0,74
Bélgica.....	0,58	0,54
Italia.....	0,55	0,53
España.....	0,44	0,44
Hungria.....	0,39	0,44
Servia.....	0,10	,

Para la mortalidad absoluta elegimos la estadística de los años 1901 á 1905 y para la relativa con relación al número de individuos de cada edad coeficiente de edad el año 1909, por ser completa, es decir, determinada para todos los países de la lista.

Mortalidad topográfica por cáncer en España.

La mortalidad por cáncer en España varía, según las regiones y capitales de provincia, de tal manera, que se halla comprendida entre un minimum de 0,39 por 1.000 al año que dan, por ejemplo, las provincias de Canarias, Cuenca y Badajoz y un 1,00 por 1.000 que da la provincia de Valladolid. En las provincias en que hay aglomeraciones urbanas muy importantes como las de Madrid y Barcelona, el tanto por 1.000 de mortalidad por cáncer aparece bastante más alto que el promedio para España (para Madrid, 0,85 por 1.000; para Barcelona, 0,83 por 1.000). La alta mortalidad que se observa en ciertas provincias como, por ejemplo, Valladolid con 1,00 por 1.000, Burgos con 0,91 por 1.000, con 0,80 por 1.000 Salamanca y Santander, así como Palencia y Pontevedra con 0,75 por 1.000 al año; quizá dependa de condiciones de la región si bien la topografía tan variada de estas provincias más atacadas relativamente por el cáncer no permite sentar conclusiones definitivas sobre la morbilidad y mortalidad en las distintas regiones españolas. Es de notar el hecho curioso de que la mortalidad por cáncer en Madrid y Barcelona es casi igual, lo mismo que sucede con la mortalidad general de las dos más grandes urbes de España y de la mortalidad causada por ciertas enfermedades, como la tuberculosis y la tifoidea. En el cuadro siguiente puede verse el tanto por 1.000 de mortalidad por cáncer en las distintas regiones geográficas de España.

Mortalidad por cáncer en España en las distintas regiones geográficas. Año 1921.

Galicia.....	0,58 por 1.000
Asturias.....	0,66 —
Vascongadas.....	0,62 —
León.....	0,69 —
Castilla la Vieja.....	0,68 —
Navarra.....	0,64 —
Cataluña.....	0,59 —
Aragón.....	0,54 —
Castilla la Nueva.....	0,58 —
Extremadura.....	0,41 —
Valencia.....	0,51 —
Murcia.....	0,42 —
Andalucía.....	0,53 —
Baleares.....	0,57 —
Canarias.....	0,39 —

Mitad Norte de España.....	0,62	por 1.000
Mitad Sur de España.....	0,49	—
Mortalidad en el litoral Cantábrico.....	0,61	—
Mortalidad en el litoral Mediterráneo.....	0,55	—

Si estudiamos la mortalidad en la mitad septentrional de España comparada con la mitad meridional separándolas próximamente por la cordillera Carpetovetónica, veremos que en la de la primera es bastante superior á la de la segunda (0,62 para el Norte de España y 0,49 para el Sur), lo que confirma la idea general que se tiene, deducida de las estadísticas mundiales, que la mortalidad por cáncer en los climas fríos septentrionales es mayor que la de los climas templados y cálidos. Para la España insular, las Baleares da una mortalidad de 0,57 por 1.000 y las Canarias la mortalidad mínima en España, pues sólo es de 0,39 por 1.000, lo que confirma también lo que decimos anteriormente. También podemos estudiar la mortalidad comparada en el litoral de los dos mares más importantes que bañan las costas de España, el Mediterráneo y el Cantábrico. En las provincias mediterráneas el promedio de mortalidad es de 0,55 y en las cantábricas de 0,61.

En el siguiente cuadro, del cual se han tomado los datos anteriores, exponemos para el año 1921 la mortalidad por cáncer con relación al censo de la población en las distintas provincias de España.

Año 1921.—Mortalidad topográfica por cáncer en España.

Provincias con su capital.	Mortalidad por cáncer.			Censo de población de 1920.	Tanto por 1.000.
	H.	M.	Total.		
Alava.....			66	98.668	0,66
Albacete.....			137	291.833	0,40
Alicante.....			231	512.186	0,45
Almería.....			150	358.149	0,41
Avila.....			134	209.360	0,64
Badajoz.....			254	644.625	0,39
Baleares.....			196	338.894	0,57
Barcelona.....			1.306	1.349.282	0,83
Burgos.....			307	336.472	0,91
Cáceres.....			182	410.022	0,43
Cádiz.....			440	547.827	0,80
Canarias.....			182	457.663	0,39
Castellón.....			133	306.886	0,57
Ciudad Real.....			229	427.365	0,53
Córdoba.....			222	565.262	0,48
Coruña.....			453	708.660	0,62
Cuenca.....			107	281.628	0,39
Gerona.....			204	325.619	0,52
Granada.....			232	573.682	0,47
Guadalajara.....			126	201.444	0,62
Guipúzcoa.....			165	258.555	0,60
Huelva.....			167	330.402	0,50
Huesca.....			114	250.508	0,45
Jaén.....			253	592.297	0,42
León.....			205	412.417	0,49
Lérida.....			161	316.670	0,50
Logroño.....			115	192.940	0,58
Lugo.....			216	469.705	0,45
Madrid.....			924	1.067.637	0,85
Málaga.....			350	554.301	0,57
Murcia.....			298	638.639	0,44
Navarra.....			214	329.875	0,64
Orense.....			192	412.460	0,46
Oviedo.....			494	743.726	0,66
Palencia.....			145	191.719	0,75
Pontevedra.....			404	533.419	0,75
Salamanca.....			245	321.615	0,75
Santander.....			254	327.669	0,76
Segovia.....			100	167.081	0,59
Sevilla.....			433	703.747	0,60
Soria.....			104	151.595	0,60

Provincias con su capital.	Mortalidad por cáncer.			Censo de población en 1990.	Tanto por 1.000.
	H.	M.	Total.		
Tarragona.....			189	155.148	0,53
Teruel.....			124	252.096	0,49
Toledo.....			232	442.933	0,52
Valencia.....			481	926.442	0,51
Valladolid.....			290	280.931	1,00
Vizcaya.....			247	409.550	0,60
Zamora.....			146	266.215	0,58
Zaragoza.....			352	494.550	0,70

Mortalidad total en 1921, 12.775

Población, 21.338.381.

Promedio por 1.000, 0,58.

(Continuará.)

Estudio hematológico de treinta palúdicos

POR

SANTIAGO LARREGLA

Del hospital de San Francisco de Paula, de Madrid.

La circunstancia de haber en el hospital de San Francisco de Paula dos salas ocupadas por soldados repatriados de Africa, me ha decidido recientemente á hacer un estudio de la sangre de unos cuantos. He elegido para ello treinta casos de fisonomía patológica no dudosa y en distintos momentos de la enfermedad, para que de esta pluralidad de formas pudiera deducirse un término medio en las conclusiones que se acerque en lo posible á la verdad.

He investigado la fórmula leucocitaria en distintos momentos febriles y también en temperaturas normales, teniendo en cuenta que como quiera que su lectura es en cierta manera una como biopsia de los elementos formes del tejido en donde se desarrolla más principalmente la escena malárica, su anotación, atenta al momento cíclico de la infección, adquiere más importancia, pues al lado de la leucopenia y mononucleosis características, hay matices distintos; y así, Turk encontró durante el acceso un aumento de los mielocitos neutrófilos á expensas de las células linfocitarias; Schindler vió cómo la linfocitosis dejaba de darse durante la hipertermia, siendo sustituida por una fórmula normal; R. Poch observó una polinucleosis con hipoeosinofilia al iniciarse el acceso, y Bastianelli con el citado Turk y Ziemman atestiguan el aumento permanente de los macrolinfocitos. Entre estos incluye Ehrlich á los monocitos, que Más y Magro describe como células mononucleares de núcleo redondo ó escotado, amblicromático y protoplasma finamente basófilo, con fina granulación azurófila.

En el resultado total de investigaciones he hallado una linfocitosis cuya cifra media es de 45 por 100. La mayor cifra encontrada es de 67 y la menor de 22, que atestiguan plenamente el aumento global de linfocitos.

Las siguientes tablas dan idea de las variaciones

encontradas en las investigaciones llevadas á cabo durante el acceso febril y fuera de él.

Cifra media de linfocitos durante el acceso 44,3
Idem íd. fuera del acceso 42,1

Cifra máxima de linfocitos durante el acceso 52
Idem íd. fuera del acceso 67

Cifra mínima de linfocitos durante el acceso 38
Idem íd. fuera del acceso 22

Todos estos valores prueban que no se ha encontrado una sensible diferencia en la linfocitosis febril relacionada con la del paludismo en frío, aunque sí hay que añadir que la mayor cifra se vió fuera del acceso.

Los grandes mononucleares, siempre aumentados, en conformidad con la idea hoy corriente, lo están menos en los períodos febriles, como puede verse:

Cifra media de macrolinfocitos durante el acceso 6,8
Idem íd. fuera del acceso 8,4

Cifra máxima de macrolinfocitos durante el acceso .. 11
Idem íd. fuera del acceso 15

Cifra mínima de macrolinfocitos durante el acceso ... 4
Idem íd. fuera del acceso 4

Los polinucleares neutrófilos, como consecuencia de lo que llevo anotado, están disminuídos, siendo esta disminución semejante en los más variados momentos térmicos.

Cifra media de polinucleares durante el acceso 47,1
Idem íd. fuera del acceso 47,6

Cifra máxima de polinucleares durante el acceso 56
Idem íd. fuera del acceso 64

Cifra mínima de polinucleares durante el acceso 30
Idem íd. fuera del acceso 26

La eosinofilia hallada ha sido normal ó más bien escasa (0,6 por 100). Sólo en un caso he encontrado un 4 por 100 (fuera del acceso). Se trataba de un caso de terciana presentando abundantes manchas de Schuffner y una fórmula leucocitaria corriente de macrolinfocitosis. El suero tenía bastante hemoglobina disuelta; pero no había, como no hubo en ningún caso, hemoglobinuria.

La cantidad media de células cebadas que he visto es de 0,6 por 100 y la de basiófilos, de 0,13 por 100.

La leucopenia es constante en el paludismo, hecho bien conocido, y que constituye con el aumento de los grandes mononucleares la característica celular hemática. Yo he visto en mis casos una cifra media de 4.100 leucocitos. La cantidad mayor que encontré fué de 5.000 y la menor, de 2.200.

El cuadro de Arneth consiste, como es sabido, en contar cien polinucleares neutrófilos, anotando el número de núcleos ó, mejor dicho, de lobulaciones que tiene cada leucocito. Normalmente es como se expresa á continuación:

Número de núcleos 1 2 3 4 5
Número de células 7 39 36 16 2

Cuando aumenta el número de leucocitos de 1 y de 2 núcleos se dice que el cuadro se desvía hacia la

izquierda (levodesviación), y si aumentan los de 4 y 5 se desvía hacia la derecha (dextrodesviación).

Siendo las células de pocos núcleos los elementos nuevos de la serie mielocítica y las de varios los ancianos, se comprende que la levodesviación del cuadro de Arneth, igual puede ser la expresión de un trastorno proliferativo de la medula ósea, que la de una buena capacidad reaccional (Sahli). Yo he hallado en mis casos la siguiente cifra media:

Número de núcleos 1 2 3 4 5
Número de células 20 42,7 28,2 5,7 1,4

Durante el acceso he encontrado:

Número de núcleos 1 2 3 4 5
Número de células 20,3 46,7 26,5 5,1 1,1

y fuera del acceso:

Número de núcleos 1 2 3 4 5
Número de células 18 38,3 28,3 10 1,5

El hecho de que exista alguna mayor levodesviación en los cuadros estudiados durante el acceso, parece indicar que en ese momento el organismo pone más en juego sus reacciones defensivas.

Similar al cuadro de Arneth es el índice de Wolf y Sabrazés, consistente en sumar el número de núcleos encontrados en cien polinucleares neutrófilos. Mayoral, durante la epidemia gripal obtuvo resultados concluyentes para tal infección, pues probó cómo todos los atacados que tenían menos de 200 núcleos morían. En el paludismo yo he hallado una cifra media de 230 núcleos sin ninguna defunción.

Durante el acceso encontré una cifra media de 217 y fuera de él de 238. La cifra media más baja (198) fué en pleno acceso, con 40 grados.

La cantidad media que he visto de glóbulos rojos por milímetro cúbico ha sido de 4.500.000. La máxima de 6.600.000 y la mínima de 2.500.000; no se ha apreciado ninguna influencia de la fiebre sobre estos números.

Las cifras de hemoglobina han sido siempre muy bajas, teniendo en cuenta la de 84 por 100 que da como normal Stierlin y la edad juvenil de los enfermos. La determino siempre con el aparato de Sahli.

Cifra media de hemoglobina 48 por 100
Idem máxima de íd. 65 —
Idem mínima de íd. 40 —

Se llama valor globular al resultado de una operación aritmética que expresa una relación entre la cantidad de hematíes y la de hemoglobina. Supongamos encontrados 4.000.000 de glóbulos rojos y un 60 por 100 de hemoglobina. Teniendo en cuenta que la cantidad normal de glóbulos rojos es de 5.000.000, el valor globular será

$$V. G. = \frac{\frac{60}{100} \times 5.000.000}{4.000.000} = 0,75$$

Normalmente V. G. = 1.

En mis observaciones el valor globular ha sido de 0,5, consecuencia de la anemia palúdica, más hipopigmentaria, que hipoglobúlica.

La pérdida constante de pigmento sanguíneo, consecutiva á la destrucción celular que tiene lugar en el paludismo, da lugar á la presencia de hemoglobina extracelular, es decir, sérica, después de la coagulación, teniendo presentes los cuidados necesarios para no provocar una hemolisis por deficiencias de técnica, tales como no secar previamente la jeringa extractora después de hervida y los tubos, ó someter la sangre á vaciados enérgicos á través de la aguja, etc. Sahli da cierta importancia diagnóstica á la presencia de un suero hemoglobínico, sobre todo después del empleo de la quinina, é igual piensa Salomón. Este fenómeno se da con más constancia en las formas tropicales y en ellas llega incluso á determinar la hemoglobinuria; aunque esta coincidencia, en contra de lo observado, la cree poco frecuente L. Patersi, á pesar de haber historiado un caso de ella en *Il Policlinico*.

He estudiado con especial detenimiento la viscosidad sanguínea, valiéndome del viscosímetro de Hess. Este estado físico depende, muy principalmente, del número y tamaño de los elementos morfológicos de la sangre en relación con la cantidad de su parte líquida y, en segundo término, de los componentes químicos. Así, por ejemplo, en los anémicos hipoglobúlicos ha visto Determan una manifiesta disminución de la viscosidad. Hess ha dado como cifras normales las comprendidas entre 4,3 y 5,3 para el hombre sano, haciendo la determinación con el excelente aparato que lleva su nombre y del cual yo también me sirvo. Los valores hallados por mí demuestran una tendencia á la hipoviscosidad en el paludismo.

Cifra media de viscosidad.....	4
Idem máxima de id.....	5,2
Idem mínima de id.....	2,8

Se llama cociente de Hess al que resulta de dividir la cantidad de hemoglobina por la cifra de viscosidad. Se considera como normal el comprendido entre 17 y 19. En los palúdicos, según yo he visto, desciende mucho.

Cifra media de cociente de Hess.....	11,4
Idem máxima de id.....	16
Idem mínima de id.....	8

En la sangre malárica hay tal liberación extracelular de hemoglobina, que ocurre con frecuencia que los pigmentos biliares, que son una transformación química, como es sabido, de ella, aumentan en cantidad mayor que la necesaria para coadyuvar á las necesidades digestivas y quedan en exceso difundidos en el plasma, dando lugar á una verdadera ictericia pleyocrómica, sin acolia y sin retención de sales biliares. No hay que olvidar también, que aquí puede sumarse la acción hemolítica de la quinina. Sin embargo de lo

dicho, yo no he visto este estado hemático en ninguno de mis casos.

Una alteración muy interesante de los hematíes en el paludismo son los llamados granos de Schuffner que he visto con alguna frecuencia en los casos de terciana. Según Pittaluga, pudieran proceder de los restos nucleares del normoblasto y por eso se verían en estas sangres anémicas en que aparecen glóbulos rojos que aun no han llegado á su completa madurez. Aquí termina la interpretación del ilustre hematólogo español; lo que aún no ha tenido aclaración es por qué sólo sedan estas manchas en la terciana y no en las anemias que acompañan las demás plasmodiosis. Lawson sospecha que son detritus globulares dirigidos por el parásito, y realmente parece que la intervención específica de éste es indispensable, por cuanto sólo con el plasmodium vivax aparecen. Entre nosotros también las ha estudiado Gil y Gil, que ha establecido la coincidencia de su aparición con la disminución de la riqueza hemoglobínica.

En mis casos he podido comprobar también grandes anomalías en las formas de los hematíes y diferencia de tamaño.

La presencia de pigmento es tan conocida, que no hace falta insistir sobre ello.

La extracción de sangre para la determinación parasitaria la he hecho del pulpejo del dedo índice, fijando las preparaciones con alcohol absoluto y coloreándolas con el método de Giensa ó con el de Tribondeau. Nunca he usado los medios propuestos por Dazzi que inyecta adrenalina, la cual exprimiendo el bazo moviliza gérmenes, ó la inyección de leche ó el benzol (Matthes).

En algunos casos de evidente paludismo no he podido hallar parásitos, sin duda por haber hecho pocas extensiones.

La forma más frecuente hallada ha sido el plasmodium vivax (terciana), trofozoitos y merozoitos y sobre todo formas vecinas á la destrucción del hematíe acompañadas de gran abundancia de granos de Schuffner.

El plasmodium malariae de la cuartana le ha seguido en frecuencia. Sobre todo, he visto muchas formas adultas en banda. También se han presentado bastantes anillos.

En dos casos he visto gametos semilunares de laverania malariae, originando la forma estivootoñal, según comprobación clínica ulterior. En uno de ellos había manchas perniciosas y en los dos una exagerada poilocitosis.

Con frecuencia he hecho las extracciones de sangre algo antes de comenzar la ascensión febril, lo que explica la abundancia de merozoitos vistos en los casos de terciana. La aparición única de formas semilunares (croissant de los franceses) que representa á los gametos del género laverania, es la consecuencia necesaria á la premisa de realizar este parásito su ciclo evolutivo en la sangre periférica.

Estas han sido las características habidas en los 30 casos examinados. Todos ellos procedían de la misma zona (Ceuta) y la mayoría de ellos arrastraban su enfermedad desde hacía meses, respondiendo en general bien al tratamiento quínico y reconstituyente, establecido en consecuencia al elemento infección y al elemento hipohemoglobinemia. Las cifras balladas pueden tener interés, en gracia á la unidad patológica que representa el hecho de estar extraídas de enfermos de la misma región, observados al mismo tiempo, jóvenes coetáneos y con una fisonomía sintomática bastante similar.

NOTAS CLÍNICAS

Consideraciones sobre un caso de pústula maligna

POR

MANUEL GÓMEZ FRESNO

Presentaré solamente á mis benévololectores un caso clínico que considero interesante, al que seguirán unas consideraciones críticas de los diversos métodos de tratamiento de la pústula maligna. Obra laudable será exponer cada cual los resultados de su práctica, para mejor orientación y guía del médico, en ninguna afección tan necesitado, como en ésta, de una pronta y acertada elección de los recursos terapéuticos.

Al comienzo del pasado otoño, haciendo la visita de la mañana, me detuvo en la calle una mujer, cliente mía, para que le viera un grano que se había observado aquella mañana y que le producía un picor muy marcado.

Procedí á reconocerla, y vi que en el límite inferior de la región suprahioidea, á igual distancia de la línea media y del borde anterior del esternocleidomastoideo derecho, presentaba una pequeña pápula de color rosado, sin edema perceptible al tacto ni corona de vesículas.

Considerando la lesión sospechosa de pústula maligna, ya que, además, la enferma era hija de un pastor, dije á la enferma que fuera por mi consulta media hora después, pues calculaba en ese tiempo lo que necesitaría para terminar la visita.

A la hora indicada se presentó la enferma en mi casa, y, por vía preventiva, cautericé la lesión con la solución acuosa de bicloruro de mercurio al 1 por 25—según el método de Pascual de Sande—, de la que empleé XII gotas en pincelación sobre la pápula y los tejidos circunvecinos. Le aconsejé se pusiera repetidos fomentos con la solución de sublimado al 1 por 500, y la rogué que, al presentarse la menor hinchazón de la parte afecta, me llamara seguidamente.

Al día siguiente, de mañana, la enferma me manifestó que no había dormido bien por haber sentido mucho ardor en la zona pincelada con el bicloruro.

La lesión había cambiado de aspecto, pues se notaba en el sitio que ocupaba la pápula, una pequeña escara negruzca del tamaño de una lenteja pequeña, y, sobresaliendo algo de la misma, se observaba la epidermis como en vesicación de segundo grado, sobre un fondo de edema duro que ocuparía el perímetro de una moneda de dos pesetas. Mas excentricamente, encontrábase la epidermis rubefacta en una extensión igual á la de la zona pincelada el día anterior con la solución de bicloruro. Existía, además, infarto ostensible de los ganglios regionales.

Inmediatamente, y previa comprobación de la insensibilidad de la escara, procedí, con el termocauterio al rojo blanco, á destruir la escara, llegando en profundidad y extensión hasta provocar una sensación de dolor intenso en la enferma. Con el termocauterio al rojo oscuro cautericé de plano toda la zona en vesicación, ordenando á la enferma insistiera en las aplicaciones calientes de sublimado al 1 por 500 y prescribiéndole una ampolla de suero anticarbuncoso en inyección hipodérmica.

La enferma se hallaba levantada y con un estado general tan satisfactorio, que me hizo suponer que el tratamiento empleado era suficiente, y en esta creencia, no la visité aquella tarde.

Cuál sería mi sorpresa cuando, al día siguiente y á primera hora de la mañana, me enviaron un aviso urgente manifestándome que la enferma estaba muy mala y se le había hinchado mucho el cuello y la cara. Fuí á ver á la enferma, que se hallaba en cama, y observé que no me habían exagerado respecto á su estado, ya que existía un edema enorme que invadía la región infrahioidea hasta la horquilla esternal; la región esternocleidomastoidea y la supraclavicular del lado derecho; y, por la cara, la región labial hasta la comisura del lado opuesto, la mentoniana, la maseeterina y la geniana, no pudiendo la enferma abrir el ojo derecho por la infiltración edematosa de los párpados. Esto en cuanto á lo local.

El estado general se hallaba muy resentido: había fiebre de 39°, pulso frecuente, dificultad de hablar y deglutir.

Ante este cuadro aparatoso, eché mano nuevamente del termocauterio que puse al rojo blanco, y partiendo de la zona en que asentaba la escara, tracé con decisión unas líneas radiadas, en número de siete, que interesaban en profundidad hasta el tejido celular, y que, en longitud, abarcaban toda la extensión del edema duro. Entre estas rayas de fuego, y con la punta del termocauterio, hice unos pozos de la misma profundidad. Acto seguido y con jeringa y aguja larga, circunscribiendo toda la zona edematosa, hice, como en la anestesia por infiltración, un verdadero círculo de solución yodoyodurada al 1 por 100, aplicando después unas compresas empapadas en la solución de sublimado al 1 por 500, que se remojaban cada diez minutos y que estaban cubiertas con un hule de seda. Se le prescribe más suero anticarbuncoso y el aceite alcanforado, 0,40 gramos cada cuatro horas.

Por la tarde de aquel día los síntomas generales revisten la misma intensidad: la fiebre llegaba á 40°; sin embargo, la enferma tragaba mejor y el edema no había progresado, más bien parecía algo más blando. Nuevas inyecciones de solución yodoyodurada.

Al día siguiente—cuarto de tratamiento—por la mañana la fiebre es de 39°, pero la enferma está más animada y el edema más blando. Practico nuevas inyecciones de solución yodoyodurada. Por la noche la enferma entreabre el ojo y el edema disminuye. La fiebre no pasa de 39° y el pulso es más tenso.

Al quinto día de tratamiento, la fiebre decrece, no pasando de 38°,5. La enferma habla y traga bien; el edema disminuye, permitiendo á la enferma abrir el ojo. Se pone menos aceite alcanforado.

Al sexto día, la mejoría persiste y se acentúa, no llegando la fiebre á 38°, para desaparecer definitivamente dos días después. Se suprime todo tratamiento y la enferma entra en franca convalecencia. Sólo quedan las escaras producidas por el termocauterio y un poco de infiltración de la zona afecta.



Lo primero que se observa en este caso es la ineficacia de la cauterización con la solución de bicloruro y de la practicada después con el termocauterio, limitada exclusivamente á la escara.

No es aventurado afirmar que la salvación de la enferma se debe al empleo posterior del termocauterio de una manera *amplia y decidida* y al uso *larga manu* de la solución yodoyodurada, haciendo un verdadero círculo antiséptico en la periferia del edema.

Echando una rápida ojeada á los diversos tratamientos de la pústula maligna, yo estimo—tras varios años de práctica y diversos casos, todos terminados con éxito—que el más infiel de todos los procedimientos es el de Pascual de Sande, que él califica de infalible. En mis manos, y ateniéndome rigurosamente al *modus faciendi* preconizado por su autor, ha dado algunos éxitos en casos de aplicación precoz; mas en otros ha fracasado, incluso después de dos y de tres aplicaciones, teniendo que recurrir en última instancia al termocauterio. ¿Que se me dice que no he tenido toda aquella calma y serenidad que aconseja Pascual de Sande? Sin duda, y me complazco en no haberla tenido, porque conozco casos de otros compañeros tratados exclusivamente por este método, y el resultado final ha sido la muerte del enfermo, no por intoxicación mercurial, que no puede producirse de ningún modo, después de tres ni de cuatro aplicaciones, como dice Sande, ya que en cada aplicación máxima de 18 gotas de solución de bicloruro de mercurio al 1 por 25, no se ponen sobre la piel 0,4 gramos de bicloruro, sino que mueren de la evolución y agravación de su pústula. El que crea que, gracias al método de Pascual de Sande, la pústula maligna es—como dice éste—una enfermedad banal que no preocupa nada al enfermo ni á su familia, y que se cura *siempre* con aquel método..., allá él. Yo no comparto su opinión.

Más confianza me merece el procedimiento citado por Muñoz Palop en el núm. 3.700 de EL SIGLO MÉDICO, que consiste en la cauterización de la escara con el termocauterio al rojo blanco, quemando, y escindiendo después con bisturí y pinza, todos los tejidos indolentes; cauterizar también con el termocauterio al rojo oscuro los tejidos que rodean la escara en un círculo de $\frac{1}{2}$ centímetro, siguiendo al acto operatorio la aplicación, en la oquedad resultante, de la pomada de bicloruro de mercurio y ungüento basilicón á partes iguales, que se mantiene colocada, bajo una cura adecuada, durante un tiempo variable, según la intensidad del caso, de diez, quince, veinticuatro y hasta cuarenta y ocho horas, según el tiempo que tarde en manifestarse la mejoría del estado general.

Yo empleo, hasta ahora con éxito, el método de Muñoz Palop. Con él no hay peligro alguno de intoxicación aunque se le emplee en los niños, y los resultados estéticos son muy favorables.

El suero anticarbuncoso lo considero ineficaz. Del sublimado en inyecciones intravenosas y lo mismo del neosalvarsán, no tengo experiencia personal, pero conozco casos en que se usó el último con fracaso completo.

Finalmente: En todo caso de pústula maligna con síntomas generales importantes, el práctico debe recordar siempre las palabras, tan precisas, de Lejars: *hay que echar mano, sobre todo, del termocauterio y le manejaréis como en el flemón difuso. Destruid de un extremo á otro escara y zona edematosa; trazad, de esta suerte, una serie de rayas de fuego; abrid una serie de brechas profundas longitudinales; en los intervalos, introducid además la punta del termocauterio y cread varios pozos. Después, la solución yodoyodurada al 1 por 100, en picaduras circunferenciales, formando una línea concén-*

trica al foco edematoso. Yo he alcanzado la dosis de 0,30 gramos de yodo metaloide al día, sin el menor signo de intoxicación. En estos casos intensos está indicadísimo el empleo del neosalvarsán, sin olvidarse de sostener las fuerzas del enfermo con el aceite alcanforado á altas dosis.

En resumen: El éxito del tratamiento está, á mi juicio, en una *buena y precoz* terapéutica local, que es, por decirlo así, el tratamiento básico de la pústula maligna. Si ilusionados por las pretendidas seguridades de un tratamiento, *esperáis sin perder la calma ni alarmaros aunque los síntomas generales progresen*, gustaréis más de una vez el sinsabor del fracaso.

Hay que dejarse de falsos sentimentalismos, aludiendo al resultado estético de los procedimientos enérgicos; yo puedo demostrar que las deformaciones no son tan intensas, ni mucho menos, como pretenden los partidarios de una *terapéutica de blandura*; y, sobre todo, siempre será preferible salvar la vida de un enfermo á costa de una deformación, aun cuando sea intensa, á dejarlos morir en aras de una mal entendida estética.

Santa Cruz de Mudela y Abril de 1925.

Radlodiagnóstico de la tuberculosis pulmonar ⁽¹⁾

POR LOS

DRES. J. Y S. RATERA

EL PNEUMOTÓRAX

Su origen está ligado á la perforación de un foco tuberculoso en la cavidad pleural, siendo característico en primera línea una mayor ó menor claridad unilateral del campo pulmonar, que corresponde, como es natural, á un territorio circunscrito, en el cual el tejido pulmonar ha sido reemplazado por gas y faltando en él, por consiguiente, toda estructura de este tejido.

Por lo general se trata de una extensa colección de aire en la cavidad pleural, pero en algunos casos se hallan sólo pequeñas cantidades de aire, situadas lateralmente ó encima de un exudado, el cual cuando es muy abundante puede estrechar de tal manera el espacio ocupado por el pneumotórax, que puede escapar completamente á la exploración roentgenológica.

Los espacios intercostales correspondientes al sitio ocupado por el pneumotórax, se presentan notablemente anchos, debido á la presión ejercida por él, además de apreciarse con toda claridad la estructura de las costillas, y se destaca perfectamente el límite de ésta con el cartílago costal.

Cuando se trata de pneumotórax traumáticos en individuos con pulmones sanos, el pulmón queda reducido al tamaño de un puño, y situado alrededor del hígado, apreciándose en él la delicada estructura pulmonar.

Por el contrario, cuando el pulmón está tuberculoso, su grado de retracción es dependiente del número y tamaño de los focos enfermos, así como de las adherencias pleuríticas que puedan existir, á consecuencia de las cuales queda adherido el pulmón en algunos sitios, generalmente en el lóbulo superior, colapsándose, por consiguiente, sólo las partes inferiores no adherentes del mismo. Sin embargo, por lo general, forma el pulmón una sombra en forma de banda, situada hacia la línea media, al lado de la columna vertebral, pudiéndose á veces reconocer en el espacio ocupado

(1) Véase el número anterior.

por el aire algunas bridas procedentes de adherencias pleurales ó diafragmáticas.

Además de los síntomas mencionados se aprecian *desplazamientos de los órganos vecinos*, tales como una situación más profunda del diafragma, desplazamiento del corazón, de la tráquea y de los restantes órganos del mediastino hacia el lado sano, provocados no sólo por la presión del pneumotórax, sino también por la tracción elástica del pulmón sano.

Frecuentemente se hallan en el pulmón opuesto focos tuberculosos, puesto que generalmente cuando aparece un pneumotórax el proceso tuberculoso se halla ya en un estado avanzado, y cuando el pulmón está bastante intacto se comprueban los síntomas de un enfisema compensador (mayor claridad que en estado normal y situación profunda del diafragma).

Si existe un pneumotórax difuso, entonces no existe durante la respiración ninguna modificación en el pulmón comprimido ni ningún movimiento diafragmático ó se realiza éste en forma de ondas ó de un movimiento paradoxal, especialmente cuando existe líquido al mismo tiempo, produciéndose sólo en el pulmón libre un notable aumento de la claridad del mismo durante la respiración.

Si se asocia al pneumotórax un exudado, entonces muestra la sombra producida por el mismo un límite superior absolutamente lineal, cualquiera que sea la posición del cuerpo, no apreciándose esta línea de un modo horizontal, sólo durante los movimientos provocados por la respiración, ó comunicados al cuerpo, y siendo entonces irregular y no contrastado su límite superior.

No solamente las grandes colecciones líquidas, sino hasta las pequeñas se dan á conocer sobre la pantalla fluoroscópica no sólo por este límite superior contrastado, sino también por los movimientos que puede imprimirse al líquido, haciendo moverse ó moviendo al enfermo, movimientos líquidos que corresponden á la antigua succusión hipocrática.

También los latidos cardíacos pueden propagarse al líquido, sobre todo en pneumotórax izquierdos, reconociéndose su origen cardíaco en que son sincrónicos con los movimientos del corazón.

Además de los movimientos líquidos producidos por las sacudidas impresas al enfermo y por propagación de los latidos cardíacos, existe otro, descrito ya en 1898 por Kienböck, en el *Wiener Klinische Wochenschrift* y llamado movimiento paradoxal ó alternante de ambas mitades del diafragma, que se caracteriza por el hecho de que, mientras en el lado sano el diafragma desciende durante la inspiración y asciende en la espiración, pasa lo contrario en el lado enfermo, en el cual el diafragma asciende durante la inspiración y desciende en la espiración.

La explicación de esto está en el hecho de que, debido á la paresia de que es objeto la mitad diafragmática en que existe el sero ó piopneumotórax, éste opone menos resistencia durante la inspiración al aumento de presión abdominal provocado por ella y se eleva en esta fase respiratoria, mientras la otra mitad diafragmática, que conserva su tonicidad normal, desciende. Por el contrario, durante la espiración disminuye la presión abdominal, descendiendo, por consiguiente, la mitad parésica del diafragma y elevándose la sana. Este fenómeno puede atenuarse cuando existan grandes colecciones líquidas, debido á que entonces el peso de las mismas contrarresta la presión abdominal mucho más que cuando aquéllas son pequeñas.

También puede faltar ó hallarse muy atenuado este movimiento cuando la presión del gas es grande, como pasa en el pneumotórax cerrado y en el pneumotórax de válvula,

con falta de exudado, apreciándose entonces ó una situación profunda del diafragma ó un movimiento muy débil del mismo.

Por la intensidad de la sombra del exudado no se puede sacar ninguna conclusión respecto de la naturaleza del mismo, es decir, que es imposible saber si es seroso, hemorrágico ó purulento.

Además de los movimientos que pueden apreciarse en el exudado y diafragma, hay que prestar, además, una especial atención en el pneumotórax á los residuos de una pleuritis que ha tenido lugar en una época anterior á la aparición del mismo. Si las adherencias pleuríticas del pulmón atacado son intensas y sólo tiene lugar un pneumotórax parcial, en forma de hendidura, situado en la parte superior, no alcanzando, por consiguiente, al diafragma, falta siempre el movimiento paradoxal del mismo, hallándose, por el contrario, en estos casos el diafragma más alto que en estado normal y adherente. A este pneumotórax parcial puede asociarse también un exudado, caracterizado por su nivel líquido horizontal y como no da absolutamente ninguna manifestación á la percusión y á la auscultación, faltando también muchas veces toda manifestación de compresión por parte del pulmón, sólo puede reconocerse su existencia mediante la exploración Roentgen.

Las modificaciones morfológicas en el pneumotórax son dependientes en alto grado de la *clase de lesión pulmonar* así como de la *cantidad y tensión del aire* que ha penetrado en el espacio pleural.

El diagnóstico diferencial entre el pneumotórax y grandes cavernas tuberculosas puede ofrecer ciertas dificultades, no sólo á la percusión y auscultación, sino también á la exploración Roentgen, pudiendo aducirse en favor de la existencia de una caverna la localización en el lóbulo superior, la falta de retracciones torácicas y de desplazamiento de los órganos próximos, especialmente de los del mediastino y, finalmente, la falta de un nivel líquido horizontal.

Aun cuando en realidad no pertenece al tema de que estamos hablando, puesto que se trata del *pneumotórax artificial*, diremos que en él es de suma importancia la radiografía, pues mediante ella puede comprobarse la *compresión* y el *reposo* que produce en el pulmón, siendo necesario realizarla periódicamente, á fin de observar la marcha ulterior del pneumotórax, pues á veces es muy rápida la reabsorción del nitrógeno, siendo entonces preciso proceder á una nueva inyección del mismo antes del plazo en que normalmente se verifica esta reabsorción para mantener la compresión del pulmón.

Proceso de curación del pneumotórax.—Tanto en el espontáneo como en el provocado, puede apreciarse este proceso con los rayos X, viéndose cómo retroceden los síntomas que ha provocado, esto es, cómo el pulmón se despliega de nuevo, el corazón vuelve á su sitio normal, el exudado decrece y desaparece el movimiento paradoxal del diafragma, recobrando este órgano poco á poco la movilidad normal en el lado enfermo.

Como este proceso de curación se hace más lento cuando existe un exudado inflamatorio, por esta razón la reabsorción del gas se verifica mucho más rápidamente en el pneumotórax artificial que en el espontáneo.

ALTERACIONES CARDÍACAS

El corazón muestra no rara vez desviaciones de lo normal, tanto en individuos con hábito tuberculoso como en tuberculosos confirmados, tocante á su topografía, forma y volumen.

De un modo análogo á lo que ocurre en individuos de

tipo asténico, se halla también en los tuberculosos frecuentemente una *hipoplasia del corazón*, caracterizada por una configuración en forma de cono y por la falta de contornos en forma de arco en sus bordes, especialmente en el territorio de los grandes vasos.

Por el contrario, las investigaciones ortodiográficas de Achelis (*Deutsches Archiv. für klinische Medizin*, 1911, tomo 104) han dado por resultado que el corazón del tuberculoso no solamente no es relativamente pequeño, sino que, generalmente, es hasta mayor que el de personas sanas de igual tamaño é igual peso.

Como se vé, este asunto necesita para su definitiva solución todavía de ulteriores investigaciones, debiendo tenerse presente en ellas principalmente los diferentes estados de la tuberculosis, así como sus enfermedades secundarias, especialmente la pleuritis.

Por último, por retracción del borde medio pulmonar, como por alteraciones pericardíacas y pleuríticas, pueden tener lugar tales modificaciones de la sombra del corazón, que sea imposible limitarle de su periferia.

ALTERACIONES DEL TÓRAX

El tórax del tuberculoso se caracteriza por el tipo llamado *paralítico*; esto es, por un tórax largo, aplastado y frecuentemente estrecho, con escápulas aladas, fosas claviculares hundidas y anchos espacios intercostales; las costillas descenden muy rápidamente hacia adelante, de modo que el ángulo epigástrico es muy acentuado.

Un síntoma que se ha querido hacer característico del tuberculoso es la osificación precoz de uno ó varios cartílagos costales, particularmente del primero, habiendo sido atribuida á esta osificación anormal por Freund y Hart una cierta relación causal con el desarrollo de la tuberculosis, puesto que debido á ella queda modificado el espacio de los vértices y partes medias del lóbulo superior, favoreciendo esto la aparición de esta enfermedad.

Esta osificación permite seguir las primeras costillas hasta su unión con el esternón, mientras que en estado normal aparece en la radiografía el límite óseo-cartilaginoso fuertemente destacado.

La demostración de estas osificaciones de los primeros cartílagos costales en personas jóvenes debe ser interpretada como un indicio de un estado tuberculoso, pero no debe servir de criterio seguro para la existencia de una tuberculosis pulmonar crónica.

Por el contrario, en estados tuberculosos avanzados ó existentes ya durante mucho tiempo, análogamente á lo que ocurre con el enfisema, es extraordinariamente frecuente la existencia de osificaciones extensas, caracterizadas por líneas óseas en el borde inferior de los arcos costales anteriores, correspondiente á la parte cartilaginosa, hasta la osificación difusa de varios ó de todos los cartílagos costales.

Otras modificaciones de la caja torácica son las producidas por los procesos curativos que se desarrollan en la tuberculosis pulmonar crónica.

Así se observa, cuando aparecen procesos de retracción pulmonar, que el volumen de la mitad torácica correspondiente al lado enfermo se reduce (por lo menos en las partes superiores, preferidas por el proceso tuberculoso). A una exploración más detallada se reconoce que los arcos costales posteriores, especialmente los superiores, se hallan más aproximados entre sí y transcurren muy oblicuamente, uniéndose las costillas á la columna vertebral en ángulos muy puntiagudos.

Estas modificaciones torácicas son unilaterales ó bilate-

rales, existiendo, en este último caso, la posibilidad de que esta deformidad torácica no sea tuberculosa, de no existir además una causa que provoque esta enfermedad. Naturalmente, con esta retracción del tórax coincide un estrechamiento y oscurecimiento del campo pulmonar.

Por último, la asimetría torácica sobrevenida á consecuencia de la retracción del tórax después de la existencia de exudados pleurales, puede determinarse perfectamente con la exploración Roentgen.

RESUMEN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR LA EXPLORACIÓN ROENTGEN EN LA TUBERCULOSIS PULMONAR

La exploración Roentgen de la tuberculosis pulmonar ha contribuido eficazmente á la lucha contra la misma, por haber demostrado que su frecuencia es mucho mayor de lo que antes se creía. Pero además ha ampliado considerablemente, en unión con las investigaciones anatomopatológicas, nuestros conocimientos sobre el comienzo y curso ulterior de la tuberculosis pulmonar en el hombre, pues mediante ella ha podido apreciarse que casi siempre, hasta en los primeros períodos de la enfermedad, se hallan atacados de tuberculosis los dos pulmones.

La ventaja más importante que tiene este procedimiento exploratorio, es que, mediante él, pueda apreciarse la localización y la extensión de la tuberculosis en los pulmones mejor y más seguramente que por ningún otro procedimiento clínico de exploración, pudiendo establecer y limitar las partes sanas y enfermas de los mismos frente á una buena radiografía de tórax, como pudiese hacerse en una autopsia, completándose los datos obtenidos por ella con los anatomopatológicos, en tanto concuerdan ambos en la topografía, forma y tamaño de los focos enfermos.

En cambio, discrepa sensiblemente de la percusión y auscultación, las cuales proporcionan, principalmente, datos de lesiones situadas superficialmente, mientras que la exploración Roentgen pone de manifiesto también alteraciones profundas, siendo muy importante, en este sentido, el revelar aquéllas situadas en las partes centrales del pulmón, las cuales no pueden ser puestas en evidencia por los antiguos métodos físicos de exploración; mediante ella, como hemos podido observar en el curso de nuestro trabajo, pueden ponerse en evidencia ganglios linfáticos bronquiales ó situados alrededor del hÍleo, así como pequeños focos pulmonares aislados, centrales y diseminados, nodulitos, focos caseosos rodeados de tejido conjuntivo, bridas y espesamientos pleurales, pneumotórax parciales, en suma, el proceso tuberculoso en toda su extensión, y, finalmente, las alteraciones de que es objeto la caja torácica.

Al principio de emplear este procedimiento exploratorio, se puso en duda su valor, dado que era entonces imposible demostrar la existencia de pequeños nódulos tuberculosos y las alteraciones anatomopatológicas más finas que existían en el pulmón, pero actualmente, y gracias á los progresos de la técnica, se puede demostrar también los nodulitos tuberculosos más pequeños y hasta la tuberculosis miliar, debiendo, sin embargo, someterse los resultados de esta exploración, para que tengan valor, al juicio de una persona experta y poniéndoles, además, en íntima conexión con los obtenidos por los otros procedimientos exploratorios.

En efecto, la exploración Roentgen no debe de ser empleada única y exclusivamente en el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar, sino en unión con la percusión y la auscultación, el estudio de la temperatura, el del peso del cuerpo, el análisis de esputos y hasta con una prueba hecha con tuberculina, pues la exploración mediante los rayos X

no amengua, en modo alguno, el valor de los restantes métodos físicos de exploración, especialmente de la percusión y de la auscultación, ni mucho menos puede reemplazarles; pero sería erróneo emplear estos métodos exclusivamente, como se hacía antes, para el diagnóstico de las lesiones pulmonares, pues la exploración Roentgen es, en muchos casos, un excelente control de los resultados obtenidos con la percusión y auscultación é inversamente, completándose ambos métodos recíprocamente, y no debiendo tampoco omitirse aquélla aun en los casos en los que el diagnóstico haya sido ya establecido por la percusión y auscultación, por obtener datos más exactos que por ningún otro procedimiento sobre la *extensión* de la enfermedad.

Aunque la exploración Roentgen no es ningún medio específico de exploración de la tuberculosis, tal como lo es, por ejemplo, la tuberculina, muestran, generalmente, los focos enfermos un aspecto tan característico en esta enfermedad, que gracias á él este medio de exploración es de un valor diagnóstico extraordinario, pudiendo ser diagnosticados por ella, no solamente tuberculosis activas, sino también latentes.

Finalmente, esta exploración no debe omitirse nunca cuando han sido diagnosticados procesos tuberculosos en otros órganos, pues como se sabe, el pulmón es un órgano extraordinariamente sensible para la tuberculosis, y así, cuando exista una tuberculosis abdominal ó genital, una detallada exploración del pulmón nos revelará la existencia en un tanto por ciento de casos mucha más elevado de lo que antes se creía, de la localización primaria de la tuberculosis en el pulmón.

No sólo para el diagnóstico, sino también para el pronóstico y para el tratamiento, es la exploración Roentgen de gran importancia.

Respecto al pronóstico influye especialmente en él la demostración de focos caseosos diseminados, así como de cavernas, especialmente en los estados iniciales de la tuberculosis. Asimismo es de mucha importancia poder comprobar si después de un catarro bronquial se oculta una tuberculosis inicial ó avanzada.

Otras veces son focos tuberculosos situados en la periferia de una pleuritis, principalmente interlobular, los que influyen considerablemente en el pronóstico y la terapéutica.

Esta demostración de las lesiones es de capital importancia cuando se trate de enfermos que hayan de ingresar en un Sanatorio, porque los procesos tuberculosos avanzados y especialmente la tuberculosis diseminada no son aptas para su estancia en él á causa de su pronóstico desfavorable; por lo cual no debe de ser nunca omitida la exploración Roentgen en estos casos.

Pero no ya solamente en lo que se refiere al ingreso de los enfermos en los Sanatorios para tuberculosos es importante esta exploración, sino también para los ya existentes en los mismos es indispensable, porque mediante ella pueden ser comprobados perfectamente los resultados curativos obtenidos.

Las radiografías de comprobación que de tiempo en tiempo deben de ser hechas son muy importantes, pero solamente tienen todo su valor cuando son hechas cada vez en las mismas condiciones y haciendo uso de la técnica más perfecta posible, proporcionando entonces datos preciosos acerca de si la enfermedad ha mejorado, ó por el contrario, ha quedado estacionaria ó ha empeorado, y aun cuando de las sombras que puedan apreciarse en ellas no pueda deducirse en muchas ocasiones si el proceso se halla curado ó no, es evidente que siempre se obtienen datos seguros acerca de si el mismo ha avanzado ó permanece estacionario.

Cuanto á los procesos curativos que tienen lugar en el pulmón en el curso de la tuberculosis pulmonar se hacen evidentes en el roentgenograma por las *formaciones de tejido conjuntivo* que aparecen en aquellos sitios donde el tejido tuberculoso ha sido reemplazado por tejido de cicatriz y por las calcificaciones de que son objeto principalmente los ganglios linfáticos y tubérculos aislados, y los cuales han sido ya mencionados en este trabajo.

Las *formaciones conjuntivas* se manifiestan por sombras lineales, más ó menos densas, según el tiempo de existencia de las mismas, proporcionando *las más antiguas*, procedentes de procesos tuberculosos curados hace algún tiempo, *sombras muy intensas*, siendo muy difícil muchas veces en su interpretación saber en qué grado ha participado la pleura en el proceso tuberculoso y en la aparición de las sombras causadas por los procesos de retracción del mismo.

Por último, cuando estos procesos de retracción son muy considerables originan las deformaciones torácicas, de las que hemos hablado, y cuyos caracteres han quedado ya consignados.

INSTITUTO DE MEDICINA PRACTICA

Sesión del día 28 de Mayo de 1923, bajo la presidencia del Dr. Durán Arrom.

Notas clínicas de la intradermorreacción en el quiste hidatídico.

Dr. Moragas.—Hace un pequeño estudio de la historia de la intradermorreacción propuesta por Tazoni en 1912, á base del hecho observado por Thanffard y su escuela de la urticaria que presentaban los quistes hidatídicos, á más del cortejo clásico de la eosinofilia, desviación del complemento (Weinberg, Paron); vista la constancia de dicha reacción de naturaleza anafiláctica, propuso su aplicación práctica; á poco cayó en desuso y fué rehabilitada después por Gasparini; á continuación se extiende sobre la técnica de la obtención del líquido quístico de los animales (carnero, puerco), pues en su hígado acostumbran á encontrarse muchos quistes, y aun humano; éste combatido por varios autores por poder contener gérmenes bacterianos; la técnica de conservación en los laboratorios para su empleo (gota de fenol por 20 c. c.). El Dr. Moragas calienta el líquido hasta 56°, y dice que no perjudica los caracteres reaccionales del líquido.

Técnica de empleo de la reacción: aguja larga de 2 centímetros por 5 milímetros de diámetro; bisel largo; se clava subcutáneamente, y después se mira por reflexión hasta que forma relieve en la piel, sin poderse desplazar; esto prueba que está en el dermis; se inyecta de 0,1 á 0,2 del líquido y se forma un edema en forma de bolita; al lado se hace la misma operación, sin inyectar líquido alguno para servir de reacción de control; la reacción se verifica sobre la bolita de edema, que se transforma en placa de urticaria muy pruriginosa, con un cerco ó halo rojo; las reacciones se dividen en precoces, que se presentan á los cinco ó diez minutos, y en tardías ó retardadas, á las dos, tres, cuatro horas; por lo común se presentan á la hora. A continuación expone su estadística personal, que cuenta 12 casos, en la que ocho resultan positivos, y en los cuatro restantes, dos eran quistes abiertos y supurados, y los otros dos, quistes que revelaron la intervención; expone á continuación los casos con sus respectivas historias clínicas, á las que acompañaron diagramas, esquemas, radiografías, etc.

A continuación hace un parangón de las estadísticas de los otros autores que se han ocupado de la materia, como

son Gasparini, que en 12 casos encuentra 11 positivos; Fontana, empleando la prueba en 95 sujetos, al parecer sin contagio equinocócico, ninguno reaccionó.

Discusión.—Dr. Serra, en 30 casos, 25 resultaron positivos y cinco negativos. Pontano, de Buenos Aires, encuentra un 84 por 100 de diagnóstico positivo. Otro autor de Buenos Aires, en 137 confirmados, sólo falló la reacción en cuatro. El Dr. Estil las objeta al disertante, aportando para ello datos clínicos.

Rectificación.—No se ha podido explicar satisfactoriamente el por qué los casos negativos, pues hay autor que lo atribuye á un estado particular de la membrana; otros aseguran que es por anafilaxia. Termina el Dr. Moragas brindando este método sencillo y de gran importancia práctica, pues hay autor que dice que el método de la introdermorreacción da un 85 por 100 de probabilidades; la desviación del complemento (Weinberg, Paron), un 65 por 100, y la eosinofilia, un 50 por 100, y confía que, atendiendo á sus cualidades, pronto se abrirá paso en la práctica corriente.

Las diarreas ácidas infantiles: su dietética.

Dr. Melcior Bañeres.—El conferenciante dice, que al exponer este tema, pretende huir de toda observación teórica que no tenga relación directa con la clínica.

La diarrea del niño de pecho puede ser ácida ó alcalina y puede depender de intolerancia de su alimento normal, ya en cantidad ó calidad; una alimentación artificial mal reglamentada ó como causa de las infecciones acompañadas de inflamación catarral del intestino; únicamente se ocupará de los niños criados con biberón, pues en éstos la falta del papel biológico y protector que el suero de la leche de mujer ejerce sobre la mucosa gástrica y sus secreciones y por el papel activador de las fermentaciones por el suero de leche de vaca, se presentan intolerancias totales ó parciales, los coágulos de mayor tamaño que se forman en el estómago, la esterilización que modifica la digestibilidad tal vez por destruir ciertas diastasas contribuye aún en ausencia de los elementos infecciosos á las dificultades de la lactancia artificial y si á esto juntamos las condiciones biológicas y de sensibilidad coloidoclástica del sujeto que hace que se tolere la leche de una determinada especie animal mientras no la de otra, explica los peligros y la causa de la mortalidad tan elevada en los niños alimentados artificialmente.

En presencia de un niño con diarrea ácida, habrá que interrogar á la madre sobre la técnica y calidad de la alimentación que el niño tomaba antes del padecimiento, pues encontraremos siempre un exceso de grasa ó de hidratos de carbono; estos datos son de un gran interés ya que si es importante en la etiología y terapéutica la cantidad de alimentos, lo es mucho más por su calidad y proporciones relativas de los componentes; la práctica demuestra lo contrario de la opinión de Terrien de que el tratamiento dietético de la diarrea del niño es más una cuestión de cantidad que de calidad.

El primer consejo del médico debe ser á favor de la lactancia al pecho con el cual se curan las diarreas (aunque no siempre); desgraciadamente en la mayor parte de las veces esto no es posible, bien porque el niño ha perdido la costumbre de mamar (caso en el que temporalmente puede darse leche de mujer, ordeñada), ó porque las condiciones económicas no lo permiten, caso el más corriente.

Para claridad en nuestro estudio dietético de las diarreas ácidas las dividiremos.

1.º En diarreas ligeras y leves; su tratamiento será reducir la cantidad de grasas, puesto que en estos casos suele ser la manteca el factor nocivo; administraremos leche total

ó parcialmente descremada, la cual se puede conseguir hirviendo leche y depositándola en una vasija plana y retirando la nata que se forme en la superficie, así se obtiene una leche incompletamente descremada; cuando se desee completamente descremada, recurriremos á la del comercio por ser difícil de obtener en casa. Se compensa la disminución calórica de la leche originada por el descremado, adicionando azúcar del 5 al 10 por 100, según la edad, para conseguir que continúe aumentando la curva del peso los preparados de dextrina y maltosa que producen menos fermentaciones que los preparados con azúcar.

2.º Casos más intensos, con intolerancia de grasas y de hidratos de carbono; el tratamiento dietético será casi siempre las leches de vaca modificadas por la fermentación; todos los médicos estiman la eficacia de tales alimentos por su papel bacteriológico y modificador de la flora intestinal, mientras que nosotros creemos que se debe á las modificaciones químicas que experimenta el intestino y su contenido.

Dos productos encontramos de este género; uno, líquido, que fundamentalmente contiene la misma cantidad de albúminas que la leche de vacas, pero digerida por los gérmenes, menos grasa y lactosa, parcialmente transformados en alcohol y ácido láctico, tal es el kefir, y otro de consistencia pastosa, proporcionalmente á su volumen, muy abundante en albúmina digerida, pobre en grasa, privado totalmente de lactosa que se ha transformado en ácido láctico; su volumen está reducido por evaporación previa de la leche; tal producto se denomina yogouhrt; en esta clase de enfermos damos siempre alimentos privados de azúcar y adicionados de maltosa ó endulzados con sacarina, tal como aconsejan Finkelstein y Meyer; las dosis deben ser las mismas ó algo inferiores á las correspondientes de leche, según la edad y peso del niño, y su administración puede prolongarse por todo el tiempo necesario para conseguir modificar los caracteres y reacción de las deposiciones, y se debe suprimir cambiándola lentamente por tomas de leche descremada, añadiéndole dextrina maltosa.

En las formas más intensas de gravedad, pero sin fenómenos tóxicos generales, hay que recurrir al yogouhrt; su estado semisólido permite dar una gran cantidad de alimento en poco volumen, propiedad interesante en los casos que existan vómitos; la falta de lactosa y la disminución de la grasa serían causa de detener la ganancia de peso en el niño; añadiendo dextrina ó maltosa á la proporción del 3 á 9 por 100 quedan subsanados dichos inconvenientes.

3.º Tipos de enfermos tóxicos con el mal estado general; debido á su estado de gravedad su tratamiento debe ser desde un principio con leche albuminosa de Finkelstein Albulactol, alimento útil en todas las diarreas ácidas, pero indispensable y superior en todas las graves.

Los elementos citados sólo son útiles en las formas estudiadas y pueden incluso ser perjudiciales en diarreas alcalinas; existen médicos que todavía creen posible curar una diarrea dando pequeñas cantidades de cualquier alimento, sin pensar que la subalimentación prolongada durante el tiempo necesario para curar una dispepsia ácida suele tener como resultado la producción de una atrepsia ó atrofia muscular más difícil de curar.

Discusión.—El Dr. Aliberch hace atinadas objeciones al disertante y aporta algunos casos para su demostración.

Bibliografía. (1)

PRATIQUE COURANTE ET CHIRURGIE D'URGENCE, por V. Veau y F. d'Allaines (7.^a edición).—1 volumen en 8.^o de 802 páginas con 820 figuras. Masson et Cie, Editeurs.—Rústica, 12 francos. Encuadernado, 15 francos.

DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT DES MALADIES DE LA VÉSICULE BILIAIRE PAR L'EXCRETION VÉSICULAIRE PROVOQUÉE, por M. Chiray, profesor agregado de la Facultad de Medicina de París, y M. Miloshevitch, doctor en Medicina de la Universidad de París.—1 volumen de 156 páginas con 13 figuras.—Colección *Médecine et Chirurgie pratiques*. Masson et Cie, Editeurs, 12 francos.

La Casa Masson ha dado á la estampa un opúsculo de la serie que viene publicando de Medicina y Cirugía prácticas, que añadir á los anteriores de Mondor sobre: «Úlceras perforadas del estómago y del duodeno»; de Enríquez y Gaston-Durand sobre «Diagnóstico clínico y radioscópico»; de Leon Meunier «El estado dispéptico»; una nueva de Chiray y Miloshevitch acerca de «Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la vesícula biliar» por la excreción vesicular provocada. Pruebas de Meltzer Lyon y de Stepp.

Esta investigación clínica es la consecuencia de medir la capacidad funcional cualitativa y cuantitativa de los órganos que se suponen enfermos utilizando la sonda duodenal introducida directamente en el duodeno, haciendo llegar á él una inyección de solución concentrada de sulfato de magnesia, que hace contraer la vesícula biliar con alguna viveza para que su contenido se vierta en la cavidad duodenal y pueda ser extraído por dicha sonda.

Se espera con ello, por lo menos en teoría, apreciar el estado anatómico y fisiológico del depósito biliar, viendo si responde á la excitación artificial, cantidad de bilis, concentración, y si está mezclada ó no con elementos anormales: pus, glóbulos de sangre, conglomeraciones cristalinas, etc., etcétera.

A pesar de lo discutido que ha sido este método diagnóstico, es lo cierto que en muchos casos contribuye á esclarecer el juicio clínico en algunos casos con tanta precisión que vale la pena vulgarizarla, si bien en la práctica se necesita algún hábito no sólo para ejecutarla, sino también para interpretar los resultados obtenidos. Pero esto no es un reproche que pueda hacerse, puesto que en todas las especialidades la dificultad de una delicada exploración no excluye su utilidad, al contrario, la consolida. Por ello el especialista enfoca su trabajo y su práctica á ejecutar con la mayor perfección posible los procedimientos diagnósticos por largos, difíciles y entretenidos que sean.

Y estando destinado este librito á ensanchar un poco más el campo hasta ahora reducido de los que han utilizado la sonda duodenal para el diagnóstico haciendo que lo utilicen los médicos generales que se interesen en estudiar bien sus enfermos antes de una decisión operatoria ó de que pasen á manos del especialista ó del cirujano, expone con gran claridad la preparación del enfermo; colocación de la sonda, guiándola por la pantalla radioscópica, exponiendo las dificultades prácticas de este cateterismo, así como las de la inyección de sulfato de magnesia y la separación de las tres bilis cuyo valor y significación interpreta detalladamente.

Expone también los estudios experimentales sobre el origen vesicular de la «bilis B», así como los estudios clínicos pertinentes. El valor semeiológico de la reacción vesicular por los caracteres físicos, histológicos, químicos y bacteriológicos, así como el valor terapéutico que pueda atribuir-

se al desagüe médico intermitente de las vías biliares y aplicaciones del continuo.

Una nota bibliográfica bien escogida de algunos trabajos recientes relativos á la fisiología experimental de la prueba de Meltzer-Lyon cierra el opúsculo.

Tal acogida tuvieron en 1904 los Manuales de Técnica Operatoria escritos por los prosectores de la Facultad de Medicina de París por la descripción escueta de lo más indispensable de la técnica quirúrgica, acompañando aquellos esquemas y figuras bien comprensibles y que permiten actuar de cirujano en aquellos casos que ningún médico puede rehusar sin ser especialista, que en el año corriente, ha sido necesario publicar una nueva edición que es la 7.^a, á la que se han añadido capítulos nuevos, suprimiendo algo de lo que se iba anticuando y reforzando una de las partes más interesantes que en tomos tan pequeños era muy difícil insacular, como es, el de los cuidados consecutivos á cada una de las intervenciones, pues era muy corriente que las antiguas obras de técnica hablaran de centímetros y milímetros de incisión, de detalles anatómicos que sirvieran de puntos de referencia y de cuantas manipulaciones técnicas pudieran conducir al neófito en la operatoria á terminar una intervención correcta; pero la incertidumbre de los que no habían tenido ocasión durante su carrera escolar ó en los primeros años de su práctica médica de estar cerca de los enfermos de Cirugía, se veían perplejos cuando tenían que quitar unos puntos de sutura, ó levantar un apósito, vigilar un desagüe, diagnosticar un hematoma porque se hubiera soltado una ligadura, etc., etc. Aunque cada caso es diferente de los demás, necesitamos una norma cuando hacemos intervenciones por primera vez, que ya la práctica nos irá quitando y poniendo lo que falte ó lo que sobre. Así, por ejemplo, en la edición actual el capítulo que trata de «Heridas accidentales, reparaciones, limpieza y sutura», es muy interesante y va acompañado de unas cuantas figuras muy demostrativas que permiten en este tomo dedicado á la «Práctica corriente y Cirugía de urgencia», darse cuenta de lo más útil é indispensable para actuar con éxito.

El médico que no cultiva con especial predilección la Cirugía, pero, que, sin embargo, actúa en una agrupación de enfermos de variada índole; que por estar solo ó no tener compañeros que cultiven especialmente la técnica operatoria, debe tener una norma que permita acudir para los casos de indicación operatoria urgente que son los de indicación vital ó á aquéllos otros que por no exigir una gran práctica de la Cirugía, permita orientarse con éxito para llenar correctamente el papel de cirujano y tampoco limitar la actuación á dilatar flemones ó á ligar vasos. Así, por ejemplo, la extirpación de pequeños tumores, práctica de injertos, tratamiento de abscesos fríos; intervención de urgencia en las fracturas del cráneo; cuerpos extraños de la conjuntiva, oído, fosas nasales, faringe y esófago; así como la traqueotomía y el tratamiento de las pleuresías purulentas con una atractiva descripción sin ningún apellido que haga desviar la atención ni fatigar la memoria para retener procedimientos, sino escogiendo uno, para no salirnos de él como el caso no lo exija, hacen el mejor elogio de la característica de estos tomos que en nuestras mocedades consultamos y cuyas preferencias por ellos en la juventud escolar de ahora sigue permanente. Otro tanto pudiera decirse del tratamiento de las peritonitis; la cura radical de la hernia inguinal y crural con y sin estrangulación, así como la Cirugía génitourinaria de urgencia del hombre y de la mujer.

El capítulo de Cirugía de los miembros bastante modificado con relación á ediciones anteriores, muy detallado é ilustrado en lo que se refiere á vendajes para fracturas y

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

terminando por una lista de los instrumentos de primera necesidad en la Cirugía de urgencia, forman este formulario quirúrgico, que si tuvo éxito anteriormente, no desmerecerá del que en la actualidad alcance por lo científico, práctico y barato.

DR. SLOCKER.

PAIDOPATÍA: Tratado de enfermedades de los niños, por el Dr. Baldomero González Alvarez, médico de la Real Cámara, miembro de la Real Academia Nacional de Medicina, etc., etc. Volumen II en dos gruesos tomos.

Tengo dicho en otra ocasión, en este mismo semanario, que siempre que aparece una obra, fruto de la labor clínica de un médico español, merece nuestro más caluroso elogio, pues no hemos de nutrir siempre á la juventud médica con obras traducidas del extranjero, que no se adaptan por completo á nuestras costumbres ni á nuestra étnica; además, si esta obra es producto de la observación personal, hija de una dilatadísima práctica en la Inclusa y hospitales de Madrid y en la nutridísima clínica particular, como ocurre en esta obra que analizamos del ilustre y eminente compatriota el Dr. González Alvarez, nuestro aplauso tiene que ser mayor. Todo médico que ejerce en centros clínicos debe tener la obligación de publicar el fruto de su experiencia y, de esta manera, se llegará á hacer ciencia patria, pues son muchos los que atesoran grandes enseñanzas y quedan ocultas sin que sus sucesores puedan aprovecharse de ellas.

El Dr. González Alvarez ha escrito en este segundo tomo dividido en dos gruesos volúmenes, esmeradamente impresos y encuadernados con numerosas fotografías y dibujos, el fruto de su experiencia personal, haciendo consideraciones que se separan en muchos puntos de la opinión corriente, adoptando un criterio verdaderamente práctico y clínico, con el que estoy en muchos puntos conforme con él por completo.

Es una obra que el que la lea aprenderá muchas cosas y sumará á su experiencia propia la recogida por el autor en los infinitos casos prácticos que estudia y que ha tratado. Tiene capítulos verdaderamente originales que no se encuentran en otros tratados semejantes, como por ejemplo, el estudio clínico de la *esporotricosis*, las originales ideas sobre el *linfatismo*, que critica, con razón, la idea de Czerny, que pone el nombre de diátesis exudativa al linfatismo, ese estado orgánico y funcional, bien sentado por sus tres caracteres señalados por el ilustre Virchow, siendo uno de ellos, la exudación fácil, el de menos importancia, lo original del capítulo de la hemofilia, etc.

No es posible que en una nota bibliográfica podamos hacer un extracto de esta obra. Yo aconsejo á todos los especialistas en enfermedades de los niños que lean y consulten este libro en donde encontrarán provechosas enseñanzas, pues la gran experiencia de su autor, repito, le enseñará mucha doctrina aprovechable en la interesantísima y difícil práctica pediátrica.

A mi querido antecesor en la Inclusa y sabio amigo le doy la más cumplida enhorabuena por su hermosa obra.

DR. BALTASAR HERNÁNDEZ BRIZ.

Periódicos médicos.

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La prueba de Metzer-Lyon**, por F. Ramond y A. Borresco.—Consiste esta prueba en extraer directa y sucesivamente del duodeno, por medio de la sonda de Einhorn, la bilis del colédoco, la bilis de la vesícula biliar y la bilis del hígado mismo.

Introducida la extremidad de dicha sonda en el duodeno, se inyectan 30 c. c. de una solución tibbia de sulfato de magnesia al 25 por 100. De cinco á diez minutos después se aspira con una jeringa de vidrio y se obtiene una bilis de color amarillo de oro (bilis A) que es la que se hallaba retenida en el colédoco por el esfínter de Oddi. Treinta minutos más tarde se vuelve á aspirar y sale una bilis más oscura y más viscosa (bilis B), procedente de la vesícula; sus caracteres físicoquímicos, su cantidad relativamente grande y el hecho de que falte en los casos en que la vesícula está funcionalmente ó anatómicamente suprimida, permiten reconocer dicho origen. Una tercera aspiración hecha seguidamente da salida á una bilis otra vez flúida y color amarillo limón (bilis C) que procede directamente del hígado mismo por no haber tenido tiempo de permanecer en el colédoco.

Esta prueba, con la modificación introducida por Chiray, que consiste en inyectar el sulfato de magnesia después de haber extraído la bilis A, ha sido objeto de un concienzudo estudio por parte de los autores, quienes se constituyen en defensores de ella y la consideran sumamente útil para el diagnóstico de las afecciones de las vías biliares y especialmente de la vesícula.

A este respecto habrán de tenerse en cuenta, principalmente, tres circunstancias:

a) Ausencia de la bilis B. Esto tiene lugar en las litiasis en que la vesícula está repleta de cálculos, en la colecistitis supurada, en la hidropesía de la vesícula por obstrucción del canal cístico, en la esclerosis atrófica de la vesícula, en el cáncer colecístico y en la ptosis de la vesícula con acodamiento de la pelvis cística. Las bilis A y C pueden ser normales, á pesar de hallarse la vesícula funcionalmente suprimida, lo cual es una prueba de la asepsia de las vías biliares extrahepáticas; pero si dichas bilis aparecen turbias es señal de que hay también infección, es decir, angiocolitis.

b) Ausencia de las bilis A B y C. Ocurre en todos los casos de ictericia por retención; algunas ictericias catarrales; oclusiones y compresiones del colédoco, cáncer del colédoco, de la ampolla de Vater y de la cabeza del páncreas.

c) Existe la bilis B, pero más ó menos modificada. Si su color es más claro que de ordinario indica que ha sido evacuada precozmente, lo cual se observa, sobre todo, en las hiperclorhidrias é hiperacideces gástricas. La llegada de un aflujo anormal de ácidos al duodeno provoca un aumento de la cantidad de bilis destinada á neutralizar este exceso de ácidos. También es más clara la bilis B en las cirrosis venosas etílicas y en las neuropatías. Una vesícula irritada ligeramente por cálculos puede igualmente vaciarse de una manera precoz.

Si el color de la bilis B es más oscuro que normalmente, indica un estancamiento prolongado en la vesícula, bien por atonía de ésta, mucho más frecuente de lo que se cree, o bien por ptosis vesicular con acodadura cística consecutiva. También es más oscura dicha bilis en las estenosis pilóricas con espasmo, en las anaclorhidrias, y sobre todo, en el curso de las colecistitis subagudas ó crónicas infestadas.

Asimismo puede proporcionar útiles enseñanzas diagnósticas el estudio de la densidad de la bilis, del momento de su aparición, de la duración del flujo, de su tenor en colestestina y demás caracteres químicos, de su bacteriología, citología, presencia de coágulos, etc. (*Le Progrès Medical*, núm. 7, París, 14 de Febrero de 1925).—T. R. Y.

2. **Precipitación de la crisis en el tratamiento de la pulmonía**, por F. M. Gardner Medwin.—A lo que parece, según expone el autor en *The Brit. Med. Jour*, la neumonía

es el resultado de una disminución de la resistencia que coincide con una leucopenia, que es quizá su causa.

Esta leucopenia es producida por una toxina que paraliza temporalmente la facultad del organismo de responder al llamamiento quimiotáctico de la invasión bacteriana.

El nucleinato de sosa inyectado en los músculos, tiene el poder de vencer esta impotencia y de poner en circulación los leucocitos almacenados en la medula, transformando así la leucopenia en leucocitosis, y precipitando la evolución de la enfermedad. El efecto del nucleinato de sosa es independiente de la duración de la enfermedad, siempre que el enfermo no se halle ya moribundo en el momento de la administración. La acción del remedio es considerablemente facilitada por la alcalinización intensiva del organismo por medio de fuertes dosis de bicarbonato de sosa. La pulmonía lobular responde desde luego de una manera más clara y completa que la bronconeumonía.—T. R. Y.

3. **Sobre algunos pequeños síntomas, y en particular sobre ciertos síntomas reflejos, en la litiasis biliar, por Mussio Fournier.**—La existencia de un adormecimiento del brazo derecho, aun aparte de todo fenómeno doloroso, la existencia de una neuralgia en el mismo brazo y la aparición de puntos de costado dorsales acompañados de náuseas y aun regurgitaciones pituitosas, son fenómenos observados con mucha frecuencia en la litiasis.

Por otra parte, la existencia de una ligera paresia del brazo derecho á continuación de un dolor abdominal agudo debe hacernos pensar en un cólico hepático. La comprobación de la influencia nociva que las sacudidas ejercen sobre la litiasis biliar, y sobre todo la aparición en estas condiciones de accesos febriles con urobilinuria deben evocar el mismo pensamiento. Asimismo la comprobación de una reactividad dolorosa casi electiva para el frío posee una significación análoga. (*Bulletin et Mémoires de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris*, núm. 38. Sesión del 19 de Diciembre de 1924.)—T. R. Y.

4. **Sobre la génesis del asma bronquial, por los doctores E. Wiechmann y H. Paal.**—Está demostrado que la excitabilidad del sistema muscular depende del equilibrio de ácidos y bases, es decir, de la proporción de cationes en los tejidos. La desviación del metabolismo hacia el lado de la alcalosis produce hiperexcitabilidad, hacia el lado de la acidosis hipoexcitabilidad. Existe un paralelismo evidente entre la acidez actual de la orina de veinticuatro horas y la excitabilidad eléctrica de los músculos. La mayoría de los enfermos con estigmas vegetativos, tienen una acidez urinaria de $P_H = 6,6$. Administrando bromuro de colina, lograron los autores aumentar la excitabilidad del sistema muscular, hasta el punto de que un asmático padeció después de la administración de esta substancia, un acceso típico. La acción del cloruro cálcico resultó totalmente opuesta á la de la colina; con la administración de esta substancia por vía intravenosa ó por la boca, la orina se hace ácida, y si al asmático en cuestión se le administra cloruro cálcico antes de la colina, no se produce el acceso. El cloruro de estroncio dió el mismo resultado, pero los autores no pueden decir todavía si aumenta la acidez; lo que sí parece probado, es que el tratamiento del asma por el calcio, es un tratamiento de acidosis. Tomando la reacción de la orina como indicador del estado del metabolismo se demuestra que en la provocación de los accesos de asma tiene la alcalosis un papel preponderante, pero el hecho de que no todos los accesos se puedan provocar por la colina, ni curar por el calcio, demuestra que la patogenia del asma es compleja y que la alcalosis no es el factor determinante de todos los casos. (*Klinische Wochenschrift*, 23 de Abril de 1925.)

BIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Almacenamiento y almacenabilidad de las vitaminas, por los Dres. H. Aron y R. Gralka.**—Sabido es que se puede vivir algún tiempo sin ingerir vitaminas y sin que se presenten alteraciones, que además de varias personas que viven en condiciones exactamente iguales, presentan algunas síntomas de avitaminosis cuando las otras todavía están normales, lo cual indica que las vitaminas se deben almacenar en el organismo y que de este depósito va consumiendo en los períodos de déficit. Los autores han hecho estudios en ratas preparando los alimentos siguientes: 1.º, alimento fundamental, compuesto de albúmina, sales, hidrocarbonados y celulosa, pero sin vitaminas; 2.º, factores liposolubles A (manteca); 3.º, factores hidrosolubles B y D (extracto de engrudo de almidón). Con el alimento fundamental (a. f.) sólo, los animales no prosperan, con a. f. + manteca ó con a. f. + engrudo, tampoco y solamente prosperan con a. f. + manteca + engrudo. Hasta aquí se trata de repetición de investigaciones conocidas, pero si tras de un período de alimentación, rico en vitamina A, pero sin B, en el que los animales no prosperan, se da una alimentación rica en vitamina B, pero sin A, los animales prosperan de nuevo como si se les diese una alimentación integral. En cambio, si se invierten los términos, primero alimentación rica en B, pero sin A, y luego alimentación rica en A, pero sin B, los animales no prosperan, y la decadencia que se inició con la alimentación exclusiva de B, se continúa en la alimentación exclusiva de A. Lo que demuestra, á juicio de los autores, que la vitamina A se almacena, y la cantidad almacenada se va consumiendo juntamente con la B, para constituir una alimentación integral, en tanto que la B no tiene la propiedad de acumularse. De la prosperidad ó de la decadencia del desarrollo del animal, deducen los autores el momento en que se ha consumido la reserva de vitaminas. (*Klinische Wochenschrift*, 23 de Abril de 1925.)

2. **Sobre la capa bimolecular de lípidos en los cromocitos de la sangre, por E. G rter y F. Grendel.**—Los autores han examinado la sangre de hombre, conejo, perro, cobaya, oveja y cabra, con todas las precauciones posibles para evitar causas de error, con objeto de determinar la cantidad de lípidos, y sobre todo la superficie que ocupan en el hematíe. Para ello determinan primero el número y las dimensiones de los cromocitos (hematíes), describiendo la delicada técnica empleada. Después determinan la superficie ocupada por los lípidos cuando se extienden en una capa monomolecular sobre el agua. Langmuir ha demostrado que las grasas y ácidos grasos se extienden en una capa monomolecular cuando están disueltos en benceno. Según los resultados de los autores, cada hematíe está rodeado por una capa de lípidos, exactamente de dos moléculas de espesor. (*The Journal of Exp. Medicine*, núm. 4, 1 de Abril de 1925.)—E. LUENGO.

PARASITOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Vacuna y reacción para la leishmaniosis, por los Dres. M. Jessner y S. Amster.**—Los autores tuvieron ocasión de tratar á un enfermo, expropiado de guerra en el Turquestán, que padecía botón de oriente. La enfermedad se transmitió experimentalmente á varios perros y de éstos á otros, perdiendo siempre. De estos perros tomaron material para cultivos artificiales en medios con sangre y sin sangre y con este material prepararon una vacuna. La procedente del medio sin sangre, diluída al 10 por 100 daba reacción

intensa, que persistía más de cuarenta y ocho horas en perros enfermos, reacción ligerísima que desaparecía en las veinticuatro horas en perros sanos ó que ya habían curado. Probada la vacuna en igual dilución en el enfermo que proporcionó el material, dió una infiltración como un guisante con aréola roja á las veinticuatro horas; á las cuarenta y ocho había desaparecido la aréola, pero quedaba la infiltración; probada la vacuna sin diluir, reacción mucho más intensa que persistió más de seis días. Se reactivó la reacción de la vacuna diluída que previamente había desaparecido. En dos testigos, á las veinticuatro horas solamente indicios de reacción, á las cuarenta y ocho horas había desaparecido. (*Deutsche med. Woch*, 8 de Mayo de 1925.)

HIGIENE

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Propiedades antimicrobianas de diversas aguas, por Arloing, Sempé y Chavanne.**—Muchas aguas, tanto marinas como fluviales, poseen un manifiesto poder bactericida, el cual se hace sentir con una mayor intensidad y preferencia sobre uno ó sobre otro de los distintos microbios del grupo intestinal: bacilos coli, tífico, paratífico, disenterico, de Shiga, vibrión colérico, etc.

No es raro ver que las aguas de una misma región ó de un mismo río tienen las mismas características antimicrobianas. El poder bactericida de un agua fluvial puede variar en intensidad, y á las veces aun en especificidad, bajo la influencia de causas diversas, tales como su paso á través de una aglomeración, las crecidas, la mayor ó menor antigüedad del agua filtrada para el ensayo, etc.

El agua es, en general, más antimicrobiana aguas abajo de una ciudad, que aguas arriba de la misma.

Las crecidas perturban el poder antimicrobiano.

El poder antimicrobiano disminuye muy notablemente y tiende á desaparecer en un agua filtrada por bujía L 3 y conservada en la obscuridad en tubo lacrado durante un mes.

Las aguas de manantial poseen en su emergencia un poder bactericida bastante más débil que el de las aguas fluviales que han hecho un recorrido mayor ó menor á cielo abierto.

Esa comprobada acción lisante de las aguas es atribuída por el autor á la presencia en ellas de un bacteriófago polivalente, ya que la dilución no impide en modo alguno el que la lisis se produzca, y ya que la exaltación de ésta aparece en las mismas condiciones en que se exalta el principio de Herelle.

La acción específica de un agua sobre una ó sobre varias bacterias, su ineficacia sobre otras especies y su debilitación por la antigüedad, concuerdan con esta hipótesis, que de confirmarse ha de dar lugar á consecuencias higiénicas interesantes. (*Bulletin de l'Académie de Médecine*, núm. 7. Sesión del 17 de Febrero de 1925.)—T. R. Y.

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Del empleo del kermes en el tratamiento de la lepra, por E. Tournier.**—El autor ha ensayado el tratamiento de dos casos de lepra nerviosa: un caso de forma mixta y otro de forma tuberculosa con el kermes; en los dos últimos casos no empleó otra medicación; en los dos primeros la asoció al atoxil y al novoarsenobenzol. En todos los casos ha sido sorprendido por la mejoría rápida de los diversos síntomas, sobre todo en las formas nodular y mixta, en las

que el antimonio ha sido empleado sin el socorro de ninguna sal de arsénico. Publica después el autor con detalle sus observaciones, y aunque no concluye afirmando la curación definitiva de los casos tratados, afirma sin duda que el kermes en poción obra rápidamente sobre la neuritis leprosa, calmando los dolores en pocos días, haciendo desaparecer las analgesias y mejorando el estado funcional. Su acción sobre los lepromas parece menos rápida y menos completa, aunque no obstante, muy sensible, hasta el punto de hacer desaparecer la facies leonina en tres semanas ó un mes. El autor administra el kermes á las dosis diarias de 0,50 á 0,60 gramos, según la edad, prolongando sin ningún inconveniente la administración hasta cerca de dos meses. El kermes no posee la acción fuertemente depresiva que tiene el emético sobre el sistema nervioso y la circulación, acción que contraindica su empleo en los ancianos, los niños y los sujetos cuyo estado general está muy alterado. Esta inocuidad del kermes es importante, puesto que en la lepra actualmente el tratamiento ha de ser de larga duración y después de cortas interrupciones (quince días de reposo hasta tres semanas, por ejemplo, al cabo de dos meses de tratamiento), deberá emprenderse de nuevo y continuado todavía dos ó tres meses. (*Bull. de la Soc. de Pathol. Exotique*, núm. 9, 12 de Noviembre de 1924.)—E. LUENGO.

2. **El tamarindo, por H. Leclerc.**—Recientes análisis químicos han demostrado que la pulpa bruta de tamarindos responde á la composición siguiente por 100 partes de producto:

Agua.....	26 965
Cenizas.....	3 118
Partes insolubles en el agua..	12,348
Acidez total (en ácido tártrico).....	15,888
Acido tártrico libre.....	7,359
Crémor tártrico.....	6,575
Acido fosfórico.....	0,275
Otros ácidos.....	5,906
Azúcar transformado.....	32
Pectina.....	1,379

Se ve que la pulpa de tamarindos contiene una proporción de crémor tártrico suficiente para explicar las virtudes purgantes conocidas de antiguo y que le han valido al tamarindo el honor de figurar entre los ingredientes de las fórmulas más acreditadas. Es de lamentar que al igual de la cañafistula haya caído en el olvido, pues si bien no se puede contar con él cuando haya necesidad de operar una exoneración intensa y rápida, no hay más remedio que reconocer la facilidad con que es aceptada la pulpa de tamarindos por los enfermos más susceptibles, y la dulzura de sus efectos, que son los de un ligero colagogo. No es una droga heroica, pero puede asociarse á otras sustancias más enérgicas (escamonea, jalapa, sen) y servirles á la vez de vehículo, de auxiliar y de correctivo. (*La Presse Médicale*, núm. 22. París, 18 de Marzo de 1925.)—T. R. Y.

3. **El tratamiento cerrado de la tuberculosis osteo-articular abierta, por el profesor Pietre Calcagni.**—En siete casos de lesiones tuberculosas quirúrgicas abiertas de los huesos y de las articulaciones en niños, el autor ha utilizado con éxito los aparatos plásticos cerrados, según el método de Solieri. En todos los casos ha obtenido una rápida y completa curación. Aun en algunos casos caracterizados por la formación de decúbitos, se ha obtenido la curación aplicando un segundo aparato.—(*Rinascenza Medica*, núm. 23, 1.º de Diciembre de 1924.)—E. LUENGO.

SECCIÓN PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL:

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

SUMARIO: Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlan. — Asamblea de Federación Sanitaria de Castilla la Nueva, por Manuel Martínez Saldise. — Reglamento de Sanidad municipal — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por Sedisa. — Manual de prácticas sanitarias. — Sección oficial: Gobernación. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

¿Cuestión resuelta?—Concentraciones.

Parece que va calmándose la efervescencia más ó menos artificiosa producida por la tentativa de provisión de la Cátedra de Laringología de Madrid. Esa difusa muchedumbre de gentes siempre descontentas y propensas á creer en intrigas recónditas y en maquinaciones ajenas, cuando ella no puede fraguarlas por sí misma, no se ha dado poca mano á verter suposiciones y á insinuar conjuras encaminadas á que se transformara en procedimiento habitual de provisión el que como excepcional se proponía en favor de la enseñanza y del Sr. Tapia. La cosa no tenía ni asomos de verosimilitud; pero la cuestión estaba en alborotar la opinión de los crédulos, para favorecer el triunfo de la propia.

Sea en buen hora. Por lo que hasta nosotros llega, no tienen que desvelarse los escrupulosos defensores de la tradición y la letra de las disposiciones vigentes: el Sr. Tapia, á su regreso de Inglaterra, conocedor de lo que sucedía y se decía, ha expresado su voluntad de que se retiren las propuestas hechas en honor suyo y ha manifestado á autorizadas personalidades su decisión de no aceptar la Cátedra para que se le indicaba. Puede, pues, el asunto darse por terminado, y ahora veremos cuánto tiempo está la Cátedra vacante, qué Tribunal se forma con la debida competencia para proveerla y quién es el afortunado mortal que la merece y que la obtiene.

Por nuestra parte, felicitamos al ilustre laringólogo español, más que por su noble gesto (como ahora se dice) de altivez, por no aumentar sus ocupaciones y preocupaciones científicas y profesionales con el molesto ejercicio docente tan preñado de incomodidades, de disgustos y de ingratitudes.

Como en otro punto nos ocupamos en la descripción de la Asamblea Sanitaria de Toledo, nada decimos de ella sino que, al coincidir con la Real orden aclaratoria y de insistencia, que también publicamos acerca de la organización de la Asociación de Médicos titulares, deseamos que si fuera posible, las personas encargadas del establecimiento de am-

bas entidades se pusieran de acuerdo para que de ambos organismos no vinieran á resultar rozamientos é incompatibilidades que redunden en perjuicio de la eficacia de dos instituciones que pueden conducir al provechoso resultado de la unión profesional, siempre por nosotros predicada y defendida.

DECIO CARLAN

Asamblea de Federación Sanitaria de Castilla la Nueva.

Limitado el espacio en que lo puramente profesional puede desenvolverse en revista de marcado carácter científico cual es EL SIGLO MEDICO; y en oportuna y detallada información facilitada al público por *La Voz Médica* y *El Castellano* cuanto en las deliberaciones de la Asamblea ocurriera, propóngome tan sólo reconcentrar mi atención en las limitadas personalidades y momentos en que el interés culminó, dejando para lo último la publicación de conclusiones en que recopilada aparece la labor llevada á cabo por las Secciones.

SESIÓN DE APERTURA

A la cabeza de todos aparece el insigne purpurado que abandonando ocupaciones y comodidades, gustoso respondió al requerimiento de presidir la sesión inaugural de la Asamblea por este sólo hecho desde luego aureolado con máximas garantías y prestigios.

Recibido y acatado con el profundo respeto á que su alta dignidad y personales exquisiteces de trato le hacen acreedor, con su venia dió comienzo el acto actuando en él por el orden en que los enumeramos; el Sr. Morales, que á grandes rasgos da á conocer los trabajos de organización de la Asamblea y haberse inscrito en ella 834.

El Sr. Perezagua, presidente del Colegio, como siempre bien ponderado y ecuanime, saluda á todos y habla de la Sanidad é independencia precisa á su desenvolvimiento, á cuyo fin preconiza la unión de todos los sanitarios para que las deliberaciones á que han de entregarse resulten fructíferas; y termina mostrándose reconocido al Sr. Cardenal por la honra que con su presencia nos dispensa.

El Dr. Decref, en nombre de la Federación Madrileña, da á conocer los motivos que desde sus primeros años de ejercicio profesional le obligaron á luchar contra las injusticias; el cómo y cuándo conoció al Dr. Centeno cuyos ideales hace suyos y secunda; y considerando un triunfo el plantar bandera en la Imperial ciudad en que á todos saluda afectuoso por encargo de los federados madrileños.

El Sr. Santamaría, representante de la Junta Central de

Castilla la Vieja, saluda á la Asamblea, é invita á todos los presentes á concurrir á la que á continuación habrá de celebrarse en Burgos.

A continuación saluda el Sr. González en representación de la Unión Farmacéutica Nacional.

El Sr. Centeno dice ser el creador de un organismo vivo cuya célula es la Federación de partido que por espíritu tiene un ideal.

El Sr. Domínguez, que representa á la Confederación de Ciudad Real (y por cierto resulta un regocijante practicion eminentemente humorístico, que, á nuestro juicio, debiera dar algún cursillo de mundología para solaz de aburridos y provechosas enseñanzas de noveles), se muestra convencido federado, y espera que todos se convenzan de que los fines que se persiguen son altruistas y bienhechores.

El Sr. Medina, en nombre de la clase veterinaria, cautiva al auditorio con la cálida invocación y saludo á todos y al Toledo de sus ensueños. Encarece la conveniencia de sumar valores positivos, considerando entre ellos á los veterinarios, que realizando enorme progreso consiguieron colocarse entre la aristocracia de las profesiones, aportando ciencia y acción. Considera dentro del orden moral, que de los humildes será el reino de los cielos, pero que en la tierra sólo triunfan los rebeldes y los fuertes; repitiendo al concluir las frases del obispo Sr. López Peláez: «No pidáis de rodillas; de rodillas sólo se pide á Dios.»

El Sr. Marzo, presidente de la Federación Nacional de Practicantes, con modestia que le honra, manifiesta estar convencido de la imposibilidad de conseguir nada por sí mismos, y por eso y por afecto y consideración á las demás clases sanitarias, los practicantes reclaman un puesto en la lucha, en que es seguro no pedirán la luna por la modestia de su título y aspiraciones.

El Sr. Orellana es el encargado de transmitir á la iniciada Federación castellana el amistoso saludo de la ya arraigada andaluza, en que no hay prebendas, ni veneras, ni cajas que defraudar, y sí amor á la humanidad, á la patria y á la región. ¿Habrà quien pueda destruir esto?, exclama. No, porque la Federación practica la doctrina de Jesucristo, amándose los unos á los otros, y no está á merced de ningún hombre, que por esclarecido que fuera, resultaría empujado en el pedestal en que sólo puede asentarse el emblema Virtud, Caridad y Cumplimiento del deber. Las grandes diferencias étnicas y somáticas que los españoles entre sí conservan, son la causa de que los gobernantes no hayan podido llegar á la unidad nacional; la gran labor de la Federación es unificarlos.

Toledo, dice el Sr. Aguirre, alcalde de la ciudad, está acostumbrado á recibir visitas de personalidades, entidades y Comisiones de todo género; ninguna ha llegado á interesarle en tan alto grado como la de los sanitarios, que en su seno vienen á escribir una página histórica.

Calurosamente ovacionado por la multitud, comienza su discurso el eminentísimo cardenal primado Dr. Reig, manifestando que no podrá extenderse mucho por lo intempestivo de la hora; pero que no puede permanecer callado porque le tomarían como *hombre de palo*, que esto tendría que ser al mostrarse indiferente ante la extraordinaria magnitud del acto á que su corazón le pide asociarse, dando la bienvenida á los asambleístas, á quienes no puede faltar el éxito de que siempre va seguida toda obra patriótica y altruista.

Acudo, dice, satisfecho á la invitación que se me dirigiera, no sólo por cortesía, sino por mi condición de sacerdote dedicado al consuelo, socorro y alivio de la humanidad, en pro de la cual con el médico colabora á mantener incólume el «*Mens sana in corpore sano*».

Ensalza como el triunfo más grande y excelso de la humana naturaleza el triunfo sobre sí mismo, porque él indica la abnegada y altruista condición de hallarse dispuesto al sacrificio por el prójimo y por el bien público social.

Los abúlicos á nada pueden aspirar por su falta de voluntad; no así los humildes, que puesta la vista en lo alto permanecen fieles al cumplimiento del deber haciéndose en la tierra acreedores al respeto y consideración de sus semejantes, y llevando mucho camino andado para alcanzar la suprema recompensa en el reino de los cielos.

Fallan las matemáticas al ser aplicadas á las ciencias sociales, porque $2 + 2$ no son 4, sino 200 cuando el entusiasmo por el ideal y el espíritu de justicia agrupan las voluntades.

Aplauda la unión siempre que ésta posponiendo el material interés vaya encaminada á la dignificación profesional y al sacrificio en pro del bien común; y da fin al magistral discurso haciendo resaltar las excelencias de la más hermosa y divina de las virtudes, la caridad, que debe tomar como norte y guía de sus acciones todo el que aspire á la plenitud del ideal contenido en estas tres palabras: Ciencia, Arte, Patria.

CONFERENCIA DEL DR. CENTENO

Con la mesa presidencial constituida por los Sres. Perezagua, Santos, Medina y Moreno; y con la representación de las diversas provincias en estrados, el Dr. Centeno comienza su discurso exclamando:

«Hermanos de raza, profesion é ideas; no lloréis por mí, llorad por vosotros y por vuestros hijos». Con estas palabras os invito á no aplaudir, sino á uniros. El interés patrio está para nosotros sobre el interés profesional, y no tenemos por compañeros á los que se hallan en posesión del mismo título, sino á los que mutuamente se ayudan, estiman y consideran. La obra de la Federación es cristiana porque el concepto de amor es imprescindible en todo programa de redención. No es orador, según dice, ni la Federación da importancia á las palabras, sino á los hechos.

(Aquí las proposiciones que por imposibilidad material, y ser de todos conocidas por la intensiva campaña propagandistas de «Federación Sanitaria», no reproducimos.)

Se dice que las Federaciones son enemigas del titular, y no es exacto, porque de 100 intervenciones de Federación, 99 favorecieron á titulares, y porque él, su padre y su abuelo, también lo fueron. A nadie hemos coaccionado ni perseguido, sigue diciendo, y si venimos aquí es por compañerismo y por prestaros ayuda, facilitándoos la quinina que ha de curar el paludismo que padecéis. La Federación Sanitaria respeta al Poder público y simpatiza con el actual, por su finalidad y origen. Trata de demostrar con casos prácticos cómo la Federación resuelve los problemas, y así lo hace en parte; pero el público se da por satisfecho y desiste de hacerlo, concluyendo por asegurar que la Federación sale al paso de toda dificultad y satisface todas las aspiraciones, porque la colectividad ha alcanzado fuerza y prestigio suficiente para obtener las cosas sin lucha.

El Sr. Centeno fué á la terminación de su discurso aplaudido.

El trabajo de las secciones se desenvolvió con entera independencia de profesiones en locales diferentes, siendo la de Medicina presidida en primer término por D. Fernando Sánchez, director del Manicomio, y después por el Sr. Cirajas, presidente de la Federación de Colmenar Viejo; la de Farmacéuticos, por D. Emilio Echevarría, presidente de su Colegio; la de Veterinarios, por D. Victoriano Medina, presi-

dente del suyo respectivo, y la de Practicantes, por el señor Marzo, presidente de su Federación Nacional.

La Junta provincial Sanitaria de Toledo quedó constituida por los señores siguientes: médicos, Moreno (D. A.), presidente, y Laullsé (D. F.); farmacéuticos, Cabello y Cortés (D. C.); veterinarios, Muñoz (D. S.) y Rodríguez (D. C.), y practicantes, Peñalver y Granados (hijo).

Los asuntos sobre que la Sección de médicos ha deliberado, y á cuya reseña la falta de espacio nos obliga á renunciar, sintetizados aparecen con los de las demás, en las conclusiones que publicamos al final.

En la Asamblea general, precursora de la de clausura, el Sr. Cirajas es por unanimidad aclamado en reemplazo del Sr. Sánchez, indispuerto, quedando, á propuesta del primero, integrada la mesa por los Sres. Medina, veterinario; Santos, farmacéutico; Moreno, médico; Mora, practicante; señora Pulido, matrona, y Landete, por la Federación Dental Nacional.

En ella se da cuenta de la defunción del general Palanca, padre del inspector provincial de Sanidad de Madrid, acordándose, en señal de duelo, guardar dos minutos de silencio, pasando á renglón seguido los comisionados á ponerse de acuerdo en las conclusiones que habrán de leerse á presencia del Sr. Martínez Anido.

Al finalizar la sesión plenaria queda designada la Comisión encargada de constituir la Federación definitiva en la siguiente forma: Toledo, D. Julio Mateo; Ciudad Real, Domínguez; Cuenca, Zuloaga (D. A.); Guadalajara, Sr. Pardo, y Madrid, Sr. Cirajas.

SESIÓN DE CLAUSURA

Minutos después de las doce llegaron en automóvil los Excmos. Sres. Martínez Anido y Calvo Sotelo y el Ilmo. señor García Durán, inspector general de Sanidad, que entre grandes aplausos, ocupan la presidencia de que también forman parte los señores gobernadores civil y militar, alcalde, presidente de la Diputación, delegado de Hacienda, inspector provincial de Sanidad y Dres. Decref y Moreno.

El Sr. Landete lee las conclusiones que se elevan al Gobierno, y al final transcribimos.

El Sr. Picavea agradece la presencia de los representantes del Gobierno y autoridades, á quienes saluda y expone los motivos en que se fundamentan las peticiones que se hacen. Se ocupa de las angustiosas condiciones en que los problemas sanitarios se desenvuelven en España, y encarece en su consecuencia la necesidad de atenderlos, ya que la finalidad que se persigue es en primer lugar hacer patria.

El Sr. Martín Cirajas apercibido de que entre los sanitarios hay un anciano veterinario de noventa y cuatro años llamado D. Nicolás López Marín, aún en ejercicio, propone se le permita ocupar un sitio en la presidencia. Por aclamación se acuerda y es aplaudido hasta tomar asiento al lado del Sr. Martínez Anido, desde donde en breves frases, veladas por la emoción, da las gracias.

El Sr. Orellana ofrece el testimonio de su gratitud al Gobierno; habla de la labor que han realizado y realizan las clases sanitarias, y termina entonando un canto á Toledo y á las bellísimas mujeres que con su presencia realzan el acto.

El Sr. García Durán felicita á los sanitarios por la labor que llevan á cabo y hace votos porque ésta sea fructífera en bien de la Sanidad y de España.

El representante de Getafe hace patente su gratitud á las autoridades, representantes de la prensa y pueblo de Toledo, por las facilidades con que han podido admirar las maravillas que la ciudad encierra.

El Sr. Calvo Sotelo, saludado al levantarse con una cerrada salva de aplausos, se muestra satisfecho de dirigir á los sanitarios la palabra, por ser la sanidad una de sus mayores preocupaciones, y por sentir hace algún tiempo el anhelo de acallar murmuraciones y desvanecer equívocos carentes de base y fundamento.

Con la verdad y sinceridad, que son su norma, por delante, enumera los reparos é interpretaciones que al Estatuto y reglamentos de empleados municipales se han opuesto, sin estudiarlos á fondo, y juzgándolos con extremada ligereza.

Con diáfana claridad y remachando bien el clavo, para que hasta los más recalcitrantes se convenzan, el Sr. Calvo Sotelo demuestra que la autonomía municipal no es enemiga ni incompatible con las cuestiones sanitarias, sino ventajosa y necesaria, porque impone como principalísimo derecho el estricto cumplimiento del deber de todos.

Explica la distinción existente entre la sanidad que como función social corresponde al Municipio, y la sanitaria, que en su más amplia acepción, es propia del Estado.

Con toda precisión puntualiza el por qué, lejos de ser ofensiva y perjudicial la condición de empleado municipal del médico, es, por el contrario, ventajosa, por los derechos que consigo lleva, y por la posibilidad de acogerse al Montepío que el Instituto Nacional de Previsión tiene en estudio.

Hace patentes las trabas que hoy los Municipios tienen en el nombramiento de titulares que antes hacían á capricho sin atender á condición alguna.

Establece el paralelo entre las dificultades, coste, duración é intrincados procedimientos con que los recursos legales tropezaban en el antiguo régimen, y el que hoy más simplificado y gratuito se les ofrece para su defensa, con marcada limitación de tiempo y alejando toda posibilidad de atropello.

Desde el punto de vista económico su situación evidentemente ha mejorado con la elevación de las consignaciones de la titular y la supresión de la Junta de Patronato que no servía más que de buzón de cuotas.

Como amigo leal aconseja que no pongan de relieve egoístas personalismos en la Asamblea; que su actuación sea generosa para con todos; y que se haga una selección para crear un organismo sano y robusto amputando miembros, si es preciso, en provecho de su dignificación, terminando por elogiar las conclusiones leídas y deseando prosperen sus justas peticiones para mejoramiento de la clase y prosperidad de la Patria.

Los cálidos aplausos que al Sr. Calvo Sotelo la Asamblea unánime tributara, bien claramente habrán demostrado á éste cuán rendidos á su incontrovertible dialéctica quedaron los relapsos.

El Sr. Martínez Anido considera un honor el haber venido á ocupar la presidencia de esta Asamblea, manifestando al propio tiempo el gusto con que acudiría á la de Burgos, si sus ocupaciones lo permitieran.

Hace saber que si los sanitarios estuvieron hasta aquí olvidados, no así la Sanidad en que el actual Gobierno ha gastado más que en los veinte años anteriores.

Promete ayudar con interés las conclusiones, y pide le ayuden con todo desinterés y elevación de miras.

Recuerda á Toledo con verdadera delectación porque en él se encuentra como en su propia casa, por haber permanecido largo tiempo al frente de la Academia de Infantería; y

saluda á todos, autoridades, señoras y asambleístas, á quienes felicita y desea un éxito rotundo en sus gestiones para bien de la Humanidad y engrandecimiento de la Patria.

La concurrencia prodiga largo rato sus aplausos al señor Martínez Anido; y termina la sesión formulando unánime voto de gracias á los organizadores y á Toledo que tan delicadamente distinguieron á todos con sus atenciones durante los días de la inolvidable Asamblea.

El banquete, muy animado y bien servido por el Hotel Castilla, ofreció las particularidades de terminar sin brindis; haber recabado y obtenido la Cruz de Beneficencia para el anciano veterinario de que más atrás hablamos, y á quienes los sanitarios por suscripción la entregarán en su día; y de que la doctora Soriano, que se había distinguido en la sección discutiendo varios temas, fuera colocada en sitio preferente y agasajada al final con un magnífico ramo de flores, por el Sr. Martínez Anido.

No cumpliríamos como buenos si antes de terminar estas líneas no hiciéramos patente la expresión de gratitud de EL SIGLO MÉDICO á los Sres. Perezagua, Moreno y Gómez de Nicolás, que derrochando actividades y siempre propicios á marcar orientaciones y satisfacer curiosidades, llegaron al colmo de la afectuosidad y los servicios; y de justicia es consignar también que la Verbena de Marchán con su exposición de inenarrables bellezas, traía á las mentes los cuentos de las Mil y una noches; y que la conferencia de Vegne Goldoni «Horas de Toledo» con proyecciones, fué una instructiva lección literaria, artística é histórica, de extraordinario interés y exquisito gusto y originalidad, muy aplaudida y celebrada por la concurrencia que en apretada multitud pugnaba por acoplarse en las localidades del teatro.

MANUEL MARTÍNEZ SALDISE

CONCLUSIONES APROBADAS PARA SU LECTURA EN LA SESIÓN DE CLAUSURA POR LA COMISIÓN

Conclusiones comunes.

1.^a Necesidad de elevar la cultura de todas las clases sanitarias intensificando la enseñanza en todos sus grados á partir de la instrucción primaria, haciendo depender tanto á la enseñanza de las profesiones sanitarias, como todos los servicios benéficos sanitarios, de un solo departamento gubernamental, estimándose indispensable que antes de acometer cualquier plan de estudios se solicite informe de la Corporación oficial representativa de la clase sanitaria á que aquél afecte, dándose siempre á la enseñanza un carácter esencialmente práctico.

2.^a Necesidad de establecer la colegiación obligatoria para todas las clases sanitarias, concediendo á los Colegios la fuerza coercitiva y disciplinaria que se precise para imponer á todos los colegiados el más exacto cumplimiento de sus deberes y el desenvolvimiento de sus actividades dentro de la más severa moral profesional. Las clases sanitarias colegiadas obligatoriamente son: la médica, farmacéutica y veterinaria. Debe concederse urgentemente la colegiación obligatoria á los odontólogos, practicantes y matronas. Todas ellas con similitud de Estatutos.

3.^a Que la tributación con que equitativamente deba contribuir cada sanitario á las cargas del Estado se perciba por un solo concepto, respetándose, en todo caso, para la clase médica el secreto profesional, concediendo á los Cole-

gios la obligación y el derecho á informar sobre lo que debe pagar cada colegiado.

4.^a Que los subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria y subinspectores de Odontología que tengan la capacidad exigida por las disposiciones legales, sean nombrados igualmente funcionarios del Estado, con sueldos pagados por éste, proveyéndose, asimismo, estos cargos, en lo sucesivo, por oposición.

5.^a Todo individuo español ó extranjero que posea un título sanitario expedido en una Facultad ó Escuela perteneciente á una Universidad extranjera, si desea ejercer esa profesión en España, deberá revalidar los estudios cursando y examinándose de todas las asignaturas una por una que comprenda el plan de enseñanza, como todo ciudadano español en cualquier Facultad ó Escuela perteneciente á Universidad española, examinándose además una vez terminados sus estudios de los ejercicios de la licenciatura. (Existe en el Ministerio de Instrucción Pública informe favorable á esta solución de todos los claustros de las Facultades de Medicina de España.)

6.^a Que el Estado obligue el cumplimiento de lo legislado respecto á profilaxis é higiene, exigiendo el celo de los encargados de velar por la salud pública y que dote á estos funcionarios de material instrumental adecuado, así como todo lo referente á propaganda y vulgarización higiénicos profilácticos, bibliotecas, cines, cartillas, cuadros morales, etc.

CONCLUSIONES ESPECIALES DE LOS MÉDICOS

Supresión del artículo 46 del Reglamento de Sanidad municipal y modificación del 47 en sentido de reconocer como autoridad sanitaria inmediata el inspector provincial de Sanidad.

CONCLUSIONES DE LOS ODONTÓLOGOS

Que se autorice á recetar á los odontólogos antisépticos, anestésicos locales y analgésicos de uso diario.

Que se cree el servicio odontólogo por los Municipios y que se implante la inspección dental escolar.

De conjunto en las clases sanitarias; Federación de clases sanitarias, Juntas técnicas de Sanidad municipal, provincial ó regional. Real Consejo y Real Academia. Colegio de Huérfanos, Cooperativa sanitaria.

CONCLUSIONES APROBADAS

Sección de Farmacia.

1.^a Confirmación y ratificación de la función profesional de la farmacia, reservando su exclusivo desempeño á los farmacéuticos, con la consiguiente derogación de cuantas disposiciones se opongan al principio natural, lógico, justo, moral y conveniente al interés público, de que sólo los farmacéuticos podrán elaborar y expender medicamentos.

2.^a Limitación de Farmacias conforme al proyecto también presentado en su día por la Unión Farmacéutica Nacional.

3.^a Creación del Laboratorio Farmacéutico Nacional, repetidas veces pedido por la Unión Farmacéutica Nacional, remisión de las especialidades registradas y suspensión del registro hasta que esté instalado el Laboratorio.

Sección Veterinaria.

1.^a Que se conceda á los inspectores veterinarios municipales el carácter de inspectores de Sanidad veterinaria.

2.^a Que se conceda á los veterinarios en los reconocimientos de carnes, pescados, leches, etc., en prioridad sobre los actuales inspectores no titulados, nombrados por las Juntas de Abastecimientos.

3.^a Que la Escuela de Sanidad, tenga sección especial de Sanidad veterinaria, con personal exclusivo veterinario y autonomía profesional para desempeñar su elevada misión.

CONCLUSIONES ESPECIALES DE LAS MATRONAS

Creación de maternidades en las poblaciones de más de 10.000 almas, estando encargadas de sus especiales servicios, matronas nombradas por oposición.

Que se exija en la inscripción del Registro civil el certificado de nacimiento del médico y comadrona.

CONCLUSIONES DE LOS PRACTICANTES

Creación de la Escuela Nacional de Practicantes.

Hacer extensivo á los practicantes el beneficio que otorga á los médicos y sus familias por virtud del art. 42 del mismo Reglamento de Sanidad municipal.

COMISIÓN DE COMISIONES DE LA ASAMBLEA

Médicos: Angel Moreno Díaz, Toledo; Alfredo Badía, Ciudad Real.

Farmacéuticos: José Ignacio González, Madrid; Gustavo López García, Madrid.

Odontólogos: B. Landete Aragón, Madrid; Francisco Egea, Talavera.

Veterinarios: Benítez Espoveda, Cuenca; Samuel Muñoz, Toledo.

Practicantes: Enrique Marzo Garsi, Valencia; Fernando González, Toledo.

Matronas: Juana Pulido, Toledo.

REGLAMENTO DE SANIDAD MUNICIPAL

CAPÍTULO PRIMERO

OBLIGACIONES COMUNES Á TODOS LOS MUNICIPIOS

Disposiciones generales.

Artículo 1.^o Todos los Ayuntamientos estarán obligados á aprobar, en el plazo de seis meses, un Reglamento sanitario, en el cual se atenderán concretamente las necesidades y condiciones especiales del término municipal.

Los redactarán las Juntas municipales de Sanidad á que se refieren los artículos 55, 56 y 57 de este Reglamento.

Art. 2.^o Igualmente deberán comprender en las Ordenanzas municipales las disposiciones relativas á Policía sanitaria de vías públicas, mercados, mataderos, viviendas, tiendas de comestibles, establecimientos públicos, fábricas é industrias insalubres.

Art. 3.^o Deben procurar, por cuantos medios las leyes ponen á su alcance, la municipalización de los servicios de aguas potables, aguas residuales, mataderos, cementerios, enterramientos y abastos de leche.

Caso de no hallarse municipalizados estos servicios, estarán sometidos en su instalación y funcionamiento á la intervención y vigilancia sanitaria de los Ayuntamientos, por intermedio de sus organismos técnicos.

A la misma inspección sanitaria están sujetos los lavaderos, urinarios, casas de baños, casas de dormir, fondas, posadas, barberías, tiendas, talleres, fábricas, especialmente de conservas; establecimientos industriales, escuelas y todos los locales destinados al comercio de sustancias alimenticias.

Art. 4.^o Conforme á lo prevenido en el art. 216 del Estatuto, atenderán los Municipios al servicio de higiene pecuaria en la forma dispuesta por la ley y reglamento de Epizootias,

SECCIÓN I

Provisión de aguas potables.

Art. 5.^o Es obligación primordial de los Ayuntamientos, proveer á las poblaciones de agua potable por su composición química y su pureza bacteriológica, y en suficiente cantidad para las necesidades de la vida. Como la potabilidad química es deficiente en muchas comarcas de España, por excesiva mineralización, los Ayuntamientos estarán obligados á implantar procedimientos que corrijan el defecto excesivo. En cuanto á la pureza bacteriológica, no podrán librarse al consumo en bebida, sin previa depuración, las aguas, de cualquier origen, que en cantidades menores de un centímetro cúbico acusen la presencia del «bacterium coli».

La captación, conducción y distribución de las aguas destinadas al consumo público estará condicionada por la necesidad de evitar á toda costa su contaminación. En los alumbramientos de aguas profundas, se emplearán los procedimientos de tubería ó de pozos cerrados, de paredes impermeables que impidan la penetración y mezcla de aguas profundas mal filtradas ó de superficies sospechosas, á cuyo efecto se dotarán las instalaciones de un perímetro de protección ó zona de terreno de mayor ó menor extensión, según la naturaleza y condiciones del mismo, suficiente á garantizar contra dichas impurificaciones.

Art. 6.^o Queda terminantemente prohibido, y los Ayuntamientos cuidarán de cumplir esta obligación con especial empeño, la polución de los cursos superficiales de agua y de los manantiales, pozos y depósitos, por detritus orgánicos, aguas negras, aguas blancas sospechosas de contaminación y aguas residuales de industrias, mataderos, etc., y de lavado de minerales, si antes del vertimiento ó del eventual contacto, no sufren la depuración que corresponda á su composición y naturaleza.

Art. 7.^o Los Ayuntamientos deberán imponer las instalaciones domésticas de agua por contador, suprimiendo los depósitos, ó cuando menos, obligando al uso de los modelos especiales de dichos recipientes, que permiten retirar fácilmente los barroes ó fangos que forman las materias arrastradas por el agua al sedimentar, y en los que la salida del líquido se efectúe por encima del fondo, á una altura superior al espesor probable de dicha capa.

Art. 8.^o Todos los abastos de aguas que se hallen en condiciones ó en peligro de ser polucionados por materias susceptibles de provocar infecciones de las llamadas hídricas, deberán someterse á la depuración. Si el suministro de agua no es propiedad del Ayuntamiento, éste exigirá á las Empresas concesionarias la instalación y aplicación del sistema depurador más conveniente, y, en todo caso, tendrá el deber de inspeccionar la ejecución del servicio y cerciorarse de su eficacia.

Serán clausurados los pozos, tanto domésticos como de uso público, cuyas aguas originen enfermedades de carácter infeccioso, á menos de que se verifiquen en ellos las obras necesarias para ponerlos á cubierto de contaminaciones externas y subterráneas.

SECCIÓN II

Eliminación y tratamiento de excretas y aguas residuales.

Art. 9.^o Corresponde á los Ayuntamientos el establecimiento y conservación de un sistema de evacuación de los excretas y, en general, de las llamadas aguas negras.

Los Ayuntamientos que, ya por el número de habitantes ó ya por las condiciones topográficas é hidrográficas de la localidad, estén en situación de poseer sistema de alcantari-

llado, deberán establecerlo, constituyendo una red ó canalización que cumpla las condiciones siguientes: pendiente bien calculada para la evacuación rápida, aunque no á velocidad excesiva, de los excretas; construcción sólida é impermeable, que garantice contra la fuga de gases y líquidos, y, finalmente, depuración á la salida. A fin de evitar el reflujo de gases y, por consiguiente, los malos olores en las casas, todas las acometidas en la red estarán provistas de los tubos de ventilación necesarios, y los retretes, lavabos y fregaderos de las viviendas llevarán los correspondientes sifones. No podrán desaguar en los ríos sin previa depuración, á no ser que el estudio especial de cada caso demuestre que la autodepuración destruye ó neutraliza los materiales vertidos, recuperando la masa líquida, antes de llegar al primer poblado, aguas abajo, las cualidades bacteriológicas y químicas que tenían antes de recibir el contenido de la red. El sistema de depuración que convenga adoptar, ya sea físico (clarificación, sedimentación, absorción, filtración intermitente, etc.), ya químico (desinfección), ó ya biológico (lechos bacterianos, fosas Imhoff, barros activos, campos de irrigación, etc.), es problema en cuya resolución entran factores variables y distintos, y que solamente pueden ser resueltos por los técnicos para cada urbe, con la cooperación de las Juntas municipales de Sanidad.

Cuando la evacuación de las aguas residuales pueda hacerse en el mar, la depuración no es indispensable, pero la orientación, situación y longitud del emisario dentro del mar, se tendrán en cuenta las condiciones de las mareas, para evitar las descargas al descubierto y el reflujo á la orilla de los materiales vertidos.

Será preciso asimismo, tomar en cuenta la existencia de parques ostrícolas y criaderos de mariscos, para situar el desagüe del emisario en condiciones que impidan la contaminación de dichos parques.

Art. 10. Los Ayuntamientos prohibirán el vertimiento ó acceso á la red de evacuación, de las aguas residuales de industrias, siempre que éstas sean capaces de elevar la temperatura del contenido por encima de 37°, de dar al mismo reacción fuertemente ácida, de añadirle grasas, hidratos de carbono ó materias albuminoideas en exceso, ó colorantes permanentes ó sustancias tóxicas. En cada caso particular se estudiarán y aplicarán los tratamientos á que deben ser sometidas para corregir el defecto, incluso las mezclas con los residuos de otras industrias, que resulten favorables para su mutua neutralización.

Art. 11. Queda terminantemente prohibida la construcción de pozos negros, y donde no sea posible establecer redes de alcantarillado, se acudirá á los sistemas que mejor convenga á las condiciones particulares de cada caso (fosas sépticas, fijas ó móviles), y, en último término, á los pozos de fondo y paredes impermeables con cubierta hermética soterrada á 25 centímetros, por lo menos, de la superficie, situándolos fuera del edificio, separados de sus cimientos por un tabique, también impermeable, y siempre á distancia mínima de 10 metros de toda conducción ó depósito de aguas. Es igualmente aceptable, á falta de otro mejor, el procedimiento de las cubetas y tubos de cierre seguro, móviles y transportables, á condición de vaciarlos, antes de llenarse, en zanjas-depositos dispuestos al objeto, á distancia de poblado.

Los retretes, servidos por cualquiera de los sistemas que excluyen el agua como medio de arrastre, necesitan ir provistos de tubos de ventilación, estar protegidos contra el acceso de las moscas y permitir la desinfección de los excretas (cloruro cálcico). El servicio de recogida y acarreo de tubos y cubetas, y el tratamiento final de las materias en

ellos contenidas, debe incluirse entre los propios del Ayuntamiento, y cuando así no fuese, estará sujeto á su regulación y vigilancia.

Art. 12. Se prohíbe igualmente establecer pozos, galerías, zanjas ú otra disposición cualquiera destinada á facilitar la absorción por el terreno de las aguas negras ó industriales en estado bruto, siempre que exista peligro de que dichas materias puedan, por su cantidad ó toxicidad, contaminar las aguas manantiales y de las capas acuíferas del subsuelo que se utilicen para la alimentación. Se considerará como desaparecido dicho peligro, autorizando en consecuencia, el establecimiento de pozos absorbentes, con el fin indicado, cuando dichos pozos se encuentren á 500 ó más metros de todo poblado y nivel inferior al de éstos.

Art. 13. Se prohíbe, por ser peligroso para la salud pública:

a) Emplear las materias excrementicias brutas para el abono de terrenos que no sean de alto cultivo, á condición en éstos de encontrarse á más de 200 metros de poblado y de cubrir siempre con una capa de tierra dichas materias.

b) El utilizar los líquidos afluentes de los pozos sépticos, pozos Mouras ó negros, ó depósitos de decantación para el riego de terrenos en los que se cultiven á ras de tierra legumbres ó productos destinados al consumo en crudo (fresas, tomates, repollos, etc., etc.).

c) Cultivar dichas hortalizas, legumbres, etc., en los campos de irrigación agrícola, ó, en general, en los que reciban aguas residuales para su depuración, á menos de establecer estos riegos en las condiciones adecuadas para impedir la propagación de los gérmenes productores de las infecciones intestinales.

Art. 14. El servicio de extracción y transporte de materias excrementicias de los fosos fijos (negros, Mouras, sépticos, etc.) deberá efectuarse durante la noche, y de preferencia por procedimientos mecánicos, empleando carricubas con bombas de aspiración que reduzcan las manipulaciones y contacto con las citadas materias, y verificando el acarreo de estos materiales en recipientes cerrados.

En caso de que los Ayuntamientos creyeran conveniente contratar el servicio de vaciado á dichos pozos, será obligatorio establecer la condición de practicar dicho vaciado cuantas veces sea necesario para que nunca puedan rebosar, sin limitar, por consecuencia, el volumen á extraer.

Las materias procedentes del vaciado sólo podrán verse en la red de alcantarillado cuando exista algún sector lejos de los lugares habitados en sitio donde no puedan contaminar las aguas subterráneas ni las corrientes, ni producir por el olor desprendido, molestias al vecindario.

Art. 15. No podrán aprobarse los proyectos de evacuación de las aguas negras y materias residuales para aldeas y urbes ni para industrias si no van completados con sistemas de depuración que hagan inofensivas dichas materias, ó por sistemas de dilución, desinfección, sumersión, absorción, desagüe, etc., inocuos para la salud pública.

SECCIÓN III

Higiene de las viviendas.

Art. 16. Toda habitación ó casa debe reunir las siguientes condiciones generales: ha de ser seca, ventilada, limpia y espaciosa. La falta ó insuficiencia de cualquiera 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.

En interés de la higiene y de la moral, la vivienda de una familia con hijos deberá constar, en términos generales, de cocina, retrete independiente, alcoba para el matrimonio

alcoba para los hijos varones, alcoba para las hijas y habitación de estancia común, todas con cubicación y ventilación prescritas por la higiene.

Los Ayuntamientos ejercerán estrecha vigilancia, é impedirán, por los medios á su alcance, tanto el hacinamiento de personas en las viviendas como el hacinamiento de viviendas en las poblaciones, teniendo en cuenta las prescripciones del Reglamento de Obras y servicios municipales.

Art. 17. Con arreglo art. 101, letra c), del Estatuto municipal, los inspectores municipales de Sanidad procederán á denunciar las viviendas que por sus malas condiciones constituyan un peligro grave para la salud de la población en general ó de los que las habitan especialmente.

Cuando la insalubridad provenga de defectos parciales ó de condiciones fáciles de corregir, previa denuncia del inspector y aprobación del remedio por la Junta municipal de Sanidad, los alcaldes obligarán á los propietarios á la ejecución de las reformas indispensables para dar á dichas viviendas condiciones de salubridad.

Ninguna casa de nueva construcción podrá ser habitada sin la previa visita del inspector municipal, que expedirá el certificado de sanidad ó insalubridad, dando cuenta del mismo á la Alcaldía.

Los Ayuntamientos deberán consignar en sus Ordenanzas las condiciones higiénico sanitarias de las viviendas, teniendo en cuenta el clima, la composición del terreno, la zona de la población, la clase social que han de habitarlas y su destino (industrial, comercial, etc.), adaptando y mejorando en este sentido el tipo mínimo y general de las condiciones señaladas en la Real orden de Gobernación de 3 de Enero de 1923.

Art. 18. Se considerarán también como insalubres los locales públicos, tiendas, talleres, etc., excesivamente húmedos, los faltos de ventilación y escasos de luz, los que ofrezcan una cubicación desproporcionada, por lo reducida, con el número de personas que en dichos locales hayan de permanecer varias horas, y los que no tengan los retretes y desagües debidamente instalados en cuanto á lugar y buen funcionamiento. Queda á juicio de las Juntas municipales de Sanidad el apreciar la acumulación de los defectos inherentes á las causas mencionadas que puedan justificar la declaración de insalubridad.

Al igual que las viviendas, deben considerarse, en cuanto á las condiciones de salubridad, los edificios y locales destinados á salones de espectáculos y lugares de reunión, fábricas, talleres, almacenes y establecimientos industriales de cualquier género. Serán también objeto de empadronamiento sanitario y regirán para ellos las disposiciones del artículo precedente.

SECCIÓN IV

Preceptos relativos á establecimientos industriales.

Art. 19. Ningún Ayuntamiento consentirá la instalación de industrias que no estén á la distancia y en condiciones que las hagan absolutamente inocuas. A este efecto, para fijar la distancia y determinar las condiciones del funcionamiento de las fábricas, deberán tenerse presentes el peligro de fuego, explosión é infección; el desprendimiento de gases tóxicos, humos, polvos y malos olores; el ruido excesivo y la evacuación de aguas residuales que contengan metales tóxicos, ácidos ó álcalis en exceso y materias putrescibles.

Las fábricas en que se produzcan vapores de sustancias no recuperables no podrán establecerse á menos de 500 metros de poblado.

Los talleres y fábricas que desprendan humos de cualquier clase ó gases nocivos, deberán estar dotados de apa-

ratos de absorción ó defensivos apropiados antes de que los gases sean lanzados á la atmósfera.

En ningún caso se tolerará más de 8 gramos de anhídrido sulfuroso por metro cúbico en los gases procedentes de las fábricas.

Para conceder las licencias de instalación y apertura, el Ayuntamiento solicitará el dictamen previo de la Junta municipal de Sanidad.

SECCIÓN V

Policía de sustancias alimenticias.

Art. 20. Los Ayuntamientos deberán perseguir y castigar las adulteraciones, sofisticaciones y falsificaciones de alimentos y bebidas dentro de su competencia privativa, organizando para ello con el personal de inspectores veterinarios, el de Laboratorios (donde los haya) y los elementos auxiliares precisos, la vigilancia, inspección y examen de toda clase de sustancias alimenticias.

Art. 21. Será obligatorio para todos los Ayuntamientos la existencia de un Matadero adecuado á las necesidades de la población, que funcionará bajo la dirección técnica de la autoridad veterinaria correspondiente.

Art. 22. A más de la inspección y examen de los alimentos sólidos y líquidos, atenderán los Ayuntamientos á la vigilancia de los lugares donde se producen, medios de producción, envases y locales en que se almacenan y expenden.

Art. 23. El pan, las carnes y la leche han de ser objeto de especial vigilancia, y por lo que se refiere á esta última, deberá someterse á estrecha y continua inspección por parte de los Ayuntamientos.

Los funcionarios técnicos municipales cuidarán del examen de muestras, inspección frecuente de los establos, revisión de los utensilios, investigación de animales enfermos, y, en caso, de la separación del personal enfermo ó portador de gérmenes nocivos susceptibles de contaminar la leche.

Art. 24. Además de las expuestas, son también funciones de policía sanitaria que requieren atención constante por parte de los Ayuntamientos:

a) Prohibición de arrojar á la vía pública inmundicias de ningún género.

b) Prohibición de depositar en la misma cadáveres de animales. Todos los cadáveres de animales domésticos deberán ser incinerados, ó de lo contrario, enterrados fuera de poblado, en pleno campo, en zanjas ó fosas de un metro de profundidad. Si se trata de animales muertos á consecuencia de enfermedades transmisibles al hombre, la operación habrá de verificarse con sujeción á las disposiciones establecidas en el Reglamento de Epizootias.

c) Supresión de charcas y aguas estancadas, así como también de los residuos pluviales ó de cualquier otro origen que puedan servir de pábulo á la reproducción de los mosquitos.

d) Limpieza de las vías públicas é inspección de cuartos, establos, lavaderos, mataderos y mercados, corrigiendo los defectos de orden higiénico que ofrezcan.

e) Inspección de los establecimientos públicos y centros de reunión, imponiendo las condiciones higiénicas que deban tener.

f) Inspección de las escuelas y reconocimiento periódico de los escolares, con el fin de descubrir contagios posibles, enfermedades incipientes y defectos orgánicos, que se pondrán en conocimiento de las familias.

g) Conservación de los cementerios en el estado decoroso é higiénico que su propio destino reclama, y vigilancia de los sepelios para el mejor cumplimiento de las disposiciones generales sobre policía mortuoria. Todo proyecto de



construcción de cementerios deberá ser informado por las respectivas Juntas municipales y provinciales de Sanidad.

SECCIÓN VI

Prevención de infecciones y epidemias.

Art. 25. Cuando en un Municipio se presenten casos autóctonos (no importados) de fiebre tifoidea, el inspector municipal investigará el origen de los mismos, valiéndose para ello de cuantos recursos sean útiles (análisis bacteriológico de aguas, leches, alimentos, etc.), en los laboratorios correspondientes, pruebas de contaminación por filtraciones subterráneas, existencia de portadores de gérmenes, etc., dando parte de los resultados al alcalde, que, con informe de la Junta municipal, procederá a la ejecución de las obras y de las medidas más eficaces y factibles en evitación de nuevas invasiones. Si el Ayuntamiento no aplicara el remedio conveniente, intervendrá el gobernador civil por medio del inspector provincial de Sanidad para obligar a ejecutarlos, y si tampoco diese resultado su gestión, lo comunicará a la Dirección general de Sanidad, a propuesta de la cual el ministro de la Gobernación impondrá a los alcaldes y a los Ayuntamientos las sanciones a que haya lugar.

Art. 26. Los Ayuntamientos, por sí o asociados en mancomunidad, dispondrán de material y organización sanitaria suficiente para combatir las enfermedades infectocontagiosas que aparezcan en el término, prevenir las epidemias y combatirlas cuando se presenten, habilitando locales de aislamiento, medios de asistencia y aparatos de desinfección en la medida proporcionada a sus necesidades y recursos. La Dirección general de Sanidad facilitará gratuitamente para las atenciones de la Beneficencia la vacuna antivariólica y otras vacunas que los Ayuntamientos soliciten, mientras no puedan proveer a esta necesidad los Institutos regionales o provinciales.

Asimismo se cuidarán los Ayuntamientos de la lucha contra el paludismo, a cuyo remedio atenderán en la forma que determine la Junta municipal de Sanidad, sin prescindir por ello de la colaboración y dirección del Estado para la organización antipalúdica.

Art. 27. Dispondrán también, conforme a estas necesidades, de organizaciones de higiene social contra el alcoholismo, la tuberculosis, la avariosis, etc., y principalmente en favor de la infancia y de la maternidad.

Art. 28. De acuerdo con estas necesidades, será imprescindible la asistencia de enfermos pobres (hospitales, clínicas, dispensarios, enfermerías, etc.), la de Asilos para la invalidez, vejez o infancia desvalida, la de Casas de Socorro para accidentes y casos de urgencia, y la organización conveniente para la asistencia domiciliar de las familias pobres.

Art. 29. Cuando la mortalidad de un término municipal exceda, durante cinco años, de la media que ofrezca la general de España, la Dirección general de Sanidad estudiará las causas y propondrá a los Ayuntamientos los remedios adecuados, con la obligación de aplicarlos inmediatamente. Si careciese de recursos para ello, el Estado procurará favorecerles mediante anticipos, subvenciones, auxilios técnicos, etc.

Art. 30. Siempre que en un Municipio aparezcan casos de pestilencia exótica, los elementos y medios sanitarios del Ayuntamiento se acoplarán a los del Estado, correspondiendo la dirección de la oportuna campaña sanitaria al ministro de la Gobernación, por intermedio de sus organismos técnicos.

Art. 31. La persistencia en un municipio de focos endémicos de enfermedades contagiosas, obligará a la intervención directa de la Dirección general de Sanidad, quien dis-

pondrá el estudio de las causas que lo motivan y la redacción de un proyecto de saneamiento, que será ejecutado por el Ayuntamiento con la ayuda del Estado, cuando aquél carezca de recursos.

Las facultades de los alcaldes no serán nunca obstáculo al derecho de las autoridades sanitarias para intervenir activamente en las medidas relativas al más pronto restablecimiento de la salubridad.

El derecho de intervención sanitaria no podrá ejercerse sin previo aviso de la Alcaldía por parte de la Inspección provincial de Sanidad o de la Dirección general.

Art. 32. En caso de gravedad o peligro inminente producido por epidemia, los alcaldes, asesorados por los inspectores y Juntas municipales de Sanidad correspondientes, adoptarán cuantas medidas inaplazables les hayan sido propuestas, sin perjuicio de dar cuenta de ellas, con la urgencia que el caso requiera, a la Comisión municipal permanente. Esta, a su vez, si la trascendencia de las medidas adoptadas o que hubieren de adoptarse, lo aconsejara, convocará al Ayuntamiento en pleno a sesión extraordinaria.

Art. 33. Los gastos que ocasione a un Ayuntamiento la existencia de focos epidémicos o endémicos de enfermedades infecto contagiosas, podrán ser atendidos por medio de presupuestos extraordinarios si para ello fueran insuficientes los recursos de los ordinarios.

Art. 34. Todo presupuesto extraordinario formado para atender a servicios de carácter higiénico-sanitario será sometido a previo informe de la Junta municipal de Sanidad.

Art. 35. En circunstancias de anormalidad sanitaria, los Ayuntamientos podrán obligar a los propietarios de viviendas, almacenes, etc., que constituyan foco de infección o un peligro para la salud pública, a la ejecución de las obras que fueran precisas para corregir las deficiencias comprobadas.

En casos excepcionales de peligro sanitario, previo el informe de la Junta municipal de Sanidad, que se tramitará urgentemente, tendrán los Ayuntamientos la facultad de proceder a la inmediata evacuación de las viviendas, aplicando luego, si procede, la expropiación por causas de insalubridad.

Art. 36. La competencia municipal, en materia de higiene local, no será nunca obstáculo para la de los Institutos y servicios análogos a los municipales dependientes del Estado, de las regiones, de las provincias y aun de las Corporaciones o entidades de carácter privado oficialmente reconocidos.

La organización y servicios higiénico-sanitarios dependientes de los Municipios no podrán tampoco sustraerse a la acción inspectora del Estado por intermedio de sus funcionarios técnicos.

SECCIÓN VII

Servicios de asistencia benéfica.

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

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

Art. 39. Ninguna titular podrá exceder de 300 familias pobres, y si por la extensión del término municipal o por su

topografía, la asistencia resultara deficiente, el Ayuntamiento dividirá la titular en la forma que aconsejen las necesidades del servicio.

Art. 40. Establecerán también el servicio farmacéutico para las familias indigentes, con derecho á la dispensación gratuita de medicamentos en la farmacia designada á este efecto por el Ayuntamiento.

Tendrán derecho preferente á prestar el servicio, cuando no exista farmacia municipal, las farmacias establecidas en la localidad, y caso de que no existan, se designará la más próxima ó la que tenga mayores facilidades de comunicación.

En los municipios y partidos constituidos por agrupaciones de pueblos en que sólo exista una farmacia, subsistirá la indemnización que por residencia y por servicios sanitarios concede á los farmacéuticos titulares la Real orden de 2 de Julio de 1921, en relación con la de 18 de Abril de 1905. En los municipios y partidos en que exista más de una farmacia, dicha indemnización lo será únicamente por servicios sanitarios y no por residencia, debiendo reducirse al 50 por 100 de la señalada en las expresadas disposiciones. No serán exigibles en concepto de indemnización por residencia y servicios sanitarios, ó solamente por servicios sanitarios, cantidades mayores de las que para pago de las mismas se hubiesen consignado en el Presupuesto de 1924-25.

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

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

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

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

(Concluirá.)

Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

Mitin sanitario del domingo 14 en la SOCIEDAD LA ÚNICA.

El Sr. Huertas, con oportunidad plausible, aconseja á cuantos le escuchan, aprovechen el próximo veraneo para difundir por el campo, no sólo los conocimientos higiénicos que en estas Conferencias hayan adquirido, sino los agrícolas y económico-sociales que tanto pueden influir en el progreso y bienestar de los pueblos de cuyo atraso son, á su juicio, responsables los intelectuales que ejerciendo en ellos no se ponen de acuerdo para organizar cursos de conferencias en que debieran considerarse obligados á elevar el nivel cultural de los que á su lado conviven.

La señorita Canto da á conocer y encomia las orientaciones en que inspira su actuación la Sociedad protectora de

animales, concluyendo por pedir para ellos trato humanitario y la vigencia del derecho al descanso de que un día se ocupara Justiniano.

El Dr. Vélez encarece la conveniencia de conservar la boca en estado de integridad y limpieza, porque así serán más fáciles y perfectas la masticación, insalivación y digestión de alimentos precisos al sostenimiento del hombre, evitándole, al propio tiempo, infecciones que por esta vía penetran en el organismo. Enumera algunas de las infinitas restauraciones llevadas á cabo por los odontólogos en la post guerra y sus valiosas intervenciones en ella. Hace ver los peligros de retener los dientes, en parte, destruidos y astillados por la irritación que su roce produce en la lengua y demás partes blandas contiguas, dando con frecuencia lugar á la formación del temible cáncer; y termina recomendando no descuiden consultar en estos casos con el especialista, único capacitado para evitar tales riesgos.

Dofia Julia del Valle da lectura á un meditado y racional trabajo acerca de las excelencias y ventajas que la educación física reporta á la salud individual y engrandecimiento de los pueblos.

El conocido y popular arquitecto Sr. Jalvo, indignado protesta del atraso y equivocada orientación en que, con relación á las naciones civilizadas, nos movemos en punto á comunicaciones, pues al paso que los más adelantados establecen y normalizan líneas de aviones y las pistas consiguientes, aquí nos obstinamos en la construcción de ferrocarriles de infinito mayor coste y dudosa utilidad en lo porvenir, dejando, á cambio, incomunicados y en el más punible abandono, á innumerables pueblos y aldeas imposibilitados del intercambio de productos por la carencia de caminos vecinales.

El Sr. Pérez Rodríguez hace resaltar las deficiencias de algunos servicios sociales, municipales, indicando cuál es, á su entender, el mejor medio de encauzarlos y modificarlos... y el Sr. Navarro Fernández hace el resumen agregando, de su cosecha, generales y atendibles indicaciones, con que el acto termina.

El martes 16 se ocupó el Dr. Regueral en la CASA DE GALICIA de la «Lucha antituberculosa y la defensa sanitaria de la Coruña», y previa la discreta advertencia del presidente Sr. Alvarez de que allí no había prurito de polémicas, ni podía haberlas... el Sr. Regueral comenzó su discurso lamentándose de la ausencia del Dr. Codina á cuya presencia hubiera deseado desenvolver su tesis.

Con encomio cita la buena orientación en que se inspiran y los relevantes servicios que á la salubridad pública prestan en Galicia, el Dispensario del Ferrol y el Sanatorio de Oza cuya persistencia estima de indispensable necesidad por la gran misión social y profiláctica que realizan.

Combatió la instalación del proyectado sanatorio por lo caras que resultan esta clase de construcciones, por acusar un completo desconocimiento de la región, en que las nieblas, lluvias y humedades consiguientes tanto abundan; por no reunir el sitio elegido absolutamente ninguna de las condiciones de altura, orientación, aireación y soleación por la higiene exigidas á esta clase de edificaciones, y porque en Alemania, que tan grandes dispendios hiciera por llegar á la máxima perfección, reconocen hoy el fracaso y el descrédito en que han caído, todo lo cual demuestra, leyendo estadísticas y revelando opiniones que de manera terminante y convincente así lo acreditan.

Habla de la tuberculosis, períodos en que se divide y puede esperarse su alivio de la profilaxis ó tener precisión

de recurrir á la terapéutica; de las dificultades que al acceso de enfermos en los sanatorios se ofrecen, y de los climas que favorecen ó dificultan la luminosidad actínica.

Considera inadmisibile la comparación con Dinamarca en que el sistema de casas aisladas aparece predominante.

Aplauda la sensatez de que Inglaterra da prueba construyendo en Suiza los sanatorios, á que sus naturales se trasladan y acogen en busca de condiciones climatológicas, higrométricas y actínicas de que carecen.

Por las razones aducidas se muestra opuesto á la construcción de sanatorios y partidario, en cambio, de la construcción de grandes hospitales en las ciudades más populosas de Galicia y la diseminación de raquíuticos y pretuberculosos por casas de aislamiento en las mejores condiciones higiénicas posibles.

Enaltece la importante labor social de los dispensarios, entre los cuales, como modelo, cita al de Sallent, en Barcelona, con seis enfermeras, y como contraste al de La Coruña, que nada hace de provecho, y termina su alegato leyendo las cartas suscritas por el Dr. Vida, de la Beneficencia municipal de La Coruña, un catedrático de Madrid, cuyo nombre no percibimos, y los Sres. Gómez Ulla, García del Real, Varela Radio, Novasantos y Gil Casares que con sus apreciaciones se hallan conformes, y emplazando al Dr. Codina ante el Congreso de la Tuberculosis, de próxima celebración en Galicia.

El Dr. Regueral recibió entusiásticas felicitaciones de la concurrencia.

SEDISAL

MANUAL DE PRACTICAS SANITARIAS

Se ha publicado el primer fascículo de esta interesante obra, con algún retraso, debido al deseo de sus autores de coincidir con la celebración de las Asambleas sanitarias de Toledo y Burgos.

Consta de 122 páginas, con 26 grabados, y abarca los asuntos siguientes:

Capítulo I. Organización sanitaria de España en la actualidad.

Cap. II. Ideas generales sobre la infección.

Cap. III. Desinfección.—Desinfectores.—Desinfectantes.

Cap. IV. Desinfección química: Condiciones que deben reunir los agentes en ella empleados.—Clasificación.—Breve noticia de los principales.—Modalidades de la desinfección química: inmersión, loción, pulverización.—Reglas y aparatos empleados.

Cap. V. Desinfección gaseosa: Aldehído fórmico.—Formolización, Preparación de locales.—Aparatos frecuentemente empleados: Esculap, Torrens, Formo-vapor, Hotton, Ligner, Bezolina.—Cámaras de gases.

El segundo fascículo aparecerá á mediados del próximo mes de Julio.

Correspondencia á D. V. Serrano Lafuente, ingeniero, calle de Valencia, 20, Madrid.

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

Ilmo. Sr.: El art. 43 del vigente Reglamento de Sanidad municipal, en su párrafo tercero, prescribe la constitución de una Asociación Nacional de Médicos titulares. A este efecto, en la Asamblea de Medina del Campo quedó ya

constituida una Comisión, compuesta por los señores don Ubaldo Trujillano, médico titular de Adanero (Avila); don Ramón Velasco, de Medina del Campo (Valladolid); D. Telesforo Rodríguez de Dios, de Palencia-Negrilla (Salamanca); D. Carlos Picabea, de Torrelodones (Madrid); D. Joaquín Ruiz Heras, de Hoyo de Manzanares (Madrid); D. Fermín Bedoya, de La Seca (Valladolid); D. José Quemada, de Rueda (Valladolid), y D. Alfredo Ezquerro, de Astillero (Santander); y en atención á las reiteradas peticiones de los médicos titulares, inspectores municipales de Sanidad,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien autorizar á los señores que constituyen la Comisión antes mencionada para que puedan ausentarse de sus respectivos partidos médicos cuando la necesidad de celebrar reuniones que tengan por objeto constituir dicha Asociación Nacional lo requiera, siempre que dejen bien atendido el servicio y previa notificación á los alcaldes respectivos.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 17 de Junio de 1925.—El subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señores gobernadores civiles de las provincias de Avila, Valladolid, Salamanca, Madrid y Santander. (*Gaceta* del 18 de Junio de 1925.)

Dirección general de Sanidad.

Vacantes los cargos de directores médicos de las Estaciones sanitarias de los puertos de Aguilas, Corcubión, Castro Urdiales, Motril, Palamós, Ibiza, Santa Cruz de la Palma, Denia, Sagunto Canet, Torrevieja, Vinaroz y La Línea, de subdirectores médicos de Cartagena, Huelva, Mahón; Palma de Mallorca y Santander, se convoca concurso entre los médicos activos del Cuerpo de Sanidad exterior y los aspirantes últimamente aprobados y declarados individuos del mismo por Real orden de 19 del actual, para la provisión de las mencionadas plazas y sus resultas, con arreglo á lo preceptuado por el art. 14 del vigente reglamento de Sanidad exterior de 3 de Marzo de 1917, modificado por Real decreto de 30 de Marzo de 1920; debiendo los aspirantes presentar sus solicitudes en este Ministerio dentro del plazo de quince días, á contar desde la publicación de la presente convocatoria en la *Gaceta de Madrid*.

Madrid, 20 de Junio de 1925.—El director general, *F. Murillo*.—(*Gaceta* del 21 de Junio de 1925.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 705,7; ídem mínima, 701,3; temperatura máxima, 26°,8; ídem mínima, 16°,0; vientos dominantes, NO. SO.

Continúan siendo frecuentes los reumatismos articulares y musculares agudos, sobre todo las cinesalgias (lumbagos, torticolis, etc.).

Disminuyen las complicaciones congestivas en los padecimientos crónicos. También se han mitigado en intensidad y frecuencia las anginas faríngeas flegmonosas.

Crónicas.

Forensias.—Por Reales órdenes de 15 de Abril (*Gaceta* del 17 de Junio), se declara que se hallan vacantes las plazas de médico forense en los Juzgados de Garrobillas y del distrito del Instituto de la Coruña, la primera de entrada y la última de término, que se proveerán, respectivamente, por traslado y por concurso de antigüedad en la categoría infe-

rior de conformidad con lo dispuesto en el art. 1.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915, y 8.º del Real decreto de 12 de Abril de 1915.

Las instancias á los presidentes de las Audiencias territoriales de Cáceres, para la primera, y de la Coruña, para la segunda, por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, dentro del plazo de treinta días naturales á contar desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta* (17 de Junio).

Pérdida sensible.—El ilustre teniente general D. Carlos Palanca, padre del actual inspector provincial de Sanidad de Madrid, ha dejado de existir después de una larga y brillante carrera militar con que había ilustrado el nombre de su estimable familia. Al darse cuenta en la Asamblea Sanitaria de Toledo del triste acontecimiento, ésta acordó suspender por algunos momentos y guardando silencio religioso, sus trabajos, como homenaje á la memoria del muerto y testimonio de consideración á su hijo, por todos y con tanta razón estimado.

La Comisaría Sanitaria.—El miércoles, 24, á las cinco de la tarde, celebró sesión de Pleno la Comisaría Sanitaria, bajo la presidencia del inspector general de Sanidad interior, D. Ramón García Durán.

Abierta la sesión, se dió cuenta de una denuncia presentada contra la Sociedad El Seguro Médico por el asociado D. A. Mervay, por incumplimiento de servicio á que tenía derecho.

El representante de la Comisaría de Seguros dijo que en el reglamento que se está redactando hay que dejar bien limitadas las relaciones entre la Comisaría de Seguros y la Comisaría Sanitaria.

Puesta á discusión la fijación de servicios mínimos, el representante de las Mutualidades, D. Lucio Martínez, sostuvo que debía diferenciarse el aspecto mercantil de las Empresas de carácter altruista de las Mutualidades, y que en el futuro reglamento debe procurarse que no rece la ley de Asociaciones.

El vocal médico D. Francisco Garrido pronunció un discurso defendiendo sus puntos de vista y extendiéndose en consideraciones sobre el ejercicio de los médicos en las Sociedades. Intervinieron el presidente de la Unión de Carteros, Sr. Sánchez Ramos, y los Dres. Sanz Barrio, Mesonero y Pardo.

Con objeto de activar la aprobación definitiva del reglamento, se nombró una Comisión para que rápidamente modifique y perfeccione el anteproyecto, dando forma á los puntos principales que ha de comprender la labor de la Comisión.

Dicha Comisión, que tendrá que ultimar sus trabajos en una semana, quedó formada por D. Rodrigo Spínola, abogado y asesor de la Comisaría de Seguros; D. Lucio Martínez, gerente de la Mutualidad Obrera; D. José Sanz Barrio, médico asesor; D. Emilio Colmenar, vocal farmacéutico, y don José Álvarez-Sierra, secretario general de la Comisaría.

La próxima sesión se celebrará el miércoles, 1 de Julio.

Comentarios al Reglamento de Sanidad.—Para dar cabida en sólo dos números al Reglamento de Sanidad, ya que ha transcurrido el plazo que se fijó prohibiendo la reproducción, dejamos sin publicar en el presente el comentario á dicho Reglamento y lo haremos en el próximo.

Noticias.—Han sido nombrados médicos del Cuerpo de Sanidad exterior, con la categoría de oficiales de primera clase de Administración civil, los aspirantes D. Pedro Moll y Pons, D. Salvador Almansa de Cara, D. Angel Vinuesa Alvarez, D. José Santos Rodríguez, D. Manuel Romero Blanco y D. José Estellés Salarich.

—El presente número, como el anterior, va aumentado en cuatro páginas.

Tribunales.—Tribunal para juzgar las oposiciones, en turno libre, á la cátedra de Curso de las enfermedades de la infancia, con su clínica, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia:

Presidente: D. Baldomero González Alvarez.—**Vocales:** D. Enrique Suñer, D. Francisco Criado y Aguilár, D. Ramón Ventín y D. Hipólito Rodríguez Pinilla.—**Suplentes:** D. Andrés Martínez Vargas, D. Víctor García Ferreiro, D. Patricio Borobio y D. Miguel Martí.

Tomo III de clínicas.—Causas imprevistas vienen demorando la aparición del tomo III de nuestro Formulario y

diariamente recibimos pedidos del mismo en la creencia, unos, de que es olvido de la administración, otros, deseando adquirirlo. Sirva la presente noticia para comunicar á todos que en breve plazo estará dicho tomo terminado, se servirán todos los pedidos y en esta misma sección anunciaremos la venta. Nos es imposible responder á todos directamente comunicando la causa del retraso, que somos los primeros en lamentar.

Transferencias de créditos.—Por Real decreto de 16 de los corrientes (*Gaceta* del 19), se conceden varias transferencias de créditos, importantes en conjunto 332.290,35 pesetas, de las cuales se destinan 100.000 desde el concepto de Servicios de Sanidad militar, material sanitario de hospitales, al de material sanitario de dependencias; «Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes», 50.000 pesetas del capítulo 24, art. 2.º, «Obras.—Otros edificios de Instrucción pública», concepto «Para la Facultad de Medicina de Madrid en el nuevo local de la Moncloa», al capítulo 25, artículo único, «Auxilios y subvenciones», nuevo concepto que se adicionará con la expresión «Para los gastos de propaganda en el extranjero y demás de personal y material que para sus propios fines realice la Comisaría Regia del Turismo».

Lo mismo aquí que allá...—Comunican de Rivesaltes (Francia), que un confitero que vendía en la vía pública helados de crema ha producido intoxicaciones serias á 200 niños que consumieron de estos refrescos.

Los médicos que han asistido á los niños han comprobado los síntomas de envenenamiento, siendo el estado de alguno de los enfermitos, de bastante cuidado.

En honor del Dr. Salvador Cardenal.—Habiendo cumplido los cincuenta años de ejercicio profesional, y para ofrecerle con este motivo un pergamino y las insignias de la gran cruz de Beneficencia, los médicos que componen el Cuerpo facultativo del Hospital del Sagrado Corazón y los representantes de varias entidades y Corporaciones médicas, de Barcelona, han visitado al eminente cirujano D. Salvador Cardenal, celebrándose en el domicilio de éste una fiesta, en la que, en nombre de los reunidos, el Dr. Roca le dirigió palabras de admiración y le anunció una serie de actos que se celebrarán en su honor en el mes de Octubre en distintas Corporaciones médicas y entidades científicas y de beneficencia.

El Dr. Cardenal contestó al Sr. Roca agradeciendo el homenaje.

El Dr. Fernández-Corregidor y la «Revista vallisoletana de Especialidades».—Con profundo sentimiento recibimos la triste noticia de que el reputado radiólogo Dr. Mariano Fernández-Corregidor ha fallecido en plena juventud y actividad científica.

Hombre trabajador é inteligente, podía ostentar merecidas recompensas y distinciones alcanzadas por méritos propios.

Además era fundador y director de la *Revista vallisoletana de Especialidades* que suspende su publicación con motivo de su muerte, hasta que el hijo del Sr. Fernández-Corregidor, hoy estudiante de Medicina, termine su carrera.

Lamentamos la muerte del ilustre compañero y la suspensión de la publicación de tan interesante revista.

Universidad de Valencia.—Han sido nombrados profesores agregados de la Facultad de Medicina de Valencia, los Dres. Antonio Villanova Ye, Enrique Arroyo Carceller y Enrique Fosal Bayarri.

Felicitemos á nuestros buenos amigos Fosal y Arroyo y á nuestro querido director por nombramiento tan merecido.

Una información pública para establecer el Seguro de Maternidad.—Para reunir los elementos necesarios de juicio é implantar en su día el sistema de seguro obligatorio de maternidad con subvención del Estado, el Ministerio del Trabajo ha abierto una información pública.

A esta información podrán concurrir los patronos, los obreros y cuantos elementos de índole social ó profesional puedan aportar una mayor ilustración.

La información se practicará ante la Comisión Paritaria Patronal y Obrera del Instituto Nacional de Previsión y con sujeción á un cuestionario redactado por dicho organismo.

El plazo de la información será de cuatro meses.

Una vez realizada la información pública, el Instituto Nacional de Previsión propondrá al Ministerio del Trabajo un anteproyecto de Seguro de Maternidad, con arreglo á las

normas que de la información y del estudio definitivo del problema puedan deducirse.

Sin perjuicio de los trámites y dilaciones que puedan tener su consecuencia en la información pública, continuarán vigentes los derechos de las madres trabajadoras, con arreglo al régimen transitorio establecido por el Real decreto de 21 de Agosto de 1923.

Colegio oficial de médicos de Melilla.—Con fecha 28 de Abril y en virtud de lo dispuesto en el art. 1.º de los Estatutos de los Colegios de médicos, se ha creado el de Melilla en sesión solemne autorizada por el comandante general del territorio, eligiéndose la siguiente Junta de gobierno:

Presidente, D. Máximo Cajal; vicepresidente, D. José Arroyo; tesorero, D. Gonzalo Huerta; contador, D. Clemente Herranz; secretario, D. Mariano Benedit; vocales: D. Salvador Jiménez, D. Justo Sancho, D. Ramón Fernández y D. Rodrigo Soto.

Renuncias á granel.—La *Gaceta* del día 18 de Junio publica las siguientes renuncias de cargos de miembros de tribunales de oposición:

La de D. Juan Bartual del tribunal de oposiciones á la Cátedra de Histología de Granada, Cádiz, Valladolid y Zaragoza.

La de D. Santiago Ramón y Cajal, al de presidente de las de Histología de Cádiz, Valladolid y Zaragoza.

La de D. Ramón López Prieto, al de vocal de los tribunales de oposición á la de Anatomía de Valencia y Salamanca.

La de D. Juan Madinaveitia al de vocal de las de Patología de Madrid y Sevilla.

La de D. Mariano Soria, al de la de Oftalmología de Barcelona.

La de D. Angel Abós, al de las de Higiene de Salamanca, Sevilla y Valladolid.

La de D. Antonio Urtubey, al de las de Higiene de Salamanca, Sevilla y Valladolid.

La de D. Miguel Guirao, al de las de Anatomía de Salamanca y Valencia.

La D. Juan León Corral, al de la de Patología de Madrid, Y la de D. Francisco Criado, al de la de Curso de enfermedades de Valencia.

Obras recibidas.—«Topografía médica del Concejo de Langreo», por D. José M.ª Jove y Canella. Obra premiada por la Real Academia Nacional de Medicina, 1924.

—«Algunas observaciones acerca de la neuroglia perivascular», por P. del Río-Hortega.

—«Sobre la estructura de la epidermis foliar de la *Se-laginella*», por Salustio Alvarado.

—«Oligodendroglia and its relation to classical neuroglia», por Wilder Penfield.

—«Cartulario de San Pedro de Arlanza», por Luciano Serrano. O. S. B.

—«La estabilización de los vegetales en Farmacia. Fundamentos, Procedimientos y Aplicaciones», por Joaquín Más y Guindol y Adriano Panadero; folleto.

—«L'organisation des services d'hygiène publique dans le Royaume des Serbes, Croates et Llovenés», par le Dr. A. Stampor, S. N.

—«Statistique démographiques officielles du Royaume d'Espagne, id. d'Angleterre et du Pays de Galles», S. N.

—«Les services d'hygiène publique de Hongrid», S. N.

—«Tuberculose et la malarie du sommeil en Afrique Equatoriale», S. N.

—«L'Hygiène publique dans la population rurale de l'Ukraine», S. N.

—«Informe de la comisión científica exploradora de la plaga de la langosta en el Estado de Veracruz», por los doctores Hoffmann, Dampf y Varela.

—«Asociación Española para el Progreso de las Ciencias. Congresos de Salamanca y Bilbao. Ciencias Sociales, Históricas, Filosóficas y Filológicas».

Excipiente inerte.—Hay palabras que son música y miradas que son palabras.

(Noël.)

La primera noble verdad es la existencia del dolor. Se sufre al nacer, al crecer, en la enfermedad; se sufre para morir. Se sufre estando unido con lo que no se ama. Se sufre también, aún más, separándose de lo que se quiere, y se sufre deseando lo que no se puede obtener.

(*El Ev. del Buddha.*)

Iodarsolo.—Zimema.—Aglicolo.—Son tres preparados del Laboratorio Chimico Farmaceutico V. Baldacci, de Pisa (Italia). Recomendamos la lectura del prospecto secante que se acompaña.

PALMIL Jiménez.
Purgante Ideal.

LABORATORIO DE ANÁLISIS

Doctor Giral.—Catedrático y Académico.

Atocha, 35.—Teléfono M-33.—Madrid.

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

Hojas patentadas con gráficos y cuadros de composición.

VINO PINEDO
El mejor tónico.

SIL - AL

SILICATO DE ALUMINIO
FISIOLÓGICAMENTE PURO
Laboratorio Gamir, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.



Jugo de uvas sin fermentar. Es el mejor alimento líquido para enfermos y convalecientes, *tifus gástricas*. A. J. S. y ES00-FET. Tarragona.

SOLUCION BENEDICTO

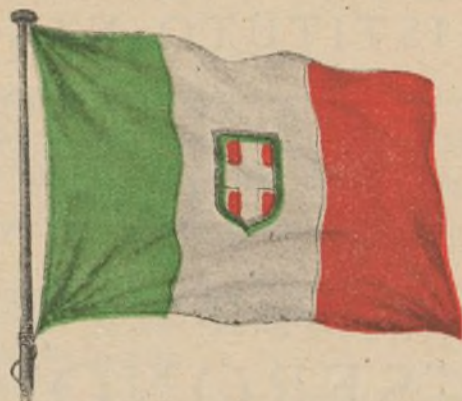
Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, ca-ríes, 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 antiptiogeno 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 gonocóccicas y formas derivadas; prostatitis, epididimitis, artritis blenorragica, afecciones gonocóccicas 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

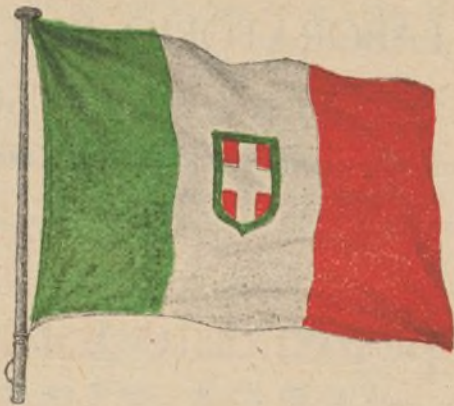
POLIVACCINO ANTIPTIOGENO
BRUSCHETTINI

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"

<u>ALUMNOSE ERGON</u>	Aceto - citro - tartrato de aluminio. Tubos de 10 comprimidos de 1 gr.
<u>BIOPLASTINA SERONO</u>	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.
<u>CARDIOLO SERONO</u>	Extracto fluido bien titulado de estrofantó, nuez vómica, escila y lobelia. Es un preparado de título constante.
<u>IPTENINA SERONO</u>	A base de nitratos y especialmente de nitritos, yoduros y lobelina.
<u>METRANODINA SERONO</u>	Hydrastis canadensis, viburnum prunifolium, ergotina dializada, cannabis indica.
<u>UROLITINA ERGON</u>	A base de yoduro de rubidio, carbonato y salicilato de litio hexametilentetramina, extracto seco de estrofantó, mezcla efervescente.
<u>VIROSAN SERONO</u>	(Antiluético por vía bucal.) Es una combinación de oleato doble de mercurio, coleslerina y albotanina.

OPOTERÁPICOS SERONO

IPOFISASI SERONO
ORCHITASI SERONO
OVARASI SERONO

RENASI SERONO
SURRENASI SERONO
TIROIDASI SERONO

PEPTOPANCREASI SERONO

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

PREPARADOS CON GLÁNDULAS DE ANIMALES RECIENTEMENTE SACRIFICADOS

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

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

IMP. ELZEVIRIANA-TORRES AMAT, 9-BARCELONA

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

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

El Hospital de pobres en el Monasterio de Poblet.

El hospital de pobres de Poblet era una de las más antiguas instituciones con que contaba el monasterio, instalado en un principio en el interior del convento; hubo necesidad, más tarde, de levantar, fuera de la clausura, un edificio apropiado, dado el sinnúmero de pacientes que en él se asistían y que de lejanas tierras acudían á él, en busca de alivio á sus dolencias, dada la fama y renombre de que gozaban los médicos, cirujanos y enfermeros, que estaban encargados del cuidado de los enfermos, reputación tan bien adquirida, que de alguno de ellos han pasado los nombres á la posteridad como el de D. Esteban Ventres, el del doctor D. Juan de la Peña y el del doctor D. Pablo Fernós. Fundado por D. Bernardo de Grañana, señor de Montesquiu, lo dotó, en 25 de Noviembre de 1207, con el señor de las tierras, viñas, molinos y demás derechos que poseía Tarrega y su término, reservándose solamente el castillo y dominio de los caballeros que por él lo tenía en feudo. Poco después cedió un molino y una viña que poseía en el término *La Sinagoga*, y en el testamento que otorgó en 1212 legó para dicho hospital un campo y una viña junto á Baliana. Siguiendo el ejemplo del magnánimo fundador, otros caritativos caballeros contribuyeron con sus donativos á aumentar las rentas para el sostenimiento de tan benéfica institución, y así vemos que en 1218 Fray Ramón de Vallebrera, monje de Poblet, cedía todo el honor que poseía en Lérida y su término. D. Arnaldo Ostalet en 1219, entre otros legados, hizo donación de una viña y un campo, para que de su producto se tuviera en-

Vías respiratorias: Atussol Wassermann.

cendida perpetuamente una lámpara en dicho hospital. En 1220, el abad don Arnaldo de Filella vendió por 100 doblones los molinos de Tarrega, legados por D. Bernardo de Grañana, y á cambio de ellos asignaron al hospital todo lo que el monasterio poseía en el término de Fullea, y entre otros derechos, la señoría que fué de D. Arnaldo de Bojadors. En 1.^o de Abril de 1221, el abad D. Ramón de Hostalrich hizo establecimiento de campo y viña que había dado al hospital Arnaldo Ostaler al hacerse Monje, y se asignó á los bienes generales del mismo los réditos de dicho establecimiento. Al hacer testamento en 1234 D. Guillén de Guardia, mandó que lo sepultasen en Poblet y legó al hospi-

tal de pobres el castillo de Montesquiu con sus términos y pertenencias en propio y franco alodio. D. Berenguer de Aguilon, antes de partir á la expedición de Valencia contra los moros, legó para dicho hospital de pobres el *Mas den Vives*, en el término de Valvert. En Diciembre de 1247 D. Berenguer de San Martín asignó para este benéfico fin la cantidad de 1.500 sueldos barceloneses, y tantos otros contribuyeron con sus donativos á tan benéfica obra, que sería interminable la lista de bienhechores.

«FÁCILMENTE se sofoca la ambición, considerando lo que queda de los grandes hombres», dice un pensamiento que acabamos de leer, y á él respondemos: «la ambición no considera, domina aunque sea injustamente. Por desgracia poco puede sofocarse».

SIC.

LA LIMOSNA del hombre es acto de caridad; pero la del niño, al mismo tiempo que un acto de caridad, es caricia.

AMICIS.

Operación quirúrgica firmada.

¿No es lo natural que un escritor ponga su nombre en sus libros y que un pintor firme sus lienzos? Asimismo, el Dr. Evan O'Neill, cirujano famoso de Pensilvania, cree que sus operaciones quirúrgicas son á la vez obras científicas y de arte que deben de ser firmadas por el autor y ha establecido el hábito de poner sus iniciales en el cuerpo del paciente á quien ha operado. Tan pronto como cierra la herida, hace con una aguja las incisiones necesarias para dejar allí sus iniciales.

El Dr. O'Neill llamó también hace tiempo la atención nacional porque se hizo á sí mismo una operación de importancia en la cual se extrajo el apéndice.

Que toma más y más boga la tendencia del hombre á vincular su nombre con la labor que ejecuta, lo demuestra el hecho de que no sólo los arquitectos ponen su nombre en las casas que construyen, los jardineros en los jardines cuyos planes elaboran, sino hasta los cocineros están exigiendo se les permita poner sus nombres y reclamar sus patentes por los platos que crean.

En el caso del Dr. O'Neill, es tal la fama de que goza como cirujano, que los pacientes no se oponen á que el doctor deje sus iniciales en sus cuerpos siempre que la operación haya sido hecha en una parte del cuerpo que cubra la ropa.

TODAMÉRICA.

MUJER PRIMERA es matrimonio la segunda es compañía; la tercera es herejía.

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

ATROPAVER

reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

UNA MUJER MONJE

Con el título de *La sorpresa del Prior* publicamos en nuestro número del 18 de Abril una carta que envió el padre Prior de la Orden de Santo Domingo, de la ciudad de Ubeda, al Abad mavor de San Salvador, de la ciudad de Granada. Hoy reproducimos, más condensado, el caso contrario á aquél.

Entre los novicios á quienes el abad Bouques vistió el hábito en 1547, había uno llamado Juan Bartolomé de Vilatoroja, que después de muchos meses de permanecer en el Monasterio, confesó al abad que era una mujer doncella, que por su devoción al convento había tomado aquél nombre, pero que temiendo ser descubierta por los connovicios por las señales propias de su sexo que ya no podía ocultar, por más que se recatase, pidió que se la despachase sin descubrir el secreto, como así lo hizo el abad con toda prudencia.

Tomóse entonces el acuerdo de no admitir ningún novicio sin ser sometido antes á pruebas que determinaran claramente su sexo.

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

LA MEDICINA Y LA NOVISIMA RECOPIACION (1)

Ley V.— Creacion de un Protomedico y tres Examinadores para el despacho y conocimiento de negocios en lugar de los Protomedicos y Alcaldes Examinadores mayores.

El mismo en Madrid por pragm. 1588. Ordenamos y mandamos, que haya siempre un Protomedico y tres Examinadores, que por Nos seran nombrados, los quales todos juntos, y no uno sin otro, entiendan y conozcan, provean y despachen todas las cosas y pleytos, provisiones y negocios que podian y debian despachar los Protomedicos y Alcaldes

(1) Véase el número anterior.

Examinadores mayores, conforme a las leyes y pragmáticas de estos Reynos; y los procesos entre partes substanciara el Asesor, con cuyo parecer determinaran las causas; empero si el Protomedico es tuviere ausente de la ciudad, villa o lugar en que residiera la Corte, o estando presente, se hallare justamente impedido, o si alguno de los Examinadores estuviere enfermo o fuera de la Corte, los presentes, juntándose todos, y no de otra manera, y sin poderlo cometer a persona alguna en todo ni en parte, podrán despachar todas las dichas cosas y causas, segun y como si todos quatro se hallasen presentes, y de otra manera no se pueda despachar cosa alguna.

No se entremetan a examinar mas que a Medicos, Cirujanos y Boticarios, segun esta ya dispuesto, por nuestras leyes.

No admitiran a examen a ningun Medico en quien no concurren las partes y calidades que las leyes requieren y los dos años, que conforme a ellas han de haber practicado, no los puedan suplir en todo ni en parte, como se dispuso en las Cortes de Cordoba: y en las cartas de licencia que se le despacharen no se les dara para curar de Cirugia, sin que les conste por recaudos bastantes, que la han practicado por tiempo de un año con Cirujano graduado por alguna de las Universidades aprobadas: y lo mismo mandamos, que de aqui adelante se guarde en las cartas que en las dichas Universidades se dieren a los tales Medicos; y para ello se despachen en nuestro Consejo las provisiones necesarias.

No admitan a examen a ningun Cirujano, si antes no les constare por bastante información hecha en publica forma, que ha practicado quatro años cumplidos en alguna ciudad, villa o lugar, o hospital con Medico o Cirujano graduado por alguna de las Universidades aprobadas; la qual probanza no sea recibida ni haga fe, si no viniere fecha por mandado del Corregidor o Alcaldes de la misma ciudad o partes donde practico, y firmado del tal Juez.

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

No examinaran, ni daran licencia ni carta a ningun ausente, por ninguna causa que sea, aunque se haya hecho algunas veces, y presente qualesquier informaciones.

Para hacer examen de qualquier Medico, se juntaran antes los Examinadores con el Protomedico en su posada, o en la parte que el les enviare a decir, no estando ausente, o para ello impedido, y estandolo, en la del Examinador mas antiguo, o en la que el les señalare; y allí veran los recaudos e informaciones; y siendo bastantes, le examinen en teorica, pidiendole cuenta del metodo general, y de lo demas que les pareciere preguntar de la Medicina, y poniendole delante uno de los Autores de ella, mandandole le abra, y declare y hable sobre lo que se hobiere abierto, haciendole sobre lo mismo las preguntas que entendieren convenir, hasta que todos que den bastantemente informados de sus letras y suficiencia; y estandolo, nombraran dos de los Examinadores, señalando dia y hora cierta, para que se hallen en el hospital general o en el de la

Corte, porque en ninguna otra parte se han de hacer los examenes; y allí ordenaran al que se examina, tome el pulso a quatro o cinco enfermos, y a los mas que pareciere a los dos Examinadores; y le preguntaran lo que ha entendido de cada enfermo, y de la calidad de su enfermedad, si la tiene por liviana, peligrosa o mortal, y las causas y señales que para ello haya, y el fin a que piensa atender para el remedio y cura de los tales enfermos, y de que medicinas y remedios piensa usar, y lo más que les pareciere; y visto lo que en todo dice y hace, se volveran a juntar todos los Examinadores con el Protomedico, y dara ante ellos relacion el que se examina de los dichos enfermos, como si hobiere ido el solo a visitarlos; y si por ella, y por la que dierren los dos Examinadores que asistieren con el, y le examinaron de la practica, no quedaren todos suficiente mente informados en sus conciencias, se haran, hasta quedarlo, las más diligencias que les parecera.

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

Con los Cirujanos se guardara la misma orden en el examen de teorica y practica; haciendo ansimismo los dos Examinadores, que seran nombrados, que el Cirujano ponga las manos, ligue y desligue, y aplique las medicinas en las heridas, y todo lo demas que les pareciere necesario, y conviniere.

Enterados de la teorica y practica por las relaciones, forma y manera suso dicha, hablarian y trataran sobre ello el Protomedico y todos los Examinadores; y estando conformes que merece las licencias que pide, le haran despachar la carta en la forma acostumbrada, en la qual hablara solo el Protomedico; pero no se podra despachar sin que tambien vaya firmada de los Examinadores que se hallaren al examen; y si les parece que no la merece, se le denegaran, o daran la penitencia que acordaren; y si en lo suso dicho, o en cosa o parte de ello no estuvieren conformes, se guarde y exeunte lo que acordare la mayor parte.

En todos los casos en que el Protomedico no se hallare al examen por ausencia o enfermedad, se despachara la carta, en nombre de los Examinadores.

En Bronquitis, Reuma, Neuralgias,

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

res, sin mudar el tal nombre; lo cual se guardara en todos los demás casos en que pueden y deben conocer en ausencia del Protomedico.

A los Cirujanos que examinen, y no tuviere las calidades y cursos que se requiere para poder ser Medicos, no les daran licencia para mas que curar de Cirugia; y para las evacuaciones y otras cosas necesarias les mandaran que llamen Medico acompañado, como lo dispone la ley.

A ningun Medico, ni Cirujano ni Boticario daran licencia con condicion que estudien ó practiquen cierto tiempo, ni

con otro gravamen ni pena; antes al que la mereciere se la den, y manden cumplir primeramente, reservando la licencia para quando la hobieren cumplido; la qual no se le pueda dar sin volverle a examinar por la orden y forma suso dicha, votándole su aprobación ó reprobación, como si no fuera antes examinado.

A ningun Medico ni Cirujano daran licencia limitada para curar solamente algunas enfermedades particulares, y a los que se hobieren dado semejantes licencias desde el año pasado de 1570 a esta parte, volveran a examinar de nuevo en la forma suso dicha; y hallandolos con suficiencia, y concurriendo en ellos las demas calidades que las leyes y pragmáticas requieren, les daran licencia general, segun y de la manera, y por la misma orden y forma que arriba se dice que se guarde con los que de nuevo son examinados, y no de otra manera; empero bien permitimos, que puedan dar licencias particulares para curar cataratas, tiña, carunculas a algebristas y hernistas, y a los que sacan piedras; con que en estos dos casos pósteros se ponga en las cartas, que haya de asistir juntamente con ellos al cortar y curar Medico o Cirujano aprobado, y que en otra manera no puedan cortar ni curar.

No haran pagar, ni consentiran se cobren derechos de los graduados en estudio general, segun esta dispuesto por la ley; ni de los que volvieren a examinar, por cualquiera causa que sea, pues los habran pagado quando fueron primeramente examinados.

El Protomedico y Examinadores no han de llevar derechos ni parte de con-

Kelatox: Sedante atóxico.

denaciones, ni otra cosa alguna que por ley de estos Reynos se debian y aplicaban a los Protomedicos, Alcaldes y Examinadores mayores; antes todo ello se ha de aplicar de aqui adelante a la dicha arca de derechos, y así mandamos a las dichas Justicias lo hagan y cumplan; y en lugar de los dichos derechos, an de haber el dicho Protomedico y Examinadores solamente los salarios que se les señalan y dan en sus titulos; y no recibiran por si ni por interposita persona dativa ni presente, en poca ni en mucha cantidad, de persona alguna que pueda ser examinada o visitada por ellos, ni de quien traxere pleyto, o le pudiere traer ante ellos, so pena de volverlo con el quatro tanto para la dicha arca.

El Protomedico se preferira a los Examinadores en el asiento, y en el lugar de firmar y votar; y entre los Examinadores sera la prelación por sus antigüedades, y el voto del Protomedico igual con el de cada Examinador; empero todavia con calidad, que en igualdad de votos se haya y tenga por mayor parte aquella en que entrare el votador Protomedico; y el y los Examinadores no tendran voto en las cosas y negocios en que no se hallaren presentes; y sean obligados a tener las leyes y pragmáticas e instituciones de Consejo por donde han de hacer sus officios y han de juzgar las causas.

SIGUE EN LA PAGINA XXX

Las cartas de licencias, y las causas y negocios que se hobieren de despachar por el Protomedico y Examinadores, pasaran ante el Escribano que asiste con ellos, y no ante otro alguno; y en el llevar y cobrar sus derechos guardaran el arancel general de los Escribanos, y no llevaran derechos algunos de los que en particular no estuviere expresado en el, hasta que por los del nuestro Consejo les sea señalado y tasado lo que hobieren de llevar.

El Protomedico y Examinadores nombraran Alguacil y Fiscal, siempre que fuere necesario hacer los dichos nombramientos, segun y como y por la forma que se han nombrado y podido nombrar por los Protomedicos; y aquel se tenga por nombrado y elegido que lo fuere por todos o por la mayor parte: a los quales oficiales podran señalar y dar lo que hasta aqui se les ha señalado y dado, y no otra cosa, ni ellos lo puedan recibir ni cobrar.

Vacando los oficios de los dichos Examinadores o de cualquiera de ellos por muerte o dexacion, o por pasarse el tiempo porque fueren nombrados, o por otra causa, el Protomedico juntara luego a los otros Medicos de nuestra Camara, y todos trataran y diran quales de los doce Medicos, que tenemos ordenado haya en los libros de Borgoña, seran mas a proposito para ser Examinadores; y nos propondran los que pareciere, para que de ellos, o de otros, se escoja y nombre por Examinadores a los que pareciere convenir. (Ley 7, titulo 16, libro 3, R.)

Por la transcripción,
J. V. D. DE C.

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

DESDE TIEMPO inmemorial viene repitiéndose que la experiencia y la observación, en mutuo consorcio, son las grandes maestras de la vida; incitan a la reflexión, y de ella nacen saludables máximas.

Mas, para deducir éstas, ¿será indispensable vigorizar aquélla con la lectura extensa y meditada de obras selectas?

Bástenos recordar a este propósito aquella frase, que me permito calificar de lapidaria, al considerarla digna de perpetuarse, por cincelador hábil, en blanco y pulimentado pórfido, del que fué insigne cronista de *La Ilustración Española y Americana*, D. José Fernández Bremón: «El mejor libro es el propio cerebro.»

BONIFACIO RAMÍREZ MORENO.
Santander, Junio de 1925.

Tres millones de dólares rechazados.

El Museo Metropolitano de Artes de Nueva York, el más importante de los Estados Unidos, ha rechazado una famosa colección de cuadros y esculturas valuada en 3.000.000 de dólares. Ofrecida por William A. Clark, pidió como única condición se le reservase en el Museo, como una unidad, una gallería especial, que llevase su nombre. Se dice

que casi siempre en regalos tan importantes se ha accedido a tal condición, pero el Museo ha decidido no aceptar más donaciones que en esta forma, pues se da el caso de repetición de muchos objetos que en conjunto formarían una colección admirable, mientras que separados pierden todos ellos mucho valor.

LA MEMORIA nunca debe fatigarse inútilmente.

El día de los enamorados.

En los Estados Unidos el 14 de Febrero es el día de los enamorados. En ese día todos los donceles del país regalan flores y festejan en muy variadas formas a las damas de sus amores. Se llama ese día «Valentine Day».

El Japón tiene también su día de los amantes. Es el séptimo día del séptimo mes. Este día del amor, digamos, tiene su origen en una leyenda muy antigua, llena de romanticismo. Hela aquí:

Des amantes, un pastor y una tejedora, vivían en el País de las Estrellas. La joven era una hábil tejedora y su obligación era observar los telares del mundo. Era tan diligente y tan fiel, que inspiraba con su ejemplo a todas las muchachas que trabajaban alegres en los telares del mundo.

Su padre, orgulloso de su hija y en premio de su fidelidad y diligencia, escogió un esposo para ella, un pastor que cuidaba del ganado en el Gran Valle, la Via Láctea del País de las Estrellas. La joven pareja fué tan feliz en sus amores que olvidaron sus deberes: el rebaño andaba extraviado en el Gran Valle y los telares del mundo estaban ociosos.

Entonces el severo padre ordenó que su hija y su amante se separaran y volvieran a cumplir con sus deberes. Pero, movido luego a compasión, les permitió que se vieran un día cada año, el séptimo día del séptimo mes.

Y ése es hasta hoy el día de los enamorados en el Japón.

Ni España ni la América española tienen un día para los enamorados, como los Estados Unidos y el Japón. ¿Es porque la raza hispana es menos romántica, menos sentimental, ó es porque tiene para el amor, no un solo día, sino los 365 días del año?

Urosolvina: eficaz antiúrico.

ACTUALMENTE recibimos tres educaciones diferentes ó contrarias: la de nuestros padres, la de nuestros maestros y la del mundo.

MONTESQUIEU.

UN FOTÓGRAFO dice a su cliente en el momento en que va a abrir el objetivo:

—Ahora ponga usted una expresión agradable.

Cuando ha obtenido la fotografía añade:

—Ahora ya puede volver a su expresión natural.

AL MARGEN DEL CATALOGO

LOTTO

Si á algún desocupado le interesase saber qué pintor admiro más, contestaría sin vacilar: ¡Leonardo de Vinci! Si la interrogación fuese á quién reputo por el mejor pintor de la Humanidad, diría que á Velázquez. Y si la curiosidad del preguntón solicitase el nombre del artista que más en vigilia puso mi ternura, sólo sabría contestar: ¡Lotto!

En Lotto hay sobre todo dulzura, melancolía. Tristeza suave de beso después de la hartura.

En el Museo del Prado sólo existe un cuadro de Lotto, *Desposorio*. Bello lienzo, donde la malicia sensual fué á refu-

CATARROS TOS
JARABE MADARIAGA.
benzocinámico.

giarse en la cara del ángel. La esposa representa una síntesis de candor que espera. El esposo muéstrase lleno de dulcedumbre pensativa.

Lotto es el pintor de la conformidad, sentimiento tan poco en boga. Por ello acercarse á una de sus obras tiene el valor sedante de una mano amiga que busca la nuestra, en medio del estruendo del combate, para darnos ánimo.

Las mujeres de Lotto traducen bien conocer el enigma de la vida. Ni alegría ni dolor, sólo serenidad. Ni se rebelan ni se someten, limitanse á gestos de aristocrática conformidad.

Pero ello no supone negación del amor. Al contrario, amor prócer. Ni impaciente ni tardío. En su famoso cua-

Jarabe Bebé. Tetradínamo. Septicemiol.

Véase anuncio, página XXVI.

dro *El triunfo de la castidad*, la castidad no flagela á la lujuria, sino al amor. La castidad contr. e su cara dominada por la ira, la lujuria no. Tranquila, dueña de sí, abstraída, se aleja protegiendo dulcemente á Cupido. ¡Profundo simbolismo!

Aun no contando nuestro Museo del Prado sino con un solo cuadro de Lotto, basta para formar idea de la manera de este veneciano melancólico, bien distinto de Tiziano, el poeta de la carne femenina y del escenográfico, Veronés tan propicio á las apoteosis.

En medio del estruendo de la lucha por el condomio el espectáculo del arte de Lotto equivale á un remanso de agua azul, bajo el palio de sances románticos.

DR. CÉSAR JUARROS.

EL MÉDICO ve al hombre en toda su debilidad; el jurista lo ve en toda su maldad; el teólogo, en toda su estupidez.

SCHOPENHAUER.

"MALTOPOL"

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

Del Evangelio del Buddha. LOS NIÑOS EN EL PODER

En verdad, que si los seres existentes viesen los resultados de todas sus malas acciones, se apartarían de ellas con disgusto; pero la personalidad les ciega y continúan sujetos á sus perniciosos deseos.

El mundo está lleno de pecado y de disgusto, porque está repleto de error. Los hombres se extravían porque piensan que el error vale más que la verdad. Prefiriendo la verdad, persiguen el error, que es de momento más agradable á la vista, aunque causa angustia, disgusto y miseria.

El *yo* seduce por los placeres. El *yo* promete un paraíso encantador. El *yo* es el velo de Mara el hechicero. Pero los placeres del *yo* no tienen realidad; su laberinto paradisíaco es el camino del infierno, y su belleza, que se aja á la luz del deseo, no puede satisfacerse nunca.

¡La verdad es un poder activo para hacer el bien, indestructible é invencible! Cultivad la verdad en nuestro espíritu y extendedla á través de la humanidad, porque únicamente la verdad salva del pecado y de la miseria.

TRATAMIENTO

Zendejas

Núm. 4.

Anti-reumático.

Curación de la ceguera por la reeducación de los músculos de los ojos.

Habiéndose quedado ciega Mme. Lipinska, doctora polaca laureada por la Academia de Medicina de París, dedica todos sus trabajos científicos á un solo fin: el mejoramiento de los que, como ella, no conocen más que la noche.

Acaba de llegar á París, desde los Estados Unidos, adonde fué como representante de varias Sociedades científicas y filantrópicas, á estudiar los métodos empíricos empleados al otro lado del Océano para la curación de la ceguera.

La doctora Lipinska viene persuadida de que ciertos casos de ceguera son, en efecto, curables con una simple reeducación de los músculos de los ojos; y se propone explicar, en próximas conferencias, á los especialistas, este sistema, del cual ella será la primera en experimentar los resultados.

LA SALUD es un estado provisional que no presagia nada bueno.

UN MÉDICO ILUSTRE,

James Doonan, de trece años, ha sido elegido gobernador del Estado de Nueva York. Y otro niño de más ó menos la misma edad, ha sido elegido alcalde de la ciudad de Nueva York. Y otro, alcalde de Bronx; y otros y otros han sido elegidos gobernadores y alcaldes de los diferentes Estados y ciudades de los Estados Unidos.

Más aún, grandes fábricas y grandes almacenes han elegido como gerentes á niños de doce, quince y diez y seis años. El país se ha transformado en una niñocracia.

Se debe lo anterior á que se trata de la semana del niño en los Estados Unidos. Durante esta semana el país considera á los niños como lo más importante de la nación. Se les concede durante estos días privilegios extraordinarios y entre ellos el privilegio de manejar las cosas de los grandes, incluso el gobierno del país.

El niño que desempeña el papel de gobernador del Estado de Nueva York ó de alcalde de la ciudad, es elegido generalmente por los mismos niños ó por los directores de su escuela. No desempeña su papel durante toda la semana, sino durante unas cuantas horas ó un día.

Ha sido elegido con la debida anticipación de manera que tengan tiempo para prepararse. Mientras es alcalde ó gobernador, ocupa la oficina respectiva, se sienta en la silla y ante la mesa oficiales. Recibe gente, concede entrevistas á los periodistas, firma decretos.

La semana del niño se celebra todos los años en los Estados Unidos. Durante esta semana en realidad los niños se convierten en hombres y los hombres en niños.

TODAMÉRICA.

El rincón de los poetas.

Tórtola amante, que en el roble moras,
Endechando en arrullos quejas tantas,
Mucho alivias tus males, si es que cantas,
Y pocas son tus penas, si es que lloras.
Si de la que enamoras
El desdén te desvía,
No dudará el desdén, pues tu porfía
Está un pecho de pluma conquistando:
¿Podrá un pecho de pluma no ser blando?
¡Ay de la pena mía
En que medroso y triste estoy llorando,
Y enternecer procuro
Pecho de mármol, cuanto blanco, duro!

(PEDRO DE QUIRÓS).

EL TIEMPO es oro; así lo entiende el alumno de la Universidad de Marshall, Alderson Fry, y lo practica mejor que los ingleses.

Este aplicado muchacho acaba de hacer público que durante los últimos cinco años no ha dormido sino diez horas á la semana. Dice que «dormir más de noventa minutos al día es un criminal desperdicio de tiempo».

Fry es un alumno distinguido de la Universidad y se conserva en un estado constante de perfecta salud.

¿Qué dicen á esto las moscas Tsé-Tsé?

La madre.—Cuando la niña llora, la canto una canción y calla en seguida.

El padre.—Si, porque sabe que si sigue llorando, vuelves á cantar.

Herencia de huellas dactilares

Los diarios de Madrid dan la noticia de que la señorita Cristina Bonnevie, profesora de Medicina de la Universidad de Oslo, ha descubierto que existe entre las huellas dactilares de padre é hijo una analogía tan estrecha, que tendrían el valor de una prueba indiscutible de paternidad.

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

EN LOS ESTADOS Unidos á todo el que va á la cárcel por cierto tiempo, se le hace tomar un baño.

Cuando se llevó á Ike Kabibble á tomar su baño, el empleado, al ver su cuerpo, le preguntó:

—¿Ha tomado usted alguna vez un baño en su vida?

A lo que el prisionero contestó con dignidad:

—Nunca he estado preso.

Lactefitina: reconstituyente infantil.

AQUELLOS HOMBRES que se han acostumbrado á sentirse solitarios; que considerando con fría mirada los lazos sociales y de camaradería han visto los inconsistentes hilos que enlazan al hombre con el hombre, hilos tan fuertes que hasta basta un hálito de viento para hacerlos desaparecer; aquéllos que, además, tienen la prudencia de evitar que les convierta en solitarios la llama de genio, llama de cuyo círculo luminoso todo huye, porque todo á su vez aparece desprovisto de sentido vanidoso, seco y con un ritmo de danza macabra; aquéllos también á quienes una determinada idiosincrasia ó una rara mezcla de deseos, talentos y anhelos de voluntad han llevado á la soledad; todos estos saben que «milagro incomprensible elevado», es un amigo, y si son idólatras, tendrán que elevar, ante todo, un altar al «desconocido Dios que creó el amigo».

NIETZSCHE.

LA INFLUENCIA de la mujer, así en los grandes sucesos de la historia humana, como en los indeclinables destinos de los individuos, podrá conocerse algunas veces; pero oculta y misteriosa se desenvuelve las más, porque el amor, que es quien la determina, con frecuencia no sale del misterio. Si hay alguna pasión netísima y exenta, por tanto, de impuras mezclas, en el hervidero inflamado de nuestras ardientes pasiones, es la que suele estar oculta en el fondo del corazón; tanto, que muchas veces hasta nosotros mismos la ignoramos; pero sabida ó no, forzoso es proclamar que, á tuertas ó á derechas, la mujer nos la inspira.

A. P. F.

LES ETABLISSEMENTS CHATELAIN

2 y 2 bis, Rue de Valenciennes. — PARIS (X^e)

MEDICACIÓN HIPODÉRMICA COLLAMPOLLAS ("COLLAMPOULES") INYECTABLES A BASE DE PRODUCTOS COLOIDALES

COLLAMPOLLAS COLOIDALES COMPUESTAS			
DENOMINACIÓN	COMPOSICIÓN	DOSIS por 3 c. c.	APLICACIONES
BOKANOL	Hierro coloidal.....	0.0027	Neurastenia, clorosis, anemia.
	Glicerofosfato de sosa.....	1.1500	
	Cacodilato de sosa.....	0.0600	
	Cacodilato de esticnina.....	0.0015	
DOSARTER	Arsénico coloidal.....	0.00015	Arterioesclerosis.
	Silicato de sosa.....	0.00750	
	Yoduro sódico.....	0.03750	
	Salicilato de sosa.....	0.07500	
	Analgesina.....	0.07500	
	Tiosinamina.....	0.07500	
FUROSYL	Estaño coloidal.....	0.00036	Furunculosis y todas las enfermeda- des con estafilococos.
	Manganeso coloidal.....	0.00060	
	Oro coloidal.....	0.00018	
GAMOSTYL	Oro coloidal.....	0.00015	Estados infecciosos, fiebre tifoidea, gripe, fiebres eruptivas.
	Plata coloidal.....	0.00045	
	Rodio coloidal.....	0.00015	
	Quinina coloidal.....	0.00180	
PLASMOCOL	Cobre coloidal.....	0.00015	Neoplasmas.
	Selenio coloidal.....	0.00027	
	Paladio coloidal.....	0.00015	
	Sulfuro de arsénico coloidal.....	0.00015	
	Magnesia coloidal.....	0.00150	
PYRAN	Níquel coloidal.....	0.00075	Tuberculosis, anemia, clorosis.
	Manganeso coloidal.....	0.00090	
	Fosfato de Guayacol.....	0.03000	
VAMIOL	Mercurio coloidal.....	0.00090	Sífilis, tabes, parálisis general, todas las afecciones de la piel.
	Plata coloidal.....	0.00060	
	Oro coloidal.....	0.00030	
	Arsénico coloidal.....	0.00015	

COLLAMPOLLAS. — PRODUCTOS COLOIDALES

PLATA — ARSÉNICO — COBRE — HIERRO — MANGANESO — MERCURIO —
ORO — PALADIO — RODIO — SELENIO — SILICIO — AZUFRE

Dosis corriente de todas las collampollas: 1 collampolla diaria. Estados agudos: 2 collampollas. — NIÑOS: La dosis para niños se calculará según la edad, por la fórmula siguiente (método de Burnton):

(edad de la criatura más 1) × dosis para adultos

$$\text{Ejemplo: niño de 4 años: } \frac{(4 + 1) \times 3 \text{ cc.}}{25} = \frac{15}{25} = 0 \text{ cc., 8.})$$

Para más detalles, pídase
la obra

«COLLAMPOLLAS»

por el Dr. Manget.

(Envío gratuito.)

Literaturas y muestras á disposición de los señores Médicos dirigiéndose á:

J. R. RICARD

Concesionario general para España.

TUSET, 20 (cerca Diagonal). — APARTADO 718. — **BARCELONA**

Calcil "Lefel"

Comprimidos de sales calcicas con bierro

TUBERCULOSIS RAQUITISMO CRIES ÓSEA y DENTARIA

Bionergol

PODEROSO RECONSTITUYENTE EFICAZ ANTITUBERCULOSO

PIDAN MUESTRAS A LABORATORIOS LEFEL - ROMA 5 - MADRID

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.

ALMORRANAS

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

VACANTES

Ballesteros de Calatrava, partido de Ciudad Real, con 1.500 pesetas, por 40 familias pobres. Solicitudes hasta el 10 de Julio.

Datos.— 1.451 habitantes, á 19 kilómetros de la capital. Estación más próxima, La Cañada, á 6 kilómetros.

— Villalobón, partido de Palencia, con la dotación de 1.250 pesetas, mas el 10 por 100 de Inspección. Solicitudes hasta el 3 de Julio.

Datos.— Villa de 505 habitantes, á 3 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

— Bárbara, partido de Montblanch (Tarragona), dotada con el haber anual de 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 6 de Julio.

Datos.— 1.325 habitantes, á 7 kilómetros de Montblanch, cuya estación es la más próxima, y á 25 de la capital.

(Continúa en la página VIII.)

iodo BENZO MÉTHYL FORMINE

IODASEPTINE

CORTIAL

TUBERCULOSIS PULMONAR de evolución lenta.

Admitido en los Hospitales y Sanatorios.

REUMATISMOS DEFORMANTES.

Desde 1911 en todos los Hospitales y Hospicios.

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

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

LABORATOIRES CORTIAL - 125, Rue de Turenne - PARIS

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES CRONICAS

Algunas comunicaciones y referencias.

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

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

Bulletin general de Therapeutique, Junio 1922.

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

LABORATOIRE NATIVELLE, 49, Bould de Port-Royal — PARIS

NATIBAÏNE

ASOCIACIÓN { **DIGITALINA NATIVELLE**
OUABAÏNE ARNAUD

del **LABORATORIO NATIVELLE**

Literatura y Muestras : **M. BENEYTO** - La Lealtad 5 y 7 - MADRID

ÆTHONE

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

Tos *espasmodica*

Tos *Ferina*

Tos *de los* **Tuberculosos**

FALCOZ & C^{ie}, 18, Rue Vavin, Paris.

Preparado por los
LABORATORIOS

DEL

NUJOL

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



UNIFORMIDAD PERFECTA

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

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

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

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

Literatura y muestras, a
BUSQUETS HERMANOS

Ronda de Atocha, 23 trip.

MADRID

Nujol

MARQUE DÉPOSÉE

CONTRA EL ESTREÑIMIENTO
El lubricante ideal del intestino.

LEOPOLD CASSELLA & Co. - G M. B. H. - FRANCFORT S. M.

TONOFOSFAN

(Compuesto orgánico de fósforo en el que éste se halla unido directamente al carbono.)

TÓNICO GENERAL Y RECONSTITUYENTE ÓSEO

para inyección subcutánea.

Su acción estimulante del metabolismo explica su gran utilidad en el tratamiento de las enfermedades de la nutrición. Actúa además como estimulante de los órganos hematopoyéticos.

GRAN EFICACIA

EXENTO DE TOXICIDAD

No comunica mal olor al aliento.

Indicado en casos de

**Raquitismo, osteomalacia, artritis deformante,
fracturas, enfermedad de Basedow, anemia,
debilidad general en las convalecencias, etc.**

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

Unión Química Comercial, S. A. - Ausias March, 18. - Apartado 280. - Barcelona.

PNEUMON

CANFORATO DE GUAYACOL

ESPECÍFICO de la PULMONIA y CATARROS BRONQUIALES

—:— **GRIPE, ARTRITIS TUBERCULOSA, etc., etc.** —:—

De venta en las buenas farmacias.

Jugo de carne Valentine's

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

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

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

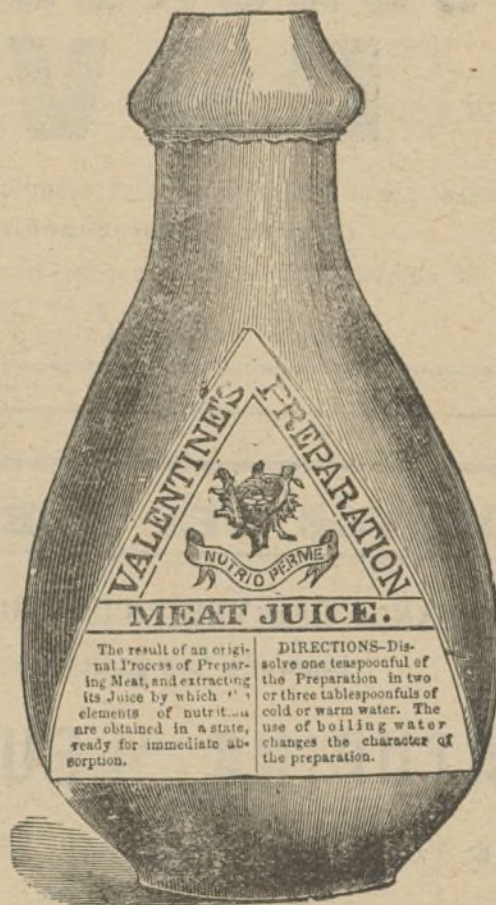
Se vende en las farmacias y droguerías de Europa y América.

VALENTINE'S MEAT-JUICE CO.

RICHMOND, VIRGINIA, U. S. A.

Agentes generales para España y sus colonias:

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



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

CONGRESO CLIMATOLÓGICO DAVOS

del 17 hasta el 22 de Agosto de 1925.

convocado por el Instituto para el estudio de la Fisiología de las montañas muy elevadas y la Tuberculosis en Davos.
(Institut für Hochgebirgs-Physiologie und Tuberkulosenforschung, in Davos.)

Con la colaboración de 50 conferenciantes aproximadamente, hombres proeminentes de las Ciencias Naturales y de la Medicina de los distintos países europeos.

Pidan detalles al Instituto referente al programa, viaje, alojamiento y facilidades.

VOMITOS DEL EMBARAZO

CESAN A LAS VEINTICUATRO HORAS
tomando las gotas de

SATUPINA "LEUNAM"

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS
Y EN LA DEL AUTOR,

Divino Pastor, 24. — MADRID

Literatura y muestras á quien las solicite.

ANTIBYXINA ALEX INYECTABLE

COMPOSICIÓN

Eucaliptol	0,15 gra.
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

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

—Vérriz, partido de Marquina (Vizcaya), con 1.500 pesetas. Hay otra titular. Existen dos agregados. Solicitudes hasta el 12 de Julio.

Datos.—Anteiglesia de 2.048 habitantes, á 17 kilómetros de la cabeza del partido y á 35 de la capital. Hay estación férrea.

—Malanquilla, partido de Ateca (Zaragoza), por dimisión, con 2.200 pesetas de dotación y 3.800 por las familias acomodadas de este pueblo, y de su anejo Clavés. Solicitudes hasta el 16 de Julio.

Datos.—Ayuntamiento de 572 habitantes, á 30 kilómetros de la cabeza del partido, á 120 de la capital y á 30 de la estación de Calatayud.

—Villaverde de Guareña, partido de Salamanca, con la dotación de 1.375 pesetas, más el 10 por 100 por inspección, por 12 familias pobres. Solicitudes hasta el 14 de Julio.

Datos.—507 habitantes, á 13 kilómetros de la capital y á 2,5 de la estación de Gomecello.

(Continúa en la página XXVIII.)

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.

— S A N T A N D E R —

Ayuntamiento de Madrid

Publicaciones "CALPE" de Biología y Medicina.

Schwalbe: «Tratamiento de las enfermedades urgentes». Traducido del alemán por los Dres. Oller, González Deleito, Jiménez de Asúa, Durán y López Peláez. Dos tomos, 958 páginas y 140 figuras. En rústica, 40 pesetas. En tela, 50 pesetas.

El problema más grave que se presenta al médico, el saber lo que ha de hacer ante una enfermedad ó una complicación que ponga en inmediato peligro la vida del enfermo, encuentra su solución en este precioso libro, tan práctico como todos los de su autor.

Petersen (William F.): «Proteinoterapia y resistencia no específica».

Traducido del inglés por D. Emilio Luengo. Un volumen de XVI-360 páginas. 15 pesetas.

La terapéutica no específica ha alcanzado en estos últimos años una importancia práctica por lo menos tan grande como la terapéutica específica por sueros y vacunas. La obra de Petersen expone los fundamentos teóricos, las indicaciones y contraindicaciones y los resultados clínicos de esos medios de tratamiento.

Nonne: «Sífilis y sistema nervioso». Traducido del alemán por los doctores Fortún y Bejarano. Dos volúmenes con más de 1.200 páginas y numerosas figuras. Aparecerá muy en breve. En rústica, 45 pesetas. En tela 52 pesetas.

El libro *cumbre* de esta materia, la más importante en las enfermedades del sistema nervioso, ya que entre ellas son las sífilíticas las que más pueden esperar de un tratamiento adecuado.

Von Noorden: «Diabetes sacarina y su tratamiento». Con un apéndice del mismo autor acerca del *Estado actual de la terapéutica de la diabetes*. Traducido del alemán por el Dr. G. Deleito; XVI-640 páginas. En rústica, 16 pesetas. En tela, 20 pesetas.

Notable estudio de tan importante enfermedad hecho por el especialista de más renombre que hoy tenemos en Medicina.

"CALPE"

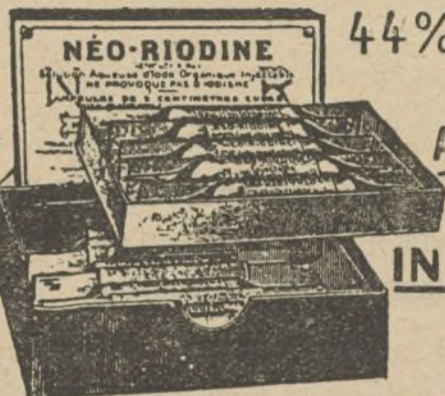
MADRID BARCELONA BUENOS AIRES SANTIAGO DE CHILE

Ríos Rosas, 24. Mallorca, 460-462. Suipacha, 585. Casilla, 2.960.

"CASA del LIBRO" - Avenida Pí y Margall, 7. - MADRID

NÉO-RIODINE

(C³H⁶O⁴IS Na.)
Solución acuosa inyectable
de yodo orgánico



44% de yodo

ACCIÓN

INTENSA

INMEDIATA

Dosis: 2, 3 á 5 c.c. según los casos.

RIODINE

(C¹⁸H³³O³)³ (IH)²C³H⁵
Compuesto químicamente
definido de yodo
orgánico asimilable
en cápsulas



ACCIÓN

LENTA

DURADERA

Dosis media: 2 á 6 perlas al día.

NO PRODUCEN ACCIDENTES DE YODISMO

INDICACIONES TERAPÉUTICAS

Aortitis. Esclerosis del músculo cardíaco. Hipertensión arterial. Arterio-
esclerosis. Asma y Enfisema. Reumatismos. Linfatismo. Sífilis. Heredo-sífilis

Laboratorios P. ASTIER, 45-47, Rue du Docteur-Blanch.—PARIS (16^o) (Francia).

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

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



se **COMBATEN** con **ÉXITO**

por medio de las

**SALES DE LITINA
EFERVESCENTE**

LE PERDRIEL

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

Superior á todos los demás
disolvente del ácido úrico,
por su acción curativa, aún
sobre la diatesis artrítica.

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

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

LE PERDRIEL y C^a, 11, Rue Milton, Paris
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma:

S. Midy



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

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

Cada **MIDY** lleva el
cápsula de este Modelo nombre: MIDY
PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.

Schering

SUPRAGOL

llamado en Alemania Krysolgan
Preparado de oro, indicado en el tratamiento
de la tuberculosis y lepra.

INDICACIONES:

Tuberculosis pulmonar y laringea,
Lupus vulgar y especialmente lupus eritematoso
y todas las demas manifestaciones
de la tuberculosis.

Schering

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

CYLOTROPINA inyectable;
combinación de Urotropina y
ácido salicílico, de excelentes
resultados en los casos reniten-
tes de pielonefritis, pielitis y
cistitis.

ATOPHAN en tabletas;
potentísimo eliminador del ácido
úrico, fabricado bajo la dirección
de su inventor Dr. Dohrn, exce-
lente antirreumático y antigotoso.

ATOPHANYL inyectable;
acción reforzada del Atophan.
Artritis y toda clase de in-
flamaciones agudas y crónicas.

El Supragol, medicamento específico antituber-
culoso, carece por completo de efectos tóxicos
en las dosis terapéuticas y es apropiado para
combinarlo con la tuberculina y con todos los de-
más tratamientos. Son cada dia más numerosas
las publicaciones de los más eminentes fisiólogos
respecto á los excelentes resultados con el Supragol.

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

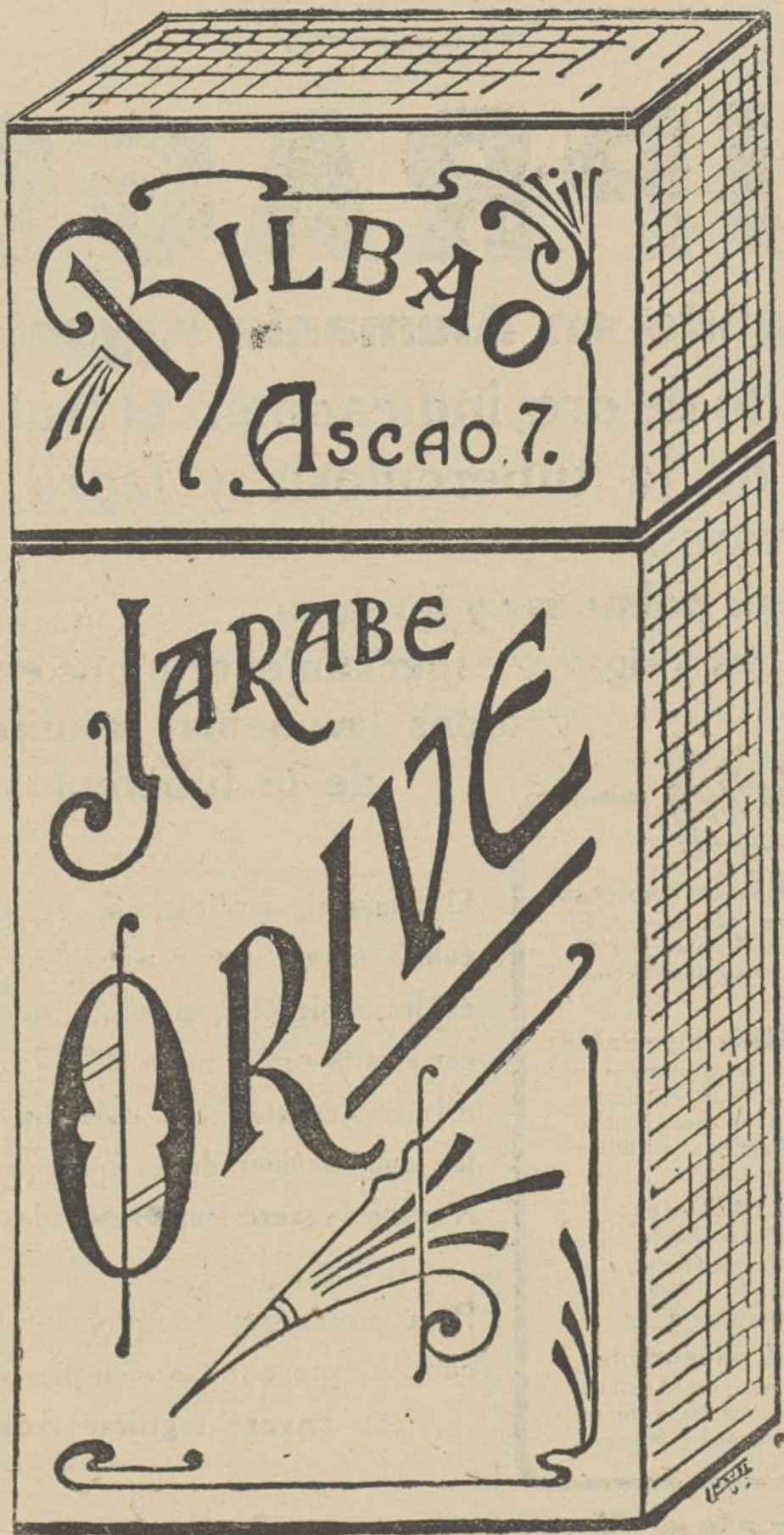
Chemische Fabrik auf Actien
(vorm. E. SCHERING)
BERLIN N. 39.



Muestras y literatura á la disposicion de los señores médicos
solicitándolas de nuestro depositario:

Carlos W. HEISS - MADRID - Apartado 479.

Insustituible en las afecciones
del aparato respiratorio.



Tos,
catarros,
bronquitis,
asma.

Toleradísimo
por los
más débiles
estómagos.

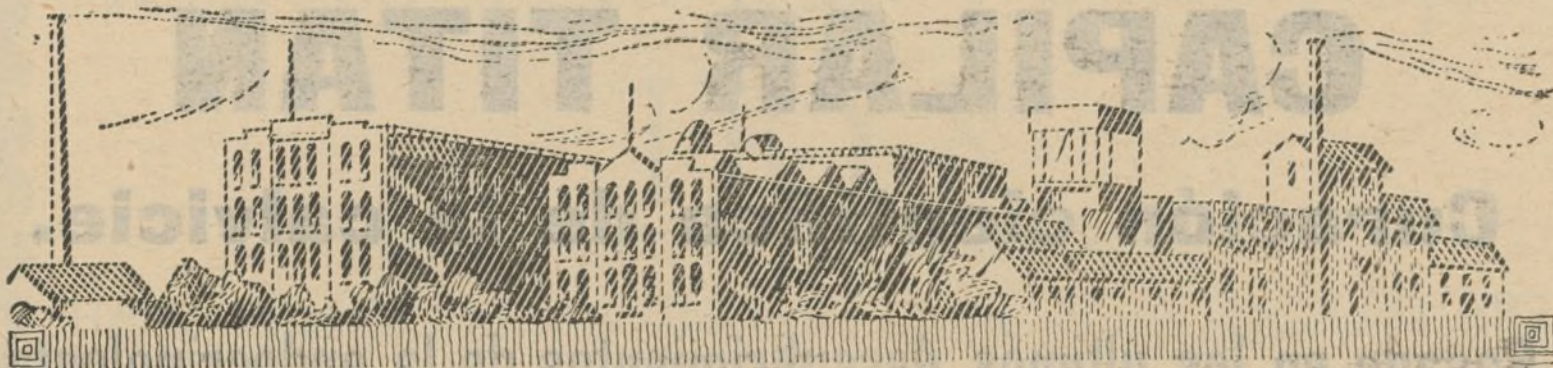
Fórmula por 20 gramos.

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

Precio, 4,25.

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

Ayuntamiento de Madrid



Indigestión:

Su alivio sintomático

Un notable característico de la Taka-Diastasa P., D. & Co. es que esta preparación constituye un excelente remedio sintomático en muchos casos de indigestión protéica, y aunque en estos casos su efecto es indirecto, sin embargo, es muy satisfactorio.

La Taka-Diastasa posee la propiedad de solubilizar los elementos amiláceos del contenido del estómago, dando al jugo gástrico acceso libre a los alimentos protéicos, los cuales, de otro modo, pudieran ser encerrados en una masa amilácea más o menos impenetrable.

Por esto, se explica el hecho de que la Taka-Diastasa P., D. & Co. es la prescripción predilecta de muchos médicos de experiencia, en casos donde las funciones digestivas necesitan ayuda temporánea.

En los casos de dispepsia amilácea —notable deficiencia de la ptialina o amilopsina— la Taka-Diastasa es el remedio por excelencia. Ejerce una acción específica por llevar a cabo el proceso interrumpido de la digestión, aliviando así los síntomas desagradables y dolorosos.

La dosis de Taka-Diastasa en polvo o en tabletas es 0,06 grs. a 0,32 grs. inmediatamente después de las comidas. La Taka-Diastasa Líquida —una combinación agradable de Taka-Diastasa con carminativos— se prescribe en dosis de una a dos cucharaditas de café.

Se expenden también tabletas conteniendo Taka-Diastasa, Pepsina y Pancreatina, y Taka-Diastasa, Pepsina y Estricnina.

PARKE, DAVIS & Co.

LONDRES

Depósito General para España:
Pérez, Martín y Cia., Madrid y Barcelona.



SUERO ARTIFICIAL CAPILAR TITAN

Curación científica de la calvicie.

Basado en los últimos descubrimientos de la endocrinología.

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

Sus indicaciones:

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

Quita la caspa.

Evita la caída del cabello.

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

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

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

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

Suero Trunccek.....	880
Solución timolada de extractos flúidos de secreciones internas de glándulas capilares de ternera (cabeza, pubis, cola) al 6 por 1.000.....	61
Solución de Pluriglandulina (Tiroidina, Ovarina, Paratiroidina y extractos de glándulas sexuales y pineal) al 5 por 1.000.....	50
Solución al 50 por 100 de Sulfato amóni- co purísimo.....	10
TOTAL.....	1.000



COMPAÑÍA ESPAÑOLA DE PRODUCTOS TITÁN (S. A.)

Oficinas: Calle Mayor, n.º 4.

Apartado de correos n.º 386.

MADRID

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

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.

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.



Digalène

la más manejable de las preparaciones digitálicas

MEDICAMENTO de URGENCIA
INJECTABLE
DIURESIS RÁPIDA e INTENSA
ACCIÓN CONSTANTE y CIERTA

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

SOLUCIÓN. AMPOLLAS
COMPRIMIDOS.



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

Representante en España: A. Ambrosio - Clavel 80 Barcelona

EL
 MÁS MANEJABLE
 DE LOS
 HIPNÓTICOS

A CADA UNO
 SU DOSIS

SOMNIFÈNE
"ROCHE"

SUEÑO
 NORMAL

AMPOLLAS

DESARREGLOS MENTALES
 AGITACIÓN INTENSA
 CONVULSIONES. EPILEPSIA
 ETC.

SE REGULA
 A VOLUNTAD

Ni Opio
 Ni Morfina

SEDANTE PODEROSO
CONSTANTE, RÁPIDO
SIN PELIGRO

DESPERTAR
 AGRADABLE

20 a 50 Gotas
 y más

GOTAS

INSOMNIOS SIMPLES
 O COMPLICADOS
 AGITACIONES. EXCITACIONES
 ETC.

F. HOFFMANN-LA ROCHE & Co
 21. Place des Vosges
 PARIS

Productos de los Laboratorios Robert y Carrière de París:

StannoxyI, contra la forunculosis.

Yodo-bismuto Ercé, Aceite gris Ercé, Gluco 914

(EN AMPOLLAS-JERINGAS AUTO-INYECTABLES, INYECCIONES INDOLORAS), **Dispositivo Ravaut** (INYECCIONES INTRAVENOSAS)

para el tratamiento de la sífilis en todos sus períodos y en todas sus formas.

Ercerhinol, contra la gripe y el constipado.

Geodyl para el tratamiento de la tuberculosis.

Catguts preparados con intestinos frescos.

Depósito y muestras á **D. Miguel Soler Elías**,
Diagonal, 377. — BARCELONA

ANDROCRINOL

(Astenia y esterilidad masculina, infantilismo.)

GYNOCRINOL

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

ADRENOL TOTAL

(Enfermedad de Addison.)

HÉMOCRINOL

(Anemias, clorosis.)

Lipocides H.I.

Lipofosfatides de todos los Organos.

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

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

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

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

LIPOIDES ASOCIADOS POLYCRINOL

Thyrol A, Adrenol Total, Hypophysol.

ANDRO-POLYCRINOL

Androcrinol, Thyrol A, Adrenol Total é Hypophysol.

(Infantilismo en los muchachos, insuficiencias pluriglandulares masculinas.)

GYNO-POLYCRINOL

Gynocrinol, Adrenol Total, Thyrol é Hypophysol.

(Infantilismo de las muchachas, insuficiencias pluriglandulares femeninas.)

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

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

Muestras y literatura gratis mediante pedido á:

J. URIACH & C^o, S. en C. — Bruch, 49. — Apartado 632. — BARCELONA
REPRESENTANTES EN ESPAÑA

GYNOLUTÉOL

(Accidentes consecutivos á la castración.)

HÉPATOCRINOL

(Diabetes, gota, diátesis úrica.)

THYROL A

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

AFATYL

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

NITIUM

BUISSON

*Radio
Sobreactividad*

OVULO

LAPIZ

POMADA

Ginecologia - Dermatologia

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

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

BIOLACTYL

FERMENTOS LACTICOS

en tubo de aluminio conteniendo

60 COMPRIMIDOS

MODO DE EMPLEO

ADULTOS : Tres a cuatro comprimidos después de cada comida.

Sin masticarlos y de preferencia en agua azucarada.

CRIATURAS : Hasta 4 meses: dos comprimidos por día

» 8 » cuatro » »

» el destete: seis » »

Siempre antes de las mamadas con agua hervida y azucarada.

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES DE PARIS.



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

REPRESENTANTE: M. BENEYTO
- LEALTAD 577 - MADRID -

El médico que prescribe el SELLO YER tiene la satisfacción del deber cumplido.



EL SELLO YER

es el más activo de los preparados conocidos para combatir con éxito toda clase de **dolores, jaquecas, neuralgias, cefalalgias, dolor de muelas, dolor de cabeza, dolores fulgurantes de los tabéticos, dolores nerviosos, reumáticos y gotosos** y de las **menstruaciones perturbadas.**

Este atamado sello es de uso general y la mayoría de los médicos españoles lo prescriben con preferencia á todos sus similares.

DOS PODEROSOS REMEDIOS CARDÍACOS

EURHYTON

El tónico cardíaco atóxico — Equivalente atóxico de las preparaciones digitales sin los dañosos efectos secundarios de tales preparaciones.

Eficaz en las miocarditis crónicas, en las enfermedades graves del corazón en la debilidad cardíaca, etc. Fórmula Extracto triple de Crataegus Oxycantha

ANTISTENOCARDIO

Remedio y profiláctico de la estrechez cardíaca y de la arterioesclerosis.

Se expende en dos fórmulas

FÓRMULA I — Teobromina Nitrito de Sodio. Extracto de Estrofantó

FÓRMULA II — Teobromina Nitrito de Sodio. Extracto de Estrofantó Yoduro potásico.

Otros productos HAUSMANN

PNEUMOGEN

Pomada tónica, expectorante y neutralizadora de la toxina tuberculosa. — Guayacol Alcanfor. Esencia de romero y Eucaliptus

PANCROTANON

Tabletas de Extracto de Páncreas fresco de buey

ANTHELMIN

Vermífugo. Cápsulas de Aceite de Quenopodio. Fórmula para Adultos y Fórmula para Niños.

FABRICA DE PRODUCTOS QUÍMICOS HAUSMANN S.A. ST. GALL (SUIZA)
MUESTRAS GRATUITAS A LOS SRES. MÉDICOS LABORATORIO MIRABENT Y C^{IA} BARCELONA

ANOREXIA - TUBERCULOSIS - ANEMIA - CLOROSIS - EXCESO DE TRABAJO - NEURASTENIA.

VANADARSINE GUILLAUMIN

AUMENTA EL APETITO

AUMENTA EL APETITO

VANADARSINE
GOTAS

**SUERO
VANADARSINADO**
EN AMPOLLAS

Solución de arseniato de Vanadio.

Una inyección indolora de 1 c.c.

Más activa y mejor tolerada que el licor de Fowler.

todos los días o cada dos días.

LABORATORIO-A. GUILLAUMIN. PARIS

MUESTRAS A LOS SRES. MÉDICOS

LABORATORIO-MIRABENT Y C^{IA} BARCELONA

Arterio-Esclerosis-Afecciones cardíacas y renales-Albuminurias Intoxicaciones-Uremia.

DIURÉTICO PODEROSÍSIMO
DE UNA FIDELIDAD CONSTANTE

Uremia-Gota-Mal de piedra-Reumatismos. Hidropesia-Enfermedades infecciosas, etc.

THEOSALVOSE

con base de

THEOBROMINE FRANCESA

Garantizada químicamente pura

LABORATORIOS GUILLAUMIN. PARIS

MUESTRAS A LOS SRES. MÉDICOS

LABORATORIO-MIRABENT Y C^{IA} BARCELONA

THEOSALVOSE

pura
digitálica
estrofántica
esparteinizada
escilítica
fosfatada
litinada
cafeinizada

Obleas dosificadas a:
0 gr. 25 y a
0 gr. 50 Theosalvose

Dosis media:
1 a 2 gr. al día.

INSOMNIOS SEDATIVO NERVIOSO

BEATOL

HIPNÓTICO ÓPTIMO - ANTIESPASMÓDICO - ANTIÁLGICO
A BASE DE:
Veronal Sódico - Extracto de Beleño - Intracto de Valeriana
LÍQUIDO 1 a 4 cucharaditas
pequeñas COMPRIMIDOS dos a
cuatro AMPOLLAS Inyecciones
subcutáneas

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

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.^{ta}, S. C., BARCELONA

Medicación Antituberculosa

AZOTYL

en Ampollas

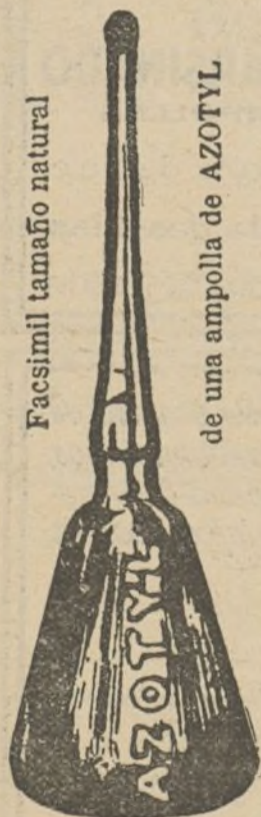
para inyecciones hipodérmicas ó intra-musculares y en

Pildoras Keratinizadas

con base de

Lipoides Esplénicos y Biliares, Colesterina pura.

Esencia antiséptica : Gomenol, Alcanfor.



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

Falta de Fuerzas

*ANEMIA
CLOROSIS*

**EL HIERRO
BRAVAIS**



*DEBILIDAD
EXTENUACION*

**EL HIERRO
BRAVAIS**

Ensayado por los mejores médicos del mundo, pasa inmediatamente á la economía sin causar desórdenes. Reconstituye y vuelve á dar á la sangre el color y vigor necesarios. No ennegrece nunca los dientes.

Soberano para curar las personas anémicas, agotadas, debilitadas á consecuencia de alguna enfermedad, exceso de trabajo ó estancia en países cálidos, para las jóvenes cuyo desarrollo es difícil, las mujeres extenuadas de resultados de partos ó pérdidas y toda persona en estado de languidez.

MUCHO CUIDADO CON LAS FALSIFICACIONES Y NUMEROSAS IMITACIONES. — Exigir la firma R. BRAVAIS, impresa en rojo. Depósito en la mayor parte de las Farmacias. — AL POR MAYOR: 16, Rue de Rocroy, PARIS

Depositarío en España: **JUAN MARTIN.** — Apartado 310. — **MADRID**

ANTALGOL DALLOZ

Granulado

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

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

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».

FARBWERKE VORM. MEISTER LUCIUS & BRÜNING, HOECHST AM MAIN

SUERO ANTIDISENTÉRICO "HOECHST"

(comprobado oficialmente.)

Profiláctico y curativo de la Disenteria bacilar.
Polivalente — Altamente eficaz.

Aplicaciones: Subcutánea, intramuscular y también intravenosa.
Para casos de disenteria algo graves se recomienda especialmente el suero doble-normal.
Envase de origen: Suero Antidisentérico polivalente contra los bacilos del tipo «Shiga-Kruse» y sus toxinas, así como contra los bacilos de los tipos «Flexner» é «Y».
Suero Antidisentérico monovalente contra los bacilos de los tipos «Shiga-Kruse», «Flexner» é «Y».

Ampollas de 10, 20, 30 y 50 cm³.

Vacuna Antigripal Polivalente Mixta

Suero Antigripal Polivalente «Hoechst»

Para la profilaxis y el tratamiento de la Gripe.

Eficaz contra los bacilos de la Influenza, Neumo- y Estreptococos.

Aplicación: Vacuna, hipodérmica.

Suero, intramuscular é intravenosa.

También interna.

Envase: Vacuna, cajas con 3 ampollas de á 1 cm.³ y ampollas sueltas de á 10 cm.³

Suero, frascos y ampollas de á 10, 25 y 50 cm.³

SUERO ANTIDIFTERICO

de BEHRING

comprobado oficialmente.

Específico y profiláctico de la Difteria.

Suero inmunizante tomado del caballo.

Dispuesto en toda suerte de preparados y cantidades usuales.

Suero Antidiftérico de reses vacunas (para vacunaciones profilácticas).

Evita las reacciones anafilácticas en personas ya vacunadas con sueros tomados de caballos.

SUERO ANTI- STREPTOCÓCCICO

«Hoechst»

Eficaz en todas las infecciones directas ó indirectas producidas por estreptococos de cualquier origen.

Aplicación:

Intramuscular é intravenosa.

También local é interna.

Ordénense siempre con la designación "Hoechst"

Pídanse Literatura á la SECCIÓN FARMACÉUTICA de la casa Anónima Lluch, Barcelona, Paseo de Gracia, 51, Apartado 462.

Carbón Medicinal Merck.

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

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

Formas especiales de empleo:

Carbón granulado

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

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

Representación y depósito en España:

Productos Químico-Farmacéuticos, S. A.

Barcelona. Bailén, 36.

Apartado núm. 724.

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 vaja contiene 6 ampollas de 5 c. c., no produciendo abscesos ni siquiera induración de los tejidos en los puntos en que se haga la inyección.

PURGANTIL

(JARABE DE FRUTAS)

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

LABORATORIO
FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y COMPAÑÍA

Director: BERNARDO MORALES

BURJASOT
(VALENCIA)

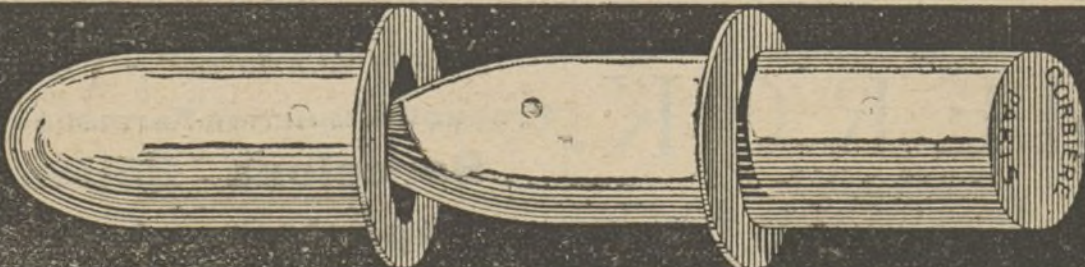
Al pedir muestras, indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

SUPOSITORIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

EL MEJOR TRATAMIENTO DE SOSTEN CONTRA ESPECIFICAS

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

DOSIS:
ADULTOS 0,10
NINOS 0,03



**PIDANSE
MUESTRAS**

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

Ayuntamiento de Madrid

LA OPOTERAPIA OSEA

es el más seguro método de

REMINERALIZACIÓN

TUBERCULOSIS

RAQUITISMO - FOSFATURIA - EMBARAZO

LACTANCIA - DENTICIÓN

CONVALESCENCIA

FRACTURAS

FLUOR

CAL

FÓSFORO

en el estado biológico



HOLOS

Polvo de huesos opoterapico

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

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

Jarabes Yodurados de J.-P. Laroze

Al Yoduro de Potasio,
Al Yoduro de Sodio,
Al Yoduro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Yoduro químicamente puro, completamente desprovisto de Yodatos.

INDICACIONES

Arterioesclerosis en sus comienzos; Angina de pecho, Asma, Enfisema, Bronquitis crónica, Diabetes, Gota, Reuma crónico, Esclerosis viscerales, Sífilis secundaria y terciaria.

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

EL ANTISÉPTICO MAS PODEROSO DE LOS BRONQUIOS



**Catarros, Bronquitis,
Enfisema, Asma**

SE CURAN CON EL

JARABE FAMEL

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

Escrofuleosis, estado linfático, reumatismo, herpes,
avaricosis, 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.

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

Jarabe “DEYEN” de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

DOSIS: Adultos, de una á dos cucharadas de las de sopa
diluído en agua ó solo; niños y menores de un año, una cu-
charada de las de café; de dos á seis años, una cucharada
de las de postre; de seis en adelante, una cucharada de las
de sopa, diluido en agua ó solo, después de la cena. Todas
estas dosis se pueden aumentar ó disminuir, según el efec-
to que produzcan. De venta en todas las Farmacias

Depositarlo: E. DURÁN. — Tetuán, 9 y 11. — Madrid.

Frasco de muestra á los señores médicos, pidiéndolo á
director del Laboratorio, Ponzano, 18, entresuelo izqda.

¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones.

— Robleda, partido de Ciudad Rodrigo (Salamanca), con
1.500 pesetas de dotación por 85 familias pobres y 150 por
inspección. El agraciado podrá contratar con 350 familias
pudientes. Está servida interinamente. Solicitudes hasta el
16 de Julio.

Datos.—Ayuntamiento de 1.627 habitantes, á 27 kilóme-
tros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxi-
ma, y á 115 de la capital.

— Monachil, partido de Granada, dotada con 1.500 pese-
tas. Hay dos agregados. Solicitudes hasta el 13 de Julio.

Datos.—2.010 habitantes, á 7 kilómetros de la capital,
cuya estación es la más próxima.

(Continúa en la página XXXIII)



De venta en todas las farmacias.

Muestra y Literatura: LABORATOIRE de la PANBILINE, ANNONAY (Ardeche) FRANCE.—Representantes en ESPAÑA: Giménez Salinas y C.ª, Claris, 111.-BARCELONA

Unica Medicación de las ENFERMEDADES del HIGADO



reuniendo las
OPOTERAPIAS HEPATICA Y BILIAR
con los COLAGOGOS más activos.
2 á 12 PILDORAS al día ó 1 á 6 cucharadi-
tas de postre de 10 Gr. de SOLUCIÓN

ESTREÑIMIENTO Y AUTOINTOXICACION INTESTINALES



Tratamiento Racional según los últimos
trabajos científicos.

ENEMA de EXTRACTO de BILIS glicerinado
y de PANBILINE

1 á 3 cucharaditas de las de café en 200 gr. de agua
hervida caliente. Mitad en los NIÑOS

AMIKATZ

Tabletas antiácidas para la hiperclorhidria.

Sabor agradable.

Cada tableta contiene { Carbonato Bismuto... 0,40 gramos.
Magnesia Hidratada.. 0,20 gramos.

AMIKATZ CALMANTE

Igual composición más 0,005 gramos de estovaina y 0,0002 gramos de sulfato de atropina, por tableta.

LABORATORIO IBERO - TOLOSA (Guipúzcoa.)

ESPECIALIDADES DEL DR. AMARGÓS

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

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

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

Elixir Clorhidro-Péptico Amargós TÓNICO DIGESTIVO, de pepsina, colombo, nuez vómica y ácido clorhídrico.

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

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

Vino Vital Amargós al extracto de *acantha virilis* compuesto. Es un excitante poderoso de las energías cerebro-medulares y gastro-intestinales y un excelente afrodisíaco.

Vino Iodo-tánico Fosfatado Amargós Fortalece, robustece y purifica; substituyendo con ventaja al aceite de hígado de bacalao y sus emulsiones.

Pastillas Amargós de borato sódico, clorato potásico, cocaína y mentol.

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

Laxol Amargós á base de cáscara sagrada.

Menarquión Amargós para combatir la dismenorrea.

Suero Amargós TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de estricnina, 1 mg.; glicerofosfato de sosa, 10 cg.

Suero Amargós FERRUGINOSO, TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de estricnina, 1 mg.; cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de hierro, 3 cg., y glicerofosfato de sosa, 10 cg.

DEPÓSITO GENERAL

FARMACIA AMARGÓS

Calle de Cortes, 650, chaflán á la de Clarís. — BARCELONA

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



YODÓGENO CUBAS

Generador de vapor, de yodo inyectable, que reemplaza ventajosamente al yodo y yoduros, en sus múltiples indicaciones, por ser su acción más eficaz y no determinar trastornos de yodismo.

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales.

Recomendado con éxito eficaz para combatir el artrismo, la arterioesclerosis, tuberculosis quirúrgica, bien sea de localización cutánea (lupus), sinovial, ósea, articular, ganglionar, glandular, las neurosis de origen artrítico, bronquial, gástrico y cefalea crónica; las litiasis y nefritis crónicas, cirrosis hepática y lesiones cardíacas compensadas, lesiones cerebrales y medulares crónicas, y, en general, en todas las enfermedades en que el tratamiento del yodo y sus sales están indicadas.

Caja de ampollas, 5 pts. — Aparato yodonizador, 3,50. — Provincias, 0,50 de aumento. Pedidos de prospectos y muestras á YODÓGENO CUBAS, S. A., Luis Vélez de Guevara, 4. — MADRID

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

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

RADIABETEE

SE CURA RADICALMENTE CON EL

VINO URANADO PESQUI

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

Es el más eficaz y acreditado antidiabético. Más de veinticinco años de éxitos mundiales.

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos á los señores médicos.

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI

SIMIL AZÚCAR PESQUI Para uso de los diabéticos.

DELGADOSE PESQUI Muy eficaz contra la OBESIDAD y completamente inofensivo.

ALCOHOL DE MENTA PESQUI Antiséptico. Digestivo Para tocador, etc:

Laboratorio Pesqui: San Sebastián.
Alameda, 17, y Hernani (Gulpúzcoa).

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Pomaret, 15. — SARRIA
Teléfono 6179 G.

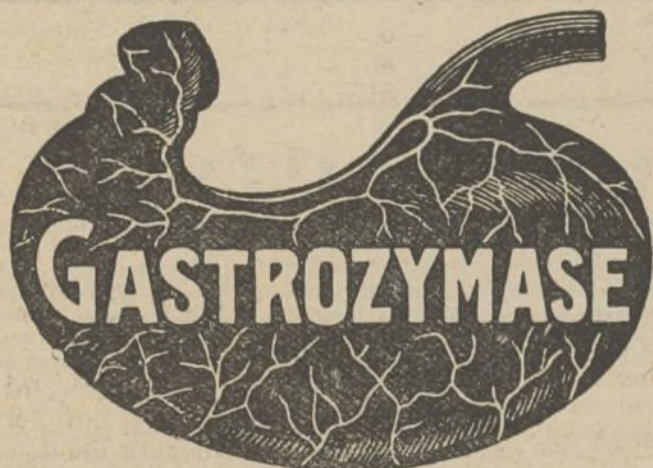
DIRECCION TELEGRAFICA: **FHERSA**

HOPOGASTRINA: Jugo gástrico asociado á las hormonas suprarrenal é hipofisiaria. **HORMONAS ENTÉRICAS:** Jugo entérico integral. **ASCLEROSE:** A base de hormonas ganglionares. **BRONQUIL:** Vacuna bronco pulmonar por ingesta. **NUCLEO PROTEÍNAS STAFLOCÓCICAS**

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

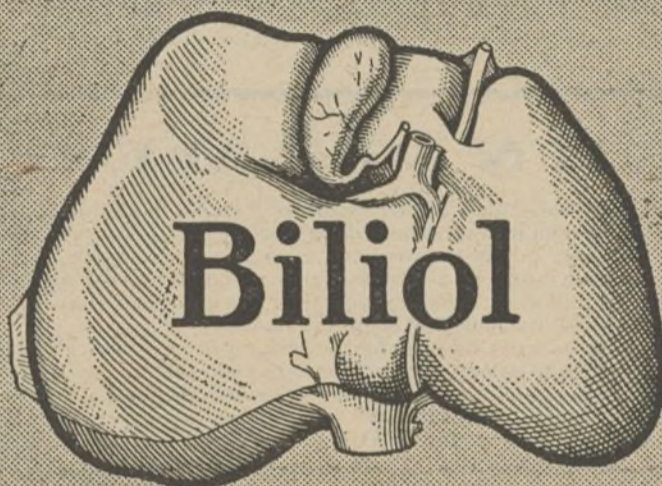
RAMON DE UGARTE, Calle de Campomanes, 11, entlo. izq. — MADRID

Fermento Gástrico natural



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

Extracto Concentrado DE BILIS DE CERDO



Capsulas Queratinizadas:
De 2 a 4 cada 24 horas.

LABORATORIOS BOUTY. 3, Rue de Dunkerque. PARIS

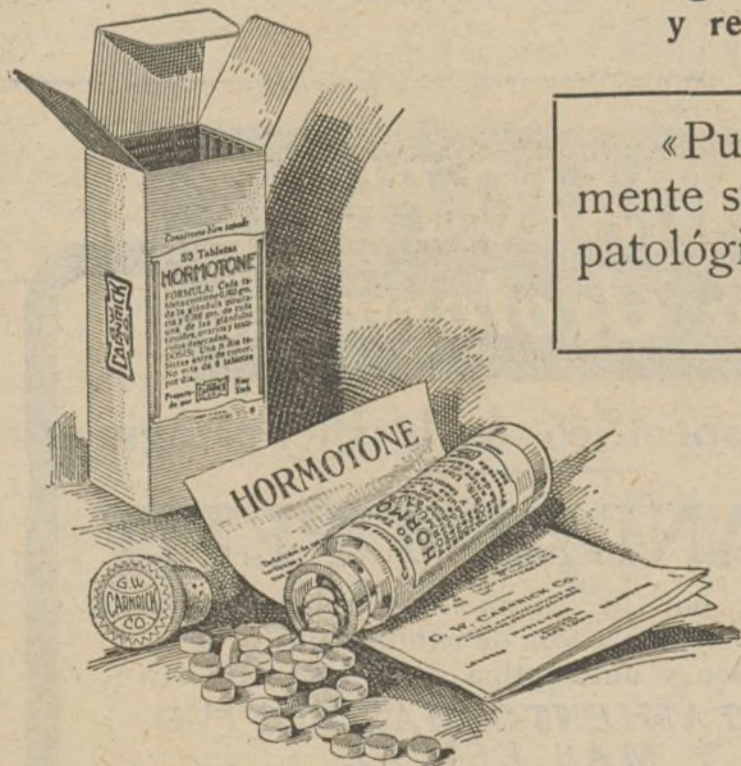
D. ERNESTO MOLINA GATTEAU, Farmacéutico Garante y Agente General para España : Arenal 22 dupº, MADRID

AMENORREA

DISMENORREA

MENORRAGIA

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



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

GRAVES. — Ginecología, 2a. Ed., 1921.

HORMOTONE

restaura normalmente el mecanismo endocrino de la menstruación.

G. W. CARRICK CO.

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

REPRESENTANTE EN ESPAÑA: J. PLANS SINTAS, PROVENZA, 136, BARCELONA

1.500-1.800 metros sobre el mar.
1.500.000 días de alojamiento.

DAVOS

Graubünden,
Suiza.

Los mejores resultados en el tratamiento de las afecciones pulmonares, del asma nervioso, enfermedad de Basedow y convalecencias.

La virtud curativa del clima de altura no ha sido superada.

La oficina de comercio (Verkehrsbureau) Davos, dará toda clase de información.

UN REMEDIO HEROICO

De antiguo son conocidas las insustituibles virtudes curativas de la levadura de cerveza en el tratamiento de las enfermedades que se producen ó se sostienen por la impureza de la sangre, y, por tanto, sólo faltaba encontrar el medio de neutralizar su mal sabor y las otras cualidades que la hacían de tal modo repugnante, que ni aun los más apegados á la vida se sentían con fuerzas para tomarla.

Larga es, pues, la serie de intentos, pruebas y decepciones que al asunto se han dedicado en todos los países; pero ya es sabido que, cuando se realizan en las condiciones debidas, preceden siempre al éxito.

Uno de los que con más entusiasmo acometieron la empresa en España fué el conocido y culto doctor Artigues, de Játiva, y hay que con-

venir en que no le fué muy esquivá la fortuna, puesto que no sólo encontró la fórmula apetecida, sino que, según el sabio catedrático de Terapéutica y químico eminente en Valencia, doctor Peset, la **Cerevisina Carbónica Artigues**, registrada hoy día con el nombre de «**LEVARTIG**», de grato sabor, fácil mezcla con agua y tan bien dosificada que se conserva inalterable muchos años, si la compara con otras levaduras medicinales corrientes, las aventaja á todas en virtud activa, y sus efectos curativos son positivos en las afecciones supurativas, fúngicas y otras dermatosis, infecciones, diabetes, etc., ó lo que es lo mismo, que el «**LEVARTIG**», que se vende en todas las boticas de España, es el remedio heroico contra las enfermedades que combate.

Recomiende usted siempre

« SPARTSERUM »

(Suero hemopoyético, espartina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.

Reconstituyente rápido

ENOFOSFORINA SERRA

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

KAOLINASE

Kaolin purificado en polvo fino muy adhesivo.

para el Tratamiento de
Todas las GASTRALGIAS
HIPERCLORHIDRIA
Ulceraciones del Estómago
Fermentaciones gástricas o intestinales
COLITIS, etc.

« El Kaolin es superior al bismuto bajo el punto de vista de los efectos en el intestino porque tiende á calmar las perturbaciones y á regularizar sus funciones. »

Profesor HAYEM.
Academia de Medicina, 13 de Abril de 1920.

En venta en todas las buenas farmacias.
VENTA AL POR MAYOR:
1, RUE DU FOIN - PARIS

SANDALO PETIT à la Uroformina

Nuevo Especifico de la Blenorragia

EL SANDALO PETIT

constituye, por la asociación de los efectos
balsámicos de la esencia de sándalo pura con la
acción diurética y antiséptica de la UROFORMINA,

**el TRATAMIENTO MAS ACTIVO
Y MAS EFICAZ**
de las AFECCIONES de las VIAS URINARIAS
BLENORRAGIA

ESTRECHECES — CISTITIS
ENFERMEDADES de la VEJIGA, etc...

Laboratoires BEYTOUT & CISTERNE 12, Bd St-Martin, PARIS

Elixir Estomacal de SAIZ DE CARLOS

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

**DOLOR DE ESTÓMAGO
DISPEPSIA**

ACEDIAS Y VÓMITOS

INAPETENCIA

DIARREAS EN NIÑOS

y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO

DILATACIÓN Y ÚLCERA

del Estómago

DISENTERÍA

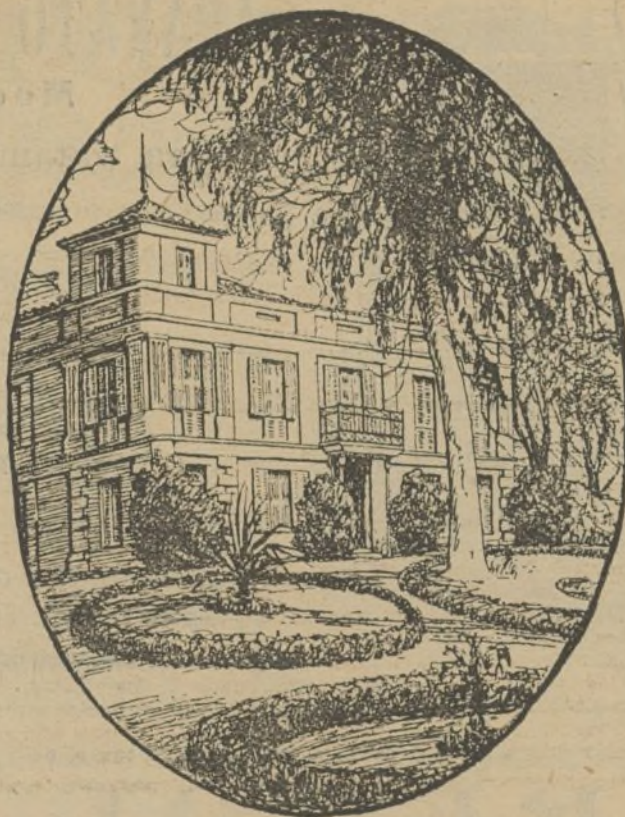
Muy usado contra las diarreas de los niños, incluso en la época del DESTETE y DENTICION.

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



Sanatorio Neuropático

CARABANCHEL BAJO
(MADRID)

Calle de Manuel Cano, 52.

Enfermos nerviosos
(neurosis, neuropatías orgánicas y psicosis moderadas).

Toxicómanos. Excluidos los agitados y dementes.

Parque, tennis, helioterapia, electroterapia, instalación moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor á Carabanchel Bajo.

Médico Interno:
Dr. Germain.

Director:
DR. G. R. LAFORA

Paseo del Prado, 28, Madrid.

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón.

Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1866.

—Jefe de Laboratorio de Bilbao. Solicitudes hasta el 8 de Julio. Los aspirantes serán naturales de Bilbao ó residentes en esta población.

—Villardebós, partido de Verín (Orense), con 2.500 pesetas. Solicitudes hasta el 15 de Julio.

Datos.—Ayuntamiento de 4.846 habitantes, á 12 kilómetros de la cabeza del partido y á 84 de la capital, cuya estación es la más próxima.

(Continúa en la página XXXIV.)

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 resultados. Su tolerancia es perfecta y si por casualidad produce reacción general, que es rarísimo aun forzando la dosis, es solo de algunas décimas.

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Vallés y Ribá, calle de Mallorca 48. Entr. 1.ª BARCELONA

INSTITUTO FERRAN

APARTADO 250

BARCELONA

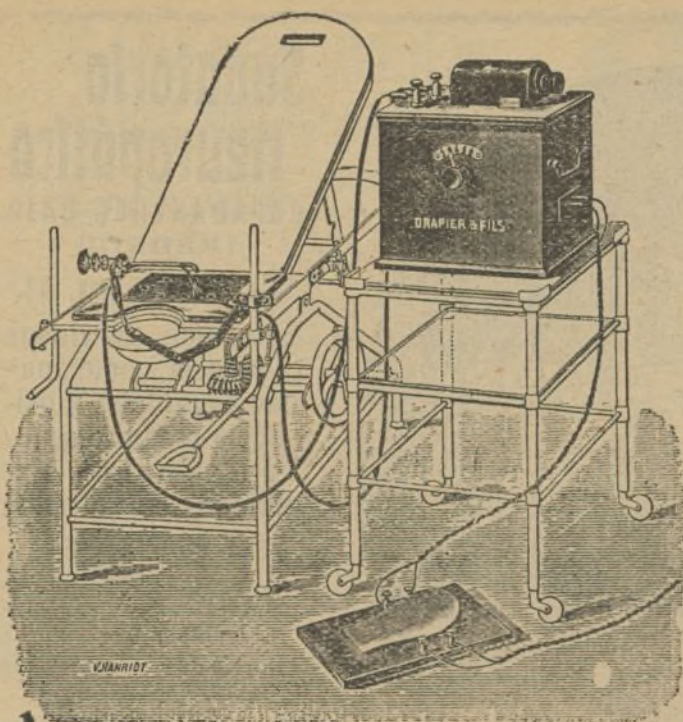
Preparación de sueros, vacunas, productos opoterápicos, levaduras, extractos de malta simple y compuestos.

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

Análisis clínicos de sangre, orina, esputos, etc.

Inoculaciones de prueba y preparación de autovacunas.

Ayuntamiento de Madrid



APARATO DE ALTA FRECUENCIA

Modelo transportable.

Para tratamientos quirúrgicos, Aplicaciones
externas y Endoscopia.

DIATERMIA, ELECTRO-COAGULACIÓN,
PRODUCCIÓN DE CHISPAS

DRAPIER ET FILS

41, Rue de Riboli, PARIS (1.^{er})

PÍDANSE DETALLES

Instrumentos de Cirugía. — Electricidad Médica.
Representante en España: Sr. SERRALLA H. — Consejo de Ci. n.º, 378. — BARCELONA

:: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

Medicamento antipalúdico de resultados excelentes, compuesto de elorhidrato 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).

JARABE ARRANS

De amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento Específico
de las enfermedades del
PECHO y VÍAS
RESPIRATORIAS

LABORATORIO ARRANS
SEVILLA

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

Elixir e
Inyectable

Reconstituyente general
del organismo

VITAL

Laboratorio
ARRANS
SEVILLA

Ayuntamiento de Madrid

—Moreda de Zafayona, partido de Granada, dotada con 2.000 pesetas. Soli- citudes hasta el 13 de Julio. Está servi- da interinamente.

Datos.—979 habitantes, á 16 kilóme- tros de la cabeza del partido, á 40 de la capital y á 10 de la estación de Tocón.

—Castillo de Aro, partido de La Bis- bal (Gerona), con el haber anual de 1.000 pesetas. Hay un agregado. Solicitudes hasta el 13 de Julio.

Datos.—Ayuntamiento de 1.208 habi- tantes, á 35 kilómetros de la capital y á 20 de La Bisbal. Hay estación.

—Vega de Liébana, partido de Potes (Santander), dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas. Está vacante por re- nuncia. Solicitudes hasta el 17 de Julio.

Datos.—Ayuntamiento de 2.431 habi- tantes, formado por 21 parroquias. La Vega tiene 192 habitantes, y dista 7 ki- lómetros de la cabeza del partido, 120 de la capital y 41 de la estación de Un- quera.

—Farlete, partido de Pina (Zaragoza), por no hallarse provista en propiedad, con la dotación anual de 1.375 pesetas. (B. O. del 18 de Junio.)

Datos.—490 habitantes, á 24 kilóme- tros de la cabeza del partido y á 32 de la capital, cuya estación es la más pró- xima.

—Ceuta, tres plazas con 4 000 pesetas cada una. Solicitudes hasta el 16 de Julio.

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

CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOLCOL

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

AGUAS
MINERALES
NATURALES DE

CARABANA

PURGANTES
DEPURATIVAS
ANTIBILIOSAS
ANTIHERPETICA

PROPIETARIOS: VIUDA E HIJOS DE R. J. CHAVARRI

Dirección y oficinas: Lealtad 12.

Teléfono 917.

MADRID

COMPANIA TRASATLANTICA

SERVICIOS DIRECTOS

Línea á Cuba-Méjico.

Servicio mensual saliendo de Bilbao el día 16, de Santander el 19, de Gijón el 20, de Coruña el 21 para Habana y Veracruz. Salidas de Veracruz el 16 y de Habana el 20 de cada mes, para Coruña, Gijón y Santander.

Línea á Puerto Rico, Cuba, Venezuela-Colombia y Pacífico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 10, de Valencia el 11, de Málaga el 13 y de Cádiz el 15, para Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, Puerto Rico, Habana, La Guayra, Puerto Cabello, Curaçao, Sabanilla, Colón, y por el Canal de Panamá para Guayaquil, Callao, Mollendo Arica, Iquique, Antofagasta y Valparaíso.

Línea á Filipinas y puertos de China y Japón.

Siete expediciones al año saliendo los buques de Coruña para Vigo, Lisboa, Cádiz, Cartagena, Valencia, Barcelona, Port Said, Suez, Colombo, Singapore, Manila, Hong-Kong, Shanghai, Nagasaki, Kobe y Yokohama.

Línea á la Argentina.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 4, de Málaga el 5 y de Cádiz el 7, para Santa Cruz de Tenerife, Montevideo y Buenos Aires.

Coincidiendo con la salida de dicho vapor, llega á Cádiz otro que sale de Bilbao y Santander el día último de cada mes, de Coruña el día 1, de Villagarcía el 2 y de Vigo el 3, con pasaje y carga para la Argentina.

Línea á New-York, Cuba y Méjico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 25, de Valencia el 26, de Málaga el 28 y de Cádiz el 30 para New-York, Habana y Veracruz.

Línea á Fernando Póo.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 15 para Valencia, Alicante, Cádiz, Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, demás escalas intermedias y Fernando Póo.

Este servicio tiene enlace en Cádiz con otro vapor de la Compañía que admite carga y pasaje de los puertos del Norte y Noroeste de España para todos los de escala de esta línea.

AVISOS IMPORTANTES

Rebajas á familias y en pasajes de ida y vuelta.—Precios convencionales por camarotes especiales.—Los vapores tienen instalada la telegrafía sin hilos y aparatos para señales submarinas, estando dotados de los más modernos adelantos, tanto para la seguridad de los viajeros como para su confort y agrado.—Todos los vapores tienen médico y capellán.

Las comodidades y trato de que disfruta el pasaje de tercera, se mantienen á la altura tradicional de la Compañía.

Rebajas en los fletes de exportación.—La Compañía hace rebajas de 30 por 100 en los fletes de determinados artículos, de acuerdo con las vigentes disposiciones para el Servicio de Comunicaciones Marítimas.

SERVICIOS COMBINADOS

Esta Compañía tiene establecida una red de servicios combinados para los principales puertos, servidos por líneas regulares, que le permite admitir pasajeros y carga para:

Liverpool y puertos del Mar Báltico y Mar del Norte.—Zanzibar, Mozambique y Capetown.—Puertos del Asia Menor, Golfo Pérsico, India, Sumatra, Java y Cochinchina.—Australia y Nueva Zelandia.—Ilo Ilo, Cebu, Port Arthur y Vladivostock.—New Orleans, Savannah, Charleston, Georgetown, Baltimore, Filadelfia, Boston, Quebec, y Montreal.—Puertos de América Central y Norte América en el Pacífico, de Panamá á San Francisco de California.—Punta Arenas, Coronel y Valparaíso por el Estrecho de Magallanes.

SERVICIOS COMERCIALES

La Sección que para estos servicios tiene establecida la Compañía, se encargará del transporte y exhibición en Ultramar de los Muestrarios que le sean entregados á dicho objeto y de la colocación de los artículos, cuya venta, como ensayo, desean hacer los exportadores.



SUERO BIOTAXICO

POLIVALENTE

DELGADO-CEA

inyectable indoloro

TÓNICO-GENERAL

microbiciola y antibacter

En ampollas de 2%

Bronco-pneumonías.

FIEBRES DE MALTA Y

EBERTHIANAS

GRIPES E INFLUENZA

Estados febriles de carácter

infecciosos, especialmente en las



VIN GIRARD

YODO TÁNICO-FOSFATADO

REEMPLAZA EL ACEITE
DE HIGADO DE BACALAO

DOSIS :

1 ó 2 copitas de las
de Madera por día
en el comienzo de
las comidas.



LINFATISMO ESCRÓFULA
TUBERCULOSIS
ARTRITISMO
CONVALECENCIAS

A. GIRARD -- 48, Rue d'Alésia -- PARIS

Agente general: Curiel y Morán, calle de Aragón, 228, BARCELONA