

# EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

## PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

En toda España, América y Portugal, 25 pesetas al año, 14 semestre y 8 trimestre. Los demás países, 50 pesetas.  
Número corriente 1 peseta. — Toda suscripción se considera prorrogada, de no recibir aviso en contrario. — Pago adelantado. — Número atrasado 2 pesetas.

La correspondencia administrativa y giros al Administrador. } Apartado de Correos, núm. 121.  
La científica y profesional al Director..... }

## SOLUCIÓN CLIN al Salicilato de Sosa

2 gr. Salicilato de Sosa por cucharada grande

**DOSIFICACION RIGOROSA — PUREZA ABSOLUTA — SABOR AGRADABLE**

**ES EL MEJOR MODO DE ADMINISTRAR EL SALICILATO DE SOSA**  
**REUMATISMOS AGUDOS Ó CRÓNICOS — DOLORES MUSCULARES**

LABORATORIOS CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. — 111, Claris BARCELONA 1557

**POLVOS  
DE ABISINIA  
EXIBARD**

*Sin Opio ni Morfina*  
Muy eficaces contra

**ASMA**

**Catarro — Opresión**

y todas afecciones espasmódicas  
de las vías respiratorias.

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

H. FERRÉ, BLOTTIERE & C<sup>ie</sup>

6, rue Dombasle

PARIS

TODAS FARMACIAS



0 gr. 25

6 á 12 al día

**EL SIGLO MÉDICO**

Precios de suscripción  
en España y América:

Un año 25 pesetas, 14 semestre.  
y 8 al trimestre

## PREPARACIONES COLOIDALES

Metales coloidales eléctricos de granos pequeños. — Coloides eléctricos y químicos de metaloides.

### ELECTRARGOL (Plata)

Ampollas de 5 cc. (6 por caja).  
Ampollas de 10 cc. (3 por caja).  
Ampollas de 25 cc. (1 por caja).  
Frascos de 50 y de 100 cc.  
Colirio en amp. cuenta-gotas.  
(bulsos 6 por caja).  
Pomada (Tubo de 30 gramos).

Todas las  
enfermedades  
infecciosas  
sin  
especificidad  
para el agente  
patógeno.

### ELECTRAUROL (Au)

Ampollas de 1 y 2 cc. (6 por caja).  
Ampollas de 5 cc. (3 por caja).  
Ampollas de 10 cc. (3 por caja).

N. B. — El  
ELECTRARGOL  
se emplea  
igualmente en  
el tratamiento  
local de  
numerosas  
afecciones  
sépticas.

### ELECTROPLATINOL (Pt)

### ELECTROPALLADIOL (Pd)

Ampollas de 5 cc. (6 por caja).  
Ampollas de 10 cc. (3 por caja).

### ELECTRORHODIOL (Rd)

Ampollas de 5 cc.  
(Cajas de 3 y 6 ampollas).

### ELECTR-Hg (Mercurio)

Ampollas de 5 cc. (6 por caja).

Todas las  
formas de la  
sífilis.

### ELECTROCUPROL (Cobre)

Ampollas de 5 cc. (6 por caja).  
Ampollas de 10 cc. (3 por caja).  
Colirio en amp. cuenta-gotas.

Cáncer.  
Tuberculosis.  
Enfermedades  
infecciosas.

### ELECTROSÉLENIUM (Se)

Ampollas de 5 cc. (3 por caja).

Tratamiento  
del  
Cáncer.

### ELECTROMARTIOL (Fe)

Ampollas de 2 cc. (12 por caja).  
Ampollas de 5 cc. (6 por caja).

Síndrome  
anémico.

### ARRHENOMARTIOL

(Complejo de hierro-arsénico).

Ampollas de 1 cc. (12 por caja).  
Gotas.

### IOGLYSOL (Complejo coloidal)

(yodo-glicógeno).

Ampollas de 2 cc. (12 por caja).

Curas yodadas  
y yoduradas.

### ELECTROMANGANOL

(Manganeso)

Ampollas de 2 cc. (6 por caja).

Piodermitis,  
Impetigo,  
Furunculosis.

1561

**LABORATORIOS CLIN — PARIS**

## FUENTE DE VIDA

Reconstituyente muy Energico

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.



Jugo  
de Carne  
de Buey Cruda

preparado en frío  
y concentrado en el vacío  
en solución sacaro-glicerínada.

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

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

FRANQUEO  
CONCERTADO

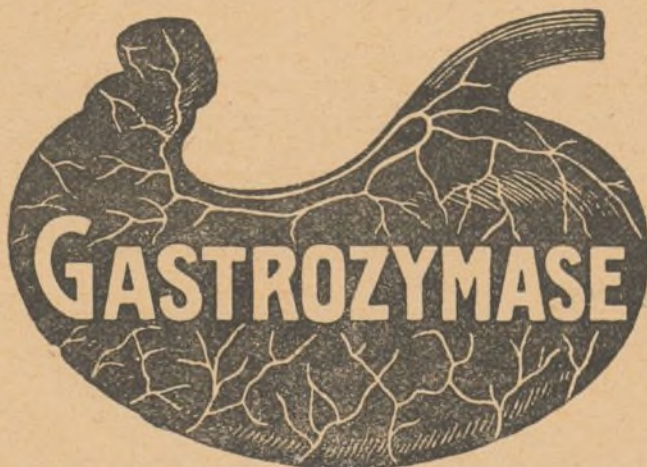


## DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

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

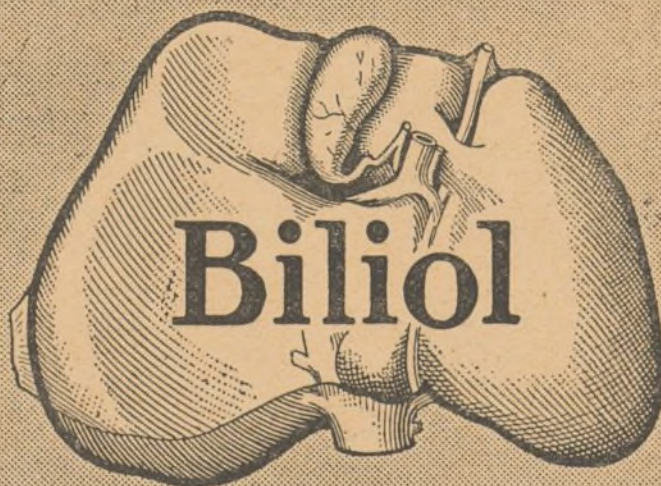
**LABORATOIRES GRÉMY — 14, rue de Eliehy. — PARÍS**  
Depósito general para España: **CURIEL Y MORAN. — Aragón, 228. — BARCELONA**

### Fermento Gástrico natural



De 2 á 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 á 4 cada 24 horas.*

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

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





## SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas  
de 10<sup>cc</sup> de Suero puro

(A) *Seroterapia específico de*  
*las* ANEMIAS (Camot)

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

Comprimidos  
de sangre hemopoietica  
total

{ ANEMIAS  
CONVALECENCIAS  
TUBERCULOSA, etc

*Muestras, Littérature*

21 RUE D'AUMALE PARIS





# ROYAL

**¡Compárese el trabajo!**

**La máquina de escribir  
de calidad suprema.**

Adoptadas oficialmente por  
el Ministerio de Hacienda por Real  
orden de 10 de Febrero de 1926.

**CONCESIONARIO EXCLUSIVO:**

# TRUST MECANOGRÁFICO

Avenida Conde de Peñalver, 16, entresuelos,

## MADRID

**Sucursales:**

**Barcelona.—Valencia.—Bilbao.—Sevilla.**

## VACANTES

Por renuncia del que la desempeñaba se halla vacante la plaza de médico titular del pueblo de Torre de Cameros, provincia de Logroño, con la dotación anual, por los conceptos que más abajo se expresan, de 4.300 pesetas en efectivo, más otros beneficios de que disfrutará también el agraciado, debiendo hacerse constar que la vacante así anunciada tiene el asentimiento y visto bueno del Colegio Médico de aquella provincia. La mencionada dotación se abonará por trimestres vencidos, en la forma siguiente: por cuenta de la Fundación Benéfica de Torre de Cameros, 2.750 pesetas anuales, divididas en trimestres; por D. Angel Martínez, hijo de aquella localidad, 300 pesetas, y 1.250 pesetas por el Ayuntamiento del citado pueblo, como parte de titular, etc., y por las igualas de los vecinos pudientes, de las cuales y puntual cobro se hace responsable, á la vez que solidaria, una Comisión encargada del cobro de las cuotas de los vecinos. El aspirante que resulte agraciado recibirá, además, como bonificación especial, y puesta en su domicilio, una carga de leña cada año y de cada vecino, quedando además libre de todo impuesto municipal, cuyos beneficios valorados en conjunto elevan la dotación á unas 5.000 pesetas, aproximadamente. Como antecedentes, para que los señores aspirantes sepan á qué atenerse, se hace saber que los recursos con que se hace frente al pago de la dotación, se perciben con perfecta regularidad, como podrá comprobarse con el testimonio de médicos anteriores. Otros detalles: El vecindario del pueblo de Torre de Cameros se compone, aproximadamente, de 40 vecinos, distando 3 kilómetros de la carretera que comunica con Logroño, por la que circulan diariamente dos automóviles (uno de ellos correo), tanto de ida como de vuelta, hallándose á 35 kilómetros de distancia la capital, ó sea Logroño. Los señores aspirantes dirigirán sus solicitudes, debidamente informadas, hasta el día 9 de Enero próximo, al señor alcalde de dicho pueblo de Torre de Cameros (provincia de Logroño), y una copia sencilla de la solicitud, al Sr. D. Angel Martínez, donante de las 300 pesetas anunciadas, y patrono de la Fundación Benéfica de referencia, domiciliado en Madrid, calle de Fernando VI, núm. 2. Torre de Cameros á 23 de Diciembre de 1926 —Por el Ayuntamiento y vecinos pudientes: El alcalde, *Rafael Tejada*.—Por la Fundación Benéfica de Torres de Cameros: El patrono, *Angel Martínez*.

—Encinacorba, partido de Cariñena (Zaragoza), por dimisión voluntaria del que la desempeñaba, con la dotación de 1.250 pesetas y 125 por inspección, pagadas del presupuesto del Ayuntamiento. Los aspirantes á dicha plaza dirigirán sus instancias reintegradas á esta Alcaldía, en el plazo de treinta días, á contar desde su publicación en el *Boletín Oficial* de la provincia, teniendo en cuenta que para su provisión se observará lo que dispone la Real orden de 29 de Septiembre último. (B. O. del 20 de Diciembre.)

*Datos.*—919 habitantes, á 56 kilómetros de la capital, á 26 de Daroca y á 8 de la estación de Cariñena.

—Requena de Campos, partido de Carrión (Palencia), provista interinamente, dotada con la asignación anual de 1.250 pesetas, más 125 por desempeño de la inspección municipal de Sanidad, que serán cobradas de los fondos municipales por trimestres vencidos. El plazo para solicitarla es de quince días, contados desde la inserción del presente anuncio en el *Boletín Oficial*. (B. O. del 18 de Diciembre.)

*Datos.*—296 habitantes, á 24 kilómetros de la cabeza del partido, á 38 de la capital y á 3 de la estación de Marcilla.

(Continúa en la pág. XXXVIII.)



# LOS PREPARADOS HUNGAROS "CITO"

## FAGIFOR

«CITO»

TUBERCULOSIS,  
BRONQUITIS,  
CATARROS CRÓNICOS

Expectorante de primer orden. Poderoso remineralizante. Mejora con suma rapidez el estado general del paciente desintoxicando al organismo por aumento de los procesos de oxidación intraorgánica.

### COMPOSICIÓN

Calc. aceticum... 0,14 g.  
Calc. benzoicum... 0,02  
Calc. lacticum... 0,02  
Calc. salicylicum 0,02  
Ferrum aceticum 0,02  
Kreosol guayacol  
fluid... 0,02  
Mentol puris... 0,002  
Syrup aromatic... 20,00

## ROBOCALCIN

«CITO»

CLOROSIS, ANEMIA,  
PÉRDIDAS DE SANGRE

Excelente preparado para combatir la insuficiencia de calcio durante el embarazo y la lactancia, y para los niños, en la dentición, raquitismo, etc. No produce estreñimiento ni daña a los dientes.

### COMPOSICIÓN

Calc. benzoicum...  
Calc. salicylicum... 0,20 g.  
Calc. aceticum...  
Ferrum glyceri-  
no-phosph... 0,10  
Syrup aromatic... 20,00

## NEUROCIT

«CITO»

NEURASTENIA, INSOM-  
NIO, HISTERISMO

Poderoso tónico-sedante del sistema nervioso. Su acción sedante debida principalmente al bromo y al calcio no produce efectos secundarios desagradables por su fácil y pronta eliminación. Inofensivo y de grato sabor.

### COMPOSICIÓN

Calc hypophosph  
Calc. benzoicum... 1,00 g.  
Calc. bromat...  
Calc. acetic...  
Ferrum benzoicum... 0,02  
Tinct. nuc. vomic. 0,30  
Sirup Kolae aromatic... 20,00

## CITOFAG

«CITO»

GRIPE, TOS FERINA,  
ASMA, RONQUERA

Facilita y fluidifica la expectoración; estimula las reacciones defensivas del organismo, reanima el estado general y suprime las molestias de la tos. Muy apropiado para los niños por su exquisito sabor y su inocuidad.

### COMPOSICIÓN

Calc. benzoicum...  
Calc. acetic... 0,16 g.  
Heroin. muriat... 0,0004  
Menthol puris... 0,002  
Tinct. strychni... 0,02  
Sirup aromatic... 20,00

## CITOLAX

«CITO»

ESTREÑIMIENTO  
en todas sus formas.

Laxante de acción agradable y de seguros efectos. No produce cólicos, sino una evacuación normal y abundante, ejerciendo una influencia reguladora de la exoneración ventral.

### COMPOSICIÓN

Ads. Nros.  
SeccusSediamar 0,15 0,10  
Sap. medicinal... 0,15 0,10  
Dih. y drox. y  
phtalophenon. 0,07 0,05  
Saccharobiose... 0,50 0,30

MUESTRAS Y  
LITERATURA:

LABORATORIOS "CITO", VITORIA

# SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Muestras y literatura  
A. GAMIR.-Valencia.

Sustituye al bismuto en  
— terapéutica gástrica. —

Existe el Sil - Al belladonado.

# BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Indicaciones:

Estafilococias en todas  
sus manifestaciones.

Muestras y literatura  
A. GAMIR.-Valencia.



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

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

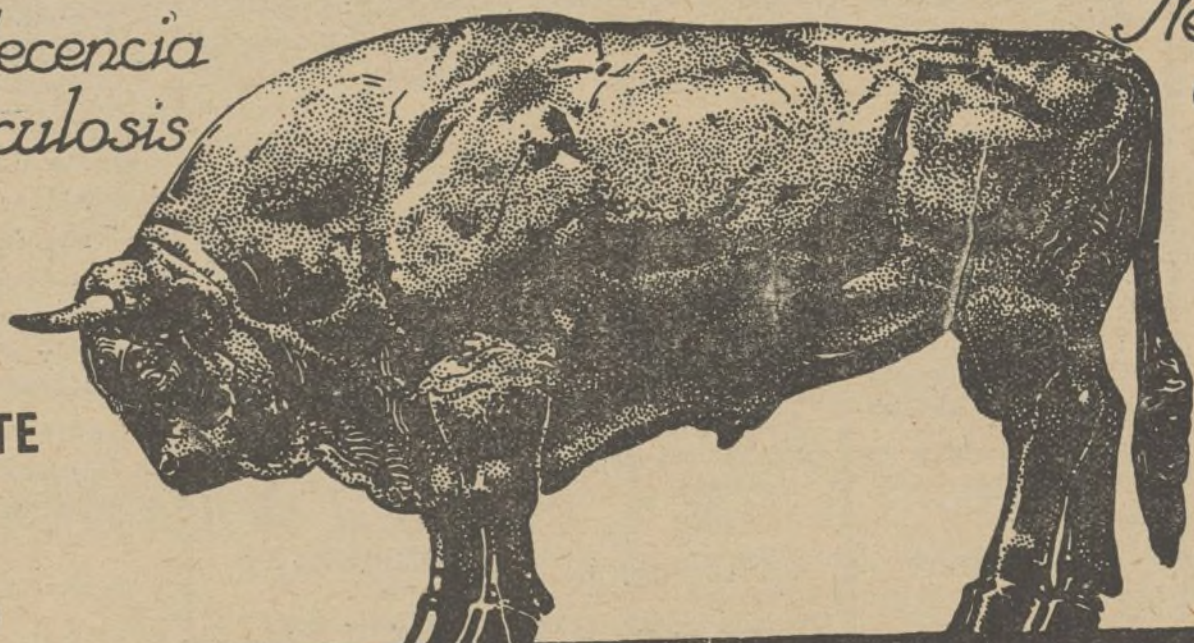
Muestras y literatura  
á disposición de los  
Sres. Médicos que lo  
soliciten al Laborato-  
rio «Celta», Valencia



# MUSCULOSINE BYLA

*Convalecencia  
Tuberculosis*

*Neurasthenia  
Anemia*



**REMEDIO  
INTEGRAL  
ESTIMULANTE**

por  
Sus Catalasis  
musculares  
(y sus Oxidasis  
hemáticas)

**ACCION  
TONICO-NUTRITIVA**

por  
Su complejo  
mineral  
**Y SU RIQUEZA  
EN BASES  
HEXONICAS**

ADMINISTRACION  
Y OFICINAS :

26, Avenue  
de l'Observatoire  
PARIS

ACCION ANTITOXICA POR LA ABUNDANCIA DE SUS

## VITAMINAS

ESTA PREPARACION ES EMPLEADA PARA  
ENGORDAR, AUMENTAR DE PESO Y OBTENER VIGOR

FABRICA  
A GENTILLY  
(Seine)

DRAE



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

Ayuntamiento de Madrid

**MONDARIZ-BALNEARIO**



# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

**Director honorario: Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO**

**REDACTORES:**

**Excmo. Sr. D. AMALIO GIMENO | Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMÓN Y CAJAL | Excmo. Sr. D. JOSE FRANCO RODRÍGUEZ**

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

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

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

**J. Y S. RATERA**  
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.  
**G. RODRÍGUEZ LAFORA**  
Prof. A. de la F. de M. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.  
**J. SARABIA PARDO**  
Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.  
**F. TELLO**  
Director del Instituto Alfonso XIII.  
**L. URRUTIA**  
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.  
**A. VALLEJO NÁGERA**  
Jefe de Clínica mental militar de Ciempozuelos.  
**J. M. DE VILLAVEVERE**  
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: Juicio crítico sobre el estado actual del tratamiento de la tuberculosis en sus tres aspectos: higiénico ó profiláctico, médico ó farmacológico y quirúrgico, por el Dr. José Valdés Lambea.—La obra del Dr. Valdés Lambea, por H. Rodríguez Pinilla.—La importancia del diagnóstico etiológico en la gonorrea, por Ricardo Bertoloty.—El problema de la febrícula, por el Dr. G. Marañón.—Bibliografía, por el Dr. E. Stocker.—Periódicos médicos.

### CONCURSO ÍNTIMO DE «EL SIGLO MÉDICO»

En el presente número comienza la publicación de la memoria del Dr. Valdés Lambea, que ha merecido el premio del concurso abierto por EL SIGLO MÉDICO, por unanimidad del jurado.

La precedemos de las líneas que siguen á continuación, escritas por el ilustre Dr. Pinilla, las cuales darán á conocer, á aquellos de quienes no sea ya conocida, la personalidad científica del compañero premiado.

#### La obra del Dr. Valdés Lambea.

(UN INVESTIGADOR MODESTO)

Hace pocos días han podido enterarse los lectores de esta Revista de que un médico de una pequeña localidad—Trubia—ha merecido y obtenido el premio que EL SIGLO MÉDICO tenía ofrecido al autor de la mejor Memoria-estudio sobre la terapéutica de la tuberculosis pulmonar. Y la mayoría de los lectores podrían haber hecho este comentario si hubiesen meditado unos minutos sobre la noticia: ¿Cómo será que un médico metido en un pueblo haya hecho un trabajo que parece necesitar otro ambiente científico y literario mayor?

Para los fisiólogos españoles no es desconocido el nombre de José Valdés Lambea. Hace años se leen artículos suyos acerca de Fisiología en casi todas las Revistas profesionales, y este mismo año apareció en las librerías un abultado tomo del mismo autor, y también sobre los problemas de la tuberculosis pulmonar. En esos artículos y

en ese libro es cierto que su autor alude á trabajos personales de laboratorio y de clínica; pero ¿no habrá surgido la duda en los lectores de que tales aportaciones sean lo numerosas y certeras que se necesitan para fundamentar en ellas conclusiones importantes?

Pues bien, sí. El Dr. Valdés Lambea es un caso raro, no del todo impar entre la juventud médica española. Podrá gozar de una posición social desahogada que su categoría de comandante del Cuerpo de Sanidad Militar le ha deparado. Mas no se contentó con eso, y superando al deber, ha entregado sus horas al estudio, á la experimentación, á la clínica, que principalmente es de pobres, allá en Trubia, en aquel bello rincón asturiano, en donde se aglomera una población obrera (Fábrica de cañones) que pasará de los dos millares actualmente.

Decimos que Trubia es un bello rincón de Asturias. Lo es como paisaje. Mas ciertamente no lo es como localidad benéfica para la salud. Sobrando espacio, faltan allí viviendas sanas. Y el hacinamiento por un lado y el humo de los hornos por otro, contribuyen á que aquellos obreros respiren un aire en que la siderosis quizás sea lo de menos, pero la anoxemia tal vez sea lo de más. Y por añadidura, el alcohol, que hace la cama á la tuberculosis, según decía Landouzy. Recordemos que Asturias es la región de España donde se consume más alcohol. Se calcula en 22.000 duros diarios lo que se gasta en toda la provincia en bebidas alcohólicas. Por tales circunstancias, Trubia ha constituido y sigue siendo un campo de cultivo para la bacilosis y un lugar á propósito para estudiar la fímbria pulmonar.

Ayuntamiento de Madrid



Otros factores han influido también, y es justo consignarlos, para que el observador experto haya podido realizar la misión que por impetu propio se impuso. Esos factores son: la cooperación de las autoridades que dirigen la Fábrica de cañones, merced á la cual Valdés tiene á su disposición un soberbio material de radiología y bioquímica, una residencia cómoda para tener á mano el laboratorio y los animales de experimentación, y un hospital y policlínica donde tampoco falta el material humano. Claro es, sin embargo, que todo esto no sería suficiente sin un cerebro director, unas manos de experto y una energía y constancia que quizás pudiera apellidarse teutónica.

Todo eso que hemos visto hace pocos meses nos impresionó viva y favorablemente. Clínica y laboratorio se juntan allí y se armonizan para fundamentar seriamente hechos y fenómenos observados á diario, para sujetar á comprobación lo que otros hayan visto, para inspirar nuevos derroteros en el campo de la patología y de la terapéutica.

Valdés Lambea, que conoce dos ó tres idiomas y las Revistas profesionales de su especialidad, sabe además de Medicina y Bioquímica, y esto le ha permitido escribir esos documentados artículos que versan acerca del metabolismo de las proteínas, de las grasas y de los carbohidratos en el tuberculoso; y con seriaditas experiencias emitir conclusiones sobre la inanidad de la modernísima terapia de la fimia, sobre la cual exhibe presas de anatomía patológica verdaderamente demostrativas.

Esta labor ha sido hasta ahora poco exteriorizada. Merece serlo. Y no ya tan sólo por su valor intrínseco, sino para demostrar que cuando hay voluntad constante se pueden también aumentar los medios de trabajo. Conozcamos ahora con más viva curiosidad el fruto literario de ese esfuerzo del Dr. Valdés que ha premiado EL SIGLO MEDICO.

H. RODRIGUEZ PINILLA

### Juicio crítico sobre el estado actual del tratamiento de la tuberculosis en sus tres aspectos: higiénico ó profiláctico, médico ó farmacológico y quirúrgico

POR EL

DR. JOSÉ VALDÉS LAMBEA

Para enfocar el amplio tema del tratamiento de la tuberculosis y para criticar los diversos medios terapéuticos conocidos, hemos de tener en cuenta ciertas nociones fundamentales. El bacilo y el enfermo tuberculosos actuales son individuos de propiedades particularísimas por tratarse de un germen y de un padecimiento muy antiguos. El bacilo tuberculoso actual es un parásito hiperadaptado, virus fijo hasta cierto punto (Ferrán) perfectamente protegido, con mecanismos de ataque y de defensa especiales. El complejo inmunobiológico del hombre tuberculoso actual posee propiedades características. El tipo de enfermo de tuberculosis que estudiamos actualmente, es la resultante de intercambios desarrollados entre el bacilo y el huésped durante más de treinta siglos. El tuberculoso actual se nos presenta como dotado de cierta resistencia y capaz de imprimir al proceso una marcha prolongada, pero se nos presenta también como víctima de hondas y extensas perturbaciones funcionales debidas á las acciones de noxas de origen fímico más ó menos directo.

Hemos de considerar al tuberculoso como un enfermo infeccioso cualquiera y después como un enfermo de índole especial por el quimismo especial del parásito, por la calidad de sus venenos, por las reacciones típicas que determina, por los caracteres especiales de las lesiones que produce. Estas circunstancias, el ejercicio eficaz de los mecanismos de inmunidad, la neutralización y la eliminación de tóxicos genuinamente bacilares ó dimanantes de las perturbaciones metabólicas que el parásito determina en el huésped, las alteraciones que produce en las vísceras, los múltiples trastornos anatómicos causados por los venenos bacilares, la posibilidad de destruir los bacilos dentro del organismo, la reparación de las lesiones, la compensación de las funciones perturbadas, etcétera, habremos de tenerlas en cuenta para enfocar y desarrollar el tratamiento.

*La gran higiene en fimatología.*—El ideal está en la institución de un tratamiento profiláctico seguro en los primeros meses de la vida; en reforzar la resistencia relativa del niño con una vacuna, de tal manera, que le dotemos de la inmunidad necesaria para que se defienda de los primeros ataques del parásito. Hasta que llegue el momento del triunfo hemos de conformarnos con recorrer otros caminos menos eficaces: el refuerzo de la resistencia infantil (mayor ó menor, pero nunca grande), de tal modo, que pueda vencer las primeras lesiones y aprenda á dominar otras más tardías.

*Vacuna de Ferrán.*—Este infatigable investigador trabaja desde hace muchos años sobre el asunto de la bacteriología y de la inmunidad en la tuberculosis. Obtuvo por primera vez cultivos homogéneos del bacilo y consiguió, á partir del germen acidorresistente típico, otro no acidorresistente y dotado, según él, de propiedades inmunizantes. La tuberculosis espontánea se origina, según Ferrán, de la evolución intraorgánica de un saprofito del género coli-tifus. Este en el organismo va á parar al bacilo de Koch, virus fijo, á partir del cual (dice Ferrán, y creemos que tiene razón), no es posible conferir inmunidad antituberculosa. Vacunando, por el contrario, con los antecesores de estos gérmenes, se puede producir un estado refractario. Así la llamada *vacuna antialfa* evitaría, aplicada á los niños, la evolución de la tuberculosis. Actuaría también eficazmente contra los procesos inflamatorios de la tuberculosis confirmada en los cuales juegan papel elementos no acidorresistentes. En las teorías y en los trabajos de Ferrán vemos una parte importantísima (y esta importancia, pensamos, de día en día se acrecienta): la tendencia. Pero no pueden fundamentarse sobre datos verdaderamente científicos. Creemos que el paso de bacteria no acidorresistente á bacilo de Koch no se ha demostrado. Carecemos de un trabajo experimental extenso, en condiciones perfectamente determinadas sobre la vacunación del niño pequeño. Habría que practicar vacunaciones en grande escala y en condiciones tales, que se demostrase con seguridad la eficacia ó la ineficacia de la vacuna. Pensamos que esto no se ha hecho y que los es-



# ISTITUTO NAZIONALE MEDICO FARMACOLOGICO **ROMA**



## Productos

# Seronio

### Productos "SERONO" y "ERGON"

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

### Opoterápicos SERONO

IPOFISASI SERONO	RENASI SERONO
ORCHITASI SERONO	SURRENASI SERONO
OVARASI SERONO	TIROIDASI SERONO
PEPTOPANCREASI SERONO	

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

**PREPARADOS CON GLÁNDULAS DE ANIMALES RECIENTEMENTE SACRIFICADOS**

**MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS**

Dirigirse: Para ESPAÑA: **LUIS LEPORI**, VÍA LAYETANA, NÚM. 15 :: :: BARCELONA

Para PORTUGAL: **ITALO PORTUGUEZA**, LTDA., APARTADO 214 :: LISBOA





# LABORATORIO DI TERAPIA SPERIMENTALE

GENOVA

**DOTT. PROF. A. BRUSCHETTINI**

## Vaccino antipiogeno polivalente Bruschetti

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

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

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

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

## Vaccino antigonocócico Bruschetti

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

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

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

## Antituberculares Bruschetti

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

SIERO VACCINO BRUSCHETTINI  
POLIVACCINO ANTIPIOGENO BRUSCHETTINI

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

Los productos van acompañados de extensas instrucciones

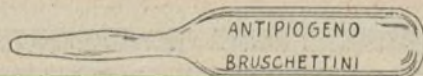
### MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

Dirigirse: Para ESPAÑA:

**LUIS LEPORI**, VÍA LAYETANA, NÚM. 15. :: BARCELONA

Para PORTUGAL:

**ITALO PORTUGUEZA**, LTDA., APARTADO 214 :: LISBOA





# TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

— AMENIDADES —

1-I 1927

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

## EL DALTONISMO

Muchas son las personas que no tienen idea siquiera de lo que son los colores ó por lo menos algunos de ellos. Esto se supo por primera vez en 1777 y fué descubierto casi simultáneamente por Huddart y Priestley que describieron un caso de *ceguera para los colores*, y por Dalton en 1.94 que, siéndole imposible distinguir el rojo y el verde, se dedicó á estudiar científicamente el *daltonismo*, que fué el nombre que recibió este defecto de la visión.

El hombre cuyo órgano visual está

## SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

## UROTROPINA SCHERING

normalmente constituido puede formar todas las gradaciones de colores imaginables por medio de la combinación, en proporciones variables, de tres colores básicos ó fundamentales. Puede decirse que su sentido visual es tricromático.

Pero, si sucede que á un hombre le bastan dos colores del espectro para con sus combinaciones producir todas las coloraciones y tonalidades que es capaz de percibir, es indudable que el campo de percepción cromática de dicho individuo es mucho más reducido y su sentido visual es mucho menos perfecto y completo: puede calificársele de dicromático.

Por fin, si la sensibilidad á los colores es tan limitada en un individuo, y su campo cromático tan reducido que no necesita efectuar mezcla alguna de colores del espectro para obtener todas las tonalidades que es capaz de percibir, bastándole para ello la mayor ó menor

## Úlcera gástrica, hiperclorhidria,

desaparición inmediata de todos los síntomas y tratamiento curativo por el

**SIL - AL**

intensidad de un solo color, su visión podrá ser denominada monocromática.

De aquí se deduce, pues, que los individuos normales ó *trícromatas*, para poder reproducir toda la gradación de tonalidades ó coloraciones que son capaces de percibir en el arco iris, necesitan recurrir á la mezcla de tres colores fundamentales.

Los *dicrómatas* perciben ya un número mucho más limitado de colores en el espectro, dado que les bastan dos colores fundamentales para poderlos formar mediante sus combinaciones.

Entre ellos pueden establecerse clasi-

ficaciones, según el color para el cual carece de sensibilidad su órgano visual. El daltonismo más frecuente es el llamado rojo-verde, siendo mucho más raro el opuesto ó amarillo-azul.

Entre los *trícromatas* perfectos que no dejan de percibir ninguna tonalidad cromática y los daltónicos *dicrómatas* existe una gradación de individuos cuyo sentido visual menos imperfecto que el de estos últimos no permite, sin embargo, llegar á ser clasificado entre los primeros; pueden, pues, ser designados con el nombre de *trícromatas anormales* ó *imperfectos* y forman parte de los daltónicos.

En fin, los *monocrómatas* pueden considerarse como completamente insensibles á las diferencias de coloración, pues su sentido visual sólo aprecia las diferencias de intensidad. Podemos tener una idea de su percepción visual, por medio de la fotografía ordinaria que sólo nos da los claros y oscuros de las imágenes sin salirse del gris más ó menos intenso.

El número de daltónicos en mayor ó



menor grado es considerable. Clasificando con un poco de rigor, se llega á comprobar que lo son un 10 por 100 de los hombres y un 1 por 100 de las mujeres, independientemente de razas y países. Tal defecto de la visión, más que una enfermedad, es un desarrollo insuficiente de los órganos visuales.

Son contadísimas las personas que se dan cuenta de este defecto, pues no es frecuente que tropiecen casualmente con alguna oportunidad especial que les permita establecer comparaciones entre su percepción de los colores y la que posee un individuo normalmente constituido. Generalmente se requieren para esto, métodos especiales y trabajos sistemáticos de investigación.

Los individuos daltónicos suelen designar sin equivocarse casi todos los colores. Confunden tan sólo algunas tonalidades especiales ó poco corrientes, que un individuo normal distingue de modo inconfundible. Por ejemplo, un daltónico del grupo *verde-rojo* puede confundir un encarnado claro con un verde aceituna, ó un verde amarillento con un rojo ladrillo.

Estas confusiones pueden, en determinadas circunstancias, llegar á tener verdadera importancia práctica. Así sucede, por ejemplo, con las luces de colores empleadas para el servicio de seña-

les en los ferrocarriles, para las luces de posición en los buques, para las entradas y salidas de los puertos, las luces de los faros, etc.

Como la forma más frecuente es la verde-roja, se ha estudiado la forma cómo podrían ser modificadas las señales para evitar el peligro que representan los individuos daltónicos tan difíciles de eliminar por completo, á pesar del rigor de las pruebas á que se les somete. El oculista sueco Dr. C. G. Bostrom ha propuesto la adopción de dos

## Vacuna antifímica M. S.

Trate con ella á

Tuberculosos y Escrofulosos.

colores diferentes que no pudiesen ser confundidos ni aun por los daltónicos: así sucedería, por ejemplo, con un rojo fuerte de tonalidad caliente y un azul claro de tono frío.

Además, para evitar que dicho defecto se pusiese de manifiesto demasiado tarde como suele acontecer, cuando ya se ha perdido tiempo y dinero pretendiendo una profesión ó ocupación que luego resulta inasequible, sería sumamente práctico que por medio de procedimientos sencillos el maestro de escuela pudiese ya advertir cuáles son los alumnos que sufren una imperfección de carácter daltónico.

Estos defectos de la clase del daltonismo suelen ser congénitos é incurables. En ellos tiene una gran parte la ley de herencia. Los hijos de padres daltónicos tienen mucho adelantado para serlo también, observándose muchas veces el salto de herencia de abuelos á nietos. Pero existen también casos sujetos á circunstancias y condiciones com-

## Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemiol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).

Véase anuncio, página XXV.

pletamente diversas, en que el daltonismo se contrae ó adquiere: va acompañado casi siempre en tales casos de otra enfermedad de la vista, y suele desaparecer al curarse ésta. Puede presentarse entonces el daltonismo en su variedad «rojo-verde» ó en la «amarillo azul» y aun en la forma de anulación total de la percepción cromática.

También se da el caso de ver coloreados objetos que carecen de color.

Todas estas alteraciones de la percepción de los colores contraídas patológicamente, permiten al paciente conservar una idea exacta del color verdadero de los objetos; y de este modo, el mismo enfermo se da cuenta de la alteración de su percepción visual, y va á consultar al oculista. Las dolencias que dan



origen á dicho fenómeno pueden ser leves ó graves y pueden afectar al ojo propiamente dicho, al nervio óptico ó al centro receptor, según los casos.

(Ibérica).

## CARABAÑA: el mejor purgante.

### CANTARES

En lo profundo del mar  
hay un castillo encantado,  
en el que no entran mujeres  
para que dure el encanto.

AUGUSTO FERRÁN.

Quien vive siempre entre pena  
y remordimiento y dudas  
no sabe ver más que á Judas  
en el cuadro de la cena.

JOAQUÍN M.<sup>a</sup> BARTRINA.

Pasé por un bosque y dije:  
«Aquí está la soledad»,  
y el eco me respondió  
con voz muy ronca: «Aquí está».  
Y me respondió «aquí está»  
y sentí como un temblor,  
al ver que la voz salía  
de mi propio corazón.

AUGUSTO FERRÁN.

Poderoso reconstituyente:  
**BIOPLASTINA SERONO**

### ¿EXISTEN LOS REYES MAGOS?

MENSAGE DE UN SABIO Á LOS NIÑOS

Escribió una vez una niñita al gran escritor Carlos Dana, preguntándole si existían los Santos Reyes; pues sus amiguitas, según le informaba, negaban su existencia. He aquí la respuesta de Dana:

«Virginia, tus amiguitas se equivocan, están enfermas de la incredulidad de nuestra época incrédula. A menos que no vean, no creen, y piensan que todo lo que sus cabecitas no alcanzan á comprender, no puede ser. El entendimiento de los chicos, como el de los grandes, es pequeñísimo. En nuestro universo, el hombre, Virginia, es como un insecto, como una hormiguita comparado con el

### ANTIPHLOGISTINE

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

mundo sin límites que lo rodea, si se mide su inteligencia con la que sería necesaria para abarcar todos los secretos de la verdad.

Sí, Virginia, los Reyes Magos existen. Tan ciertamente existen como el amor, la generosidad y la devoción, y tú sabes que el amor, la generosidad y la devoción abundan y son lo que da á la vida su belleza y alegría. Pobrecito del mundo, y qué triste sería, si no hubiera Re-

yes Magos. Sería tan triste como si no existieran pequeñas Virginias, como tú. No habría entonces fe sencilla, ni poesía, ni ensueño para hacer tolerable el vivir. Sólo sentiríamos placer con los ojos y los demás sentidos, y se apagaría la luz maravillosa con que la niñez llena al mundo.

¿No creer en los Santos Reyes? Tanto valdría no creer en las hadas. Aunque tu papá hiciera acechar en todas las puertas y en todas las ventanas, la noche de Reyes, para agarrarlos al entrar, sin lograr agarrarlos, eso no probaría que no existen los Reyes Magos. Las cosas más verdaderas son las que ni los niños ni los hombres grandes pue-

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

### ZIMEMA

den ver. ¿Has visto tú alguna vez á las hadas bailando sobre el césped? Pues que no las hayas visto, tampoco significa que no estén allí.

Nadie puede concebir ni imaginar las maravillas que están en el mundo invisibles para nosotros y que nunca llegaremos á ver. Tú puedes romper el casabel de tu hermanito para ver lo que hace el ruido adentro; pero al mundo invisible lo cubre un velo que ni la fuerza reunida de todos los hombres más fuertes que hay en la tierra podría romper. Sólo la fe, la imaginación, la poesía, el amor, los ensueños, pueden apartar esa cortina y permitirnos contemplar ó siquiera entrever la belleza y la gloria excelsas que están más allá.

¿Que si es verdad que ellos existen? Pero si en este mundo, Virginia, lo único verdadero y seguro son ellos. ¿Que no hay Santos Reyes? ¡Válgame el cielo! Ellos no sólo viven ahora, sino que vivirán siempre. Dentro de mil años, ¿qué estoy diciendo?, dentro de cien mil años ellos todavía vivirán y seguirán alegrándonos el corazón á las niñitas.»

### “Solución Reichenbach” (Bronquitis.)

### EL TREN ETERNO

—¡Alto el tren!—Parar no puede.  
—¿Ese tren adónde va?  
—Por el mundo caminando  
en busca del ideal.  
—¿Cómo se llama?—Progreso.  
—¿Quién va en él?—La Humanidad.  
—¿Quién le dirige?—Dios mismo.  
—¿Cuándo parará?—Jamás.

MANUEL DE LA REVILLA.

### INVENTOS

El Dr. Coolidge, director adjunto de la oficina de investigación de la Compañía de electricidad de Nueva York, acaba de descubrir unos nuevos rayos X mucho más potentes que los del radio.

Las experiencias realizadas han dado resultados verdaderamente extraordina-

rios, pues, por ejemplo, diversas sustancias sometidas á la influencia de esos efluvios han sufrido transformaciones radicales.

En una fracción de segundo, los rayos descubiertos por el doctor norteamericano cambian el gas acetileno en un polvo amarillo desconocido por la ciencia, que escapa á todo análisis y que no puede ser disuelto. El aceite de

### Urosolvina: eficaz antiúrico.

castor se convierte en un cuerpo sólido de composición ignorada. Los cristales de roca blancos adquieren un color negro, y el cuarzo purísimo de transparencia perfecta toma un tono púrpura y se llena de estrias. El mármol adquiere un brillo como el del carbón incandescente y conserva esa luminosidad durante muchas horas, pero sin que se eleve la temperatura.

EXISTEN en Europa grandes potencias: no hay una gran nación.

PROUDHON.

PARA EDUCAR al hombre es necesario educar al niño.

TIBERGHIEU.



### EL COHETE

No es infrecuente semejanzas y puntos de contacto entre cosas y situaciones tan heterogéneas y distintas, que parece á primera vista que no deben tener aspecto ninguno que pueda serlas común.

Esto sucede con la historieta que voy á referir, que no sé por qué me ha ocurrido compararla, en su evolución, con la que sigue un cohete en su rapidísima vida activa.

Se refiere á uno de tantos episodios que pasan inadvertidos las más veces, á pesar del inmenso contenido afectivo

### Antiséptico GLORÓGENO LUMEN


Muestras gratis.  
Centro Farmacéutico Jienense.  
Apartado 22. — Jaén.

que en sí mismos tienen y del agudo dolor que representan para los que tienen la desventura de figurar en ellos como actores.

En el sotabanco de la misma casa en que habito, vivió hasta hace unos cuantos años, un matrimonio, que parecía haber tenido el acierto ó la suerte de reunir el mayor número de circunstancias para ser dichoso. Ambos cónyuges eran jóvenes, de aspecto robusto, se

SIGUE A LA PAGINA XXVI





**CEREBRINO  
MANDRI**

**CURA EL DOLOR  
DE CABEZA,  
NEURALGIAS, DOLORES  
NERVIOSOS O REUMATICOS  
Y LAS MOLESTIAS PERIODICAS DE LA MUJER  
NUNCA PERJUDICA**

MARCA REGISTRADA

FÓRMULA POR DOSIS Ó CUCHARADITA BIEN COLMADA:

Ácido-ester-orto-etanoil benceno metilóico, 20 centigramos. Para-acetfenetidina, 15 centigramos. Bromhidrato potásico, 5 centigramos. Cafeína, 5 centigramos. Extracto flúido gelsemium sempervidens, 5 miligramos.

**Manera de tomarlo.**

En los casos agudos puede repetirse con intervalo de media hora una ó dos veces.  
En los enfermos crónicos se puede tomar una, dos ó tres veces al día, media hora antes del alimento ó dos horas después.  
Se disuelve en medio vaso de agua.

**Preparado por D. FRANCISCO MANDRI, médico y químico-farmacéutico  
en su Laboratorio, Escudillers, 6. — BARCELONA**

Ayuntamiento de Madrid



Contra la Cefalalgia,  
dolores reumáticos y la  
**Gripe.**

Combinación farmacodinámi-  
ca de amidofenazon-p-aceto-  
fenetidina, quinina y cafeína.

**Mínudol**  
Marca Registrada

en tubos de 10 tabletas.

Libre de toda acción perjudicial sobre el corazón y el aparato digestivo.

La inyección intravenosa ó intramuscular  
de

**SEPTOYODO**  
**PREGL**

es el tratamiento más científico y eficaz de  
**todas las infecciones.**

Indicaciones: **Septicemias** quirúrgicas, **fiebre puer-  
peral**, **pielonefritis**, **TIFUS**, **meningitis**  
y en general todas las infecciones.

Cajas de 5 ampollas de 10 c. c. y de 1,1 c. c.

Pida muestras y literatura á

**S. A. L. I. A.**

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

Glorieta de las Delicias, 2.—MADRID

**Apartado 7.060.**





tudios realizados hasta ahora no son demostrativos. Las vacunaciones practicadas en el hombre en España, por Ferrán mismo, y en América, por Vacarezza, han demostrado, que el proceder es inofensivo, y esto mismo ha visto Valdés, trabajando con conejos y con conejillos de Indias. Pero este autor no ha podido conferir la más pequeña resistencia contra la tuberculosis experimental ni al conejo ni al conejillo trabajando con la vacuna del Instituto Ferrán, y vacunándolos con un germen atóxico que ha obtenido á partir de una forma esporular de la vacuna antialfa. Ferrán dice que la tuberculosis natural del hombre es distinta de la experimental del conejillo. Los estudios de Valdés no pueden, ni lo pretenden, demostrar que sea ineficaz la vacuna para prevenir la tuberculosis humana (1).

*Vacunaciones con gérmenes vivos más ó menos próximos al bacilo de la tuberculosis de los mamíferos.*—Cavagnis intentó la vacunación con esputos fenolados en 1886, y en 1888, Grancher y Ledoux-Lebard hicieron nuevos tanteos. Poco después el mismo Grancher intentó vacunar con cultivos atenuados. Courmont y Dor, Gilbert y Roger, etc., hicieron análogas tentativas, que se han repetido con más ó menos variaciones hasta el infinito. Behring en 1902 intentó la vacunación de las vacas, inyectándoles en las venas un bacilo de tipo humano, consiguiendo la producción de cierta resistencia. Parece que ésta, de todos modos, dura poco tiempo, que la vacuna (*bobovacuna*) es un preparado de virulencia variable para el conejillo y capaz de producir graves accidentes. Koch y Schütz han preparado una vacuna llamada *tauruman* que se ha empleado bastante. Su empleo (en los bueyes) tiene graves inconvenientes, pues parece bien establecido que los bacilos permanecen largo tiempo virulentos y que los órganos de los animales vacunados contienen elementos infectantes para el conejillo. Theobald Smith ha intentado vacunar á los animales por medio de bacilos atenuados por envejecimiento. Se trata de una tentativa más sin resultados claros. Klimmer ha intentado también la vacunación, valiéndose de bacilos humanos atenuados por el calor ó pasándolos por animales de sangre fría. Mac Fadyean, Sheather, Edwards y Minett han trabajado intentando la vacunación con aviario contra la tuberculosis bovina, sin obtener resultados manifiestos. Arloing ha intentado vacunar con bacilos de cultivos homogéneos cultivados á altas temperaturas: los gérmenes pierden virulencia, y rara vez se originan lesiones foliculares. El proceder no se ha generalizado. Silbey en 1889 aisló de las lesiones cutáneas y viscerales de una culebra un bacilo ácidorresistente. Más tarde, Dubard, Bataillon y Terre aislaron otro de la carpa, patógeno para los animales de sangre fría é inofensivo para los de sangre caliente, pero capaz de producir en éstos tubérculos, después de varios pases en serie. Friedmann aisló otro ácidorresistente de una

tortuga que cuidaba en Berlín un sujeto tuberculoso, y partiendo de este bacilo, que á grandes dosis es capaz en ciertas condiciones de matar al conejillo, preparó una vacuna que se ha aplicado al hombre. La mayoría de las experiencias no está al abrigo de graves objeciones. El remedio, al principio secreto, se estudió más extensamente en 1912. No es seguro que los bacilos de la vacuna sean inofensivos, y algunos conejillos tratados con bacilos de los animales de sangre fría han muerto caquéticos (Seligmann y Kloestock). Kaufmann ha confirmado que son patógenos para el conejillo, y no ha podido vacunarlos con dichos bacilos contra ellos. No se sabe con seguridad si se trata ó no de bacilos de animales de sangre caliente ingeridos por los de sangre fría y modificados en los cuerpos de éstos, ó si se trata de bacilos ácidorresistentes patógenos, exclusivos de los animales de sangre fría. Se piensa por muchos, y creemos que con razón, que á veces se trata de saprofitos inofensivos que no tienen nada que ver con los bacilos tuberculógenos. Desde luego Friedmann refiere grandes éxitos obtenidos con su vacuna, éxitos que no se han reproducido con otros experimentadores. Por lo que se refiere á los resultados clínicos, la mayoría de las opiniones van en contra; pero otros autores alaban el remedio (Schleith), que se ha empleado no sólo como profiláctico, sino para tratar á la tuberculosis desarrollada. De este asunto hablaremos después. Creemos que para la prevención de la tuberculosis el remedio ha fracasado y que el asunto de la inmunidad antituberculosa no va por ese camino. Desde el punto de vista bioquímico, el bacilo de Friedmann y otros semejantes, está muy separado del bacilo de Koch, y es posible que entre ambos no exista el menor parentesco. Además, y aun en el caso de que se trate de un bacilo tuberculógeno, nos encontramos también frente á otro germen hiperadaptado, poco á propósito para producir reacciones defensivas eficaces. Desde luego la impresión que produce el estudio de los trabajos existentes respecto de la vacuna de Friedmann es poco agradable. Se ha intentado la vacunación con otros saprofitos ácidorresistentes. Karsunkel (1924) ha empleado en 200 niños una vacuna preparada con un saprofito del grupo de los *radícolas*: ha visto reacciones ligeras y no hace deducciones importantes respecto de su valor profiláctico. Nosotros hemos intentado inmunizar al conejillo, valiéndonos del *bacillus phely*, fuertemente cromógeno (Instituto de Alfonso XIII, doctor Blanco). Este germen pierde fácilmente la ácidorresistencia y se presenta como una cocácea vulgar, pero cultivado en agar graso, recupera la ácidorresistencia y adquiere aspecto de bacilo de Koch. El germen es inofensivo, pero ni aun trabajando con dosis brutales hemos conferido la menor protección á los conejos ó á los conejillos inoculados con bacilos humanos ó bovinos.

Hemos llegado á los mismos resultados, inyectando á los conejillos con grandes dosis de un bacilo ácidorresistente *tipo pisciario* (Instituto de Higiene Militar), cultivable á 38°. Algunos de nuestros animales

(1) Véase Valdés: «Estudios experimentales sobre la vacuna antialfa». *Los Progresos de la Clínica*, 1925.



han padecido abscesos que no han cerrado más: en el pus no había elementos acidorresistentes, hecho análogo al observado por otros autores con el remedio Friedmann. El *phely* no ha producido en los animales reacciones aparentes de ninguna clase, ni siquiera reacciones leucocitarias; es decir, que se ha conducido como un germen absolutamente indiferente.

*Vacuna de Calmette.*—Calmette y sus colaboradores trabajan con un bacilo especial atenuado que han obtenido sembrando en medios con bilis. Se trata de un proceder interesante al que han llegado los autores tras estudios de muchos años (Calmette, Guérin, Weill-Hallé; Bouquet y Negre, Wilbert, Leger y Turpin. «Com. faite a l'Academie de M., 24 Juin 1924»). El germen, bovino, se ha cultivado en medios biliados durante más de trece años y le han dado más de 200 pases por patata glicerizada biliada, obteniendo por fin un bacilo avirulento no tuberculígeno. Dicen que con este bacilo (B. C. E.) es posible vacunar á diversos animales contra infecciones experimentales, pero sólo con eficacia cuando los animales no están ya infectados. Han vacunado los autores á niños y á adultos limpios de afección y han visto que el proceder es inofensivo. Recientemente (*Rev. de la Tub.*, Febrero 1926) Calmette y sus colaboradores insisten sobre la eficacia de la vacuna que han empleado por las vías digestiva y subcutánea. Concluyen, que el preparado protege contra las infecciones experimentales y espontáneas, que la protección dura más de un año en los distintos animales, incluídos los monos superiores, que al conejillo se le puede conferir una resistencia manifiesta, pero de menor duración, que se puede vacunar á los adolescentes y á los adultos no infectados, que la duración de la inmunidad se puede prolongar por revacunación y, finalmente, que la experiencia adquirida permite afirmar la reducción de la mortalidad en los niños vacunados y la eficacia del procedimiento. Este, sin duda, es interesante, pero, pensamos, no hay datos bastantes para asegurar su eficacia. La tendencia, que no creemos original, pues Ferrán indudablemente se anticipó á Calmette, nos parece excelente, y es probable que conduzca á resultados definitivos. Desde luego, no vemos inconveniente alguno en practicar la vacunación de los niños con la vacuna de Calmette ó con la de Ferrán, ya que, esto parece bien probado, ambas son inofensivas.

*Vacunación con bacilos muertos por distintos procedimientos ó con productos bacilares más ó menos modificables.*—Poco tiempo después de descubrirse el bacilo y de prepararse la primera tuberculina se hicieron las primeras tentativas de vacunación valiéndose de productos bacilares. Straus empleó bacilos muertos por el calor para vacunar á los conejos, pero está perfectamente demostrado que no es posible conferir inmunidad valiéndose de este proceder que han estudiado distintos experimentadores. Conseguimos, únicamente, hacer tolerar á los animales dosis de bacilos elevadas, pero sucumben si los infectamos, y á veces en peores condiciones que los testigos. Nosotros hemos trabajado con conejos y conejillos intentando va-

cunarlos con bacilos muertos, á dosis crecientes y repetidas, haciendo revacunaciones é infectándolos, por último, con la misma semilla que habíamos usado para preparar la vacuna. En algunos casos los animales vacunados tenían lesiones más extensas, padecían afecciones más graves y se desnutrían más; algunos de ellos tenían degeneraciones viscerales producidas, sin duda, por los tóxicos inyectados. Hemos intentado la vacunación con bacilos humanos y bovinos muertos por la luz con la idea de emplear antígenos poco modificados, fracasando de igual manera, como cuando hemos usado bacilos muertos con no muy altas temperaturas. Convencidos, como lo estamos, de que la inmunidad local, especialmente la inmunidad celular de las vías digestivas, desempeñan un papel importante en la resistencia contra la infección, hemos hecho ingerir á los conejillos bacilos muertos por distintos modos infectándolos después por ingestión. Hemos fracasado como fracasaron también todos los experimentadores que vacunaron con bacilos acidorresistentes muertos. Es sabido que Maragliano intentó vacunar, por escarificación en la piel, con bacilos muertos y fracasó. Guérin ha visto que dicho proceder en los bovinos confiere cierta resistencia. Nosotros hemos fracasado rotundamente cuando vacunamos á los conejillos por escarificación con bacilos muertos y con tuberculina, pero creemos que *es posible conferir notable resistencia á los conejillos contra la infección por la piel siempre que ésta se lleve á efecto sobre la misma zona que se ha preparado anticipadamente con varias aplicaciones de antígenos sobre escarificaciones numerosas*. De esta manera algunos de nuestros animales han quedado indemnes, otros han padecido afecciones relativamente benignas, otros no han parecido beneficiarse con el método; pero, desde luego, los animales testigos inoculados con los mismos virus lo han pasado mucho peor. Seguimos estudiando estos procedimientos. Selter y Knauer (1903) han empleado un preparado constituido por bacilos vivos debilitados, machacados en un mortero, intensamente triturados hasta destruir los cuerpos bacilares. Dicen los autores que el método protege á los conejillos y á las vacas.

Las tentativas de vacunación con diversos productos bacilares son numerosísimas y no están agotadas. Se intentó la vacunación con la tuberculina hace ya mucho tiempo. Raw ha visto que los conejillos preparados con tuberculina no quedan protegidos contra las infecciones experimentales, y á los mismos resultados ha llegado Klopstock (1913). Nosotros hemos visto que igual los conejillos preparados durante mucho tiempo con dosis pequeñas y repetidas de tuberculina, que los inyectados con dosis brutales (5 y 6 c. c.) no manifiestan la resistencia contra la infección experimental. Por el contrario, sin duda las perturbaciones determinadas por el tóxico en las células del cuerpo, los trastornos que determina en los órganos hematopoyéticos, las visceritis crónicas inflamatorias y degenerativas que produce la tuberculina colocan á los animales en peores condiciones y se de-



# MORRHUËTINE

## • JUNGKEN •

### EL TÓNICO DE LA INFANCIA

*Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao*

**SE USA TODO EL AÑO**

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZÚCARADO

DOSIS POR CUCHARADA SOPERA: YODO 0.015 Gr. — HIPOFOSFITOS COMPUESTOS 0.15 Gr.  
FOSFATO SÓDICO 0.15 Gr. — GLICERINA PURA.



EFICAZ EN ADENOPATIAS. LINFATISMO. ESCRÓFULA. RAQUITISMO. BRONQUITIS CRÓNICA. DIABETES. HEREDITARIA. SÍFILIS. AMENORRUEA Y DISMENORREA. CONVALESCENCIAS ETC.  
**DEPURATIVO RECONSTITUYENTE**

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

**LABORATORIO MIRABENT — BARCELONA.**



# NURRISOL

## JARABE GALACTÓGENO.

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

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

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

MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

# PAHIRVOL

## TÓNICO ESTOMACAL.

### FÓRMULA.

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

POR CUCHARADA.

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

MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA



# Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Óseas, Peritonitis tuberculosas,  
Tuberculosis del riñón.

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

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

## TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO



Directeur: **E. PERRAUDIN**

Ph<sup>en</sup>. de 1<sup>re</sup>. classe.

Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris.

Laboratoire des Produits Scientia.

21, Rue Chaptal. — PARIS

LA "TRICALCINE" SE VENDE

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

**TRICALCINE FLUORADA**  
Id. Metilarsinada.  
Id. Adrenalinada.

Solamente en sellos.

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

Depósito general en España: **Juan Martín, MADRID y BARCELONA**

Muestras y folletos: **M. MOSES, Plaza de la Independencia, 2 duplicado, MADRID**



fienden peor que los testigos. Se ha intentado vacunar á los animales empleando la tuberculina en pulverizaciones (Kapralik y Von Schrotter 1904) ó por vía digestiva (Krause y otros). Los procedimientos han fracasado.

Como antocrítica de los procedimientos de vacunación fundados en el empleo de antígenos bacilares más ó menos complejos y más ó menos modificados, diremos que las maniobras físico químicas á que se someten los bacilos les hacen perder fácilmente sus propiedades antigénicas. Lógicamente cada componente bacilar debe desempeñar un papel en los fenómenos de inmunidad, importante, y no podemos concebirla inmunidad artificial sin invocar los mismos mecanismos que el organismo ejerce naturalmente. Debemos emplear antígenos totales, completos, lo menos modificados posible. Los anticuerpos producidos por los tóxicos microbianos no son los mismos que produce el mismo microbio ni éste actúa del mismo modo cuando vivo que cuando muerto: los gérmenes vivos producen bacteriolisinas en mayor cantidad, y los mismos anticuerpos son producidos con más abundancia, cuanto más virulentas sean las bacterias, estando también demostrado que los anticuerpos bacteriolísicos producidos por extractos bacilares desaparecen con mayor rapidez. Las propiedades de los antígenos se modifican ó desaparecen por las maniobras físico químicas, como nos permitía anticipar el conocimiento de la complejidad enorme de la molécula proteica.

En efecto: cambiando de lugar grupos moleculares, introduciendo nuevos agregados, nitrándolos, diazoándolos, sometiénolos á las acciones del yodo ó del formol, se modifican las propiedades de los antígenos y Obermayer y Pick, Landsteiner y Prasek, han demostrado las alteraciones de los antígenos por manipulaciones físico químicas, modificándolos, en efecto, incluso el calor no muy grande. Se hace perder á las toxinas virtudes antigénicas privándolas de N. sin que desaparezcan las tóxicas y hay grupos moleculares de tal fina selectividad que actúan sobre una determinada propiedad del antígeno, sobre el poder precipitinógeno (acción de un diazóico ó del  $\text{NH}_3$ ). Tengamos en cuenta lo dicho para juzgar ciertos procedimientos.

Galli Valerio (1903) habla de la conveniencia de emplear antígenos completos, insistiendo diversos autores sobre el mismo asunto (Crofton, Pottenger, Valdés, etc.). Dienes Schoentti y Schiff (*The American Rev. of Tub.*, 1925) hablan de sus experiencias para averiguar las virtudes antigénicas de diversos componentes bacilares y confirman la verdad de lo que decimos. Contamos con abundantes preparados (la lista sería interminable) de antígenos obtenidos manipulando los bacilos de distintos modos. Se han usado antígenos sin lipoides; se ha intentado vacunar con los mismos lipoides del bacilo, á pesar de que en pro y en contra de las propiedades antigénicas de los lipoides hay opiniones de hombres sabios (Deycke y Much, Kurt Meyert, etc.; Ferrán, Wassermann y Citrón, Calmette, Vallee, etc.). Creemos que se ha fra-

casado. Nosotros hemos trabajado con distintos antígenos procurando conferir resistencia á los conejillos y á los conejos. Hemos usado los constituyentes separados con alcohol metílico, por el amílico, por la acetona, por el xilol, por el cloroformo, por el éter sulfúrico, por el tetracloruro de carbono, por el ácido acético, por el acetato de amilo, por el agua, trabajando en frío y en caliente y combinando de diversos modos estos productos. Con ellos, y con los residuos bacilares obtenidos, hemos fracasado constantemente, abandonando definitivamente el camino que nos parece equivocado. El proceder de Dreyer (1923), que ha empleado un producto obtenido tratando los bacilos por el formol, por la acetona, y trabajando después con emulsiones del residuo no ácidorresistente, nos parece que ha fracasado también, y es esta la opinión de Mary Nevin, Florence, R. Dittman y E. Lee Hazen (1926), que han hecho un trabajo concienzudo; concluyen que los animales preparados mueren antes que los testigos. Noguchi (1909) preparó una vacuna tratando los bacilos con oleato sódico y con el oleato de neurina; Deycke, tratando los bacilos con lecitina. Loeffler (1913) ha tratado los bacilos con jugo de una *droserácea*, y otros los han tratado sencillamente por la urea ó por la glicerina (Rappin). Los resultados no son para animar. Shiga emplea un producto que contiene bacilo avirulento y suero inmune, y Rappin (1924), bacilos secos en el vacío, pulverizados y tratados con suero antituberculoso. Valleé y Guinard tratan los bacilos con suero rico en precipitinas, y Meyer, con el suero de Ruppel y Rickmann. Moro ha combinado la vacunación contra la viruela con la específica (1925). Arima, Aoyama y Ohbawa (1924) han vuelto á emplear un bacilo desengrasado, habiéndosele ocurrido á Marino modificar los bacilos vacunantes, pasándolos por los intestinos de la sanguijuela. Juzgando estos intentos con serenidad, la conclusión es desconsoladora. Se ha intentado la vacunación empleando productos orgánicos de organismos tuberculosos, con la idea de que contendrían anticuerpos ó sustancias estimulantes. Rodet y Garnier emplearon emulsiones de ganglios tuberculosos, y otros, como Livierato, han seguido este camino. Nosotros también intentamos inmunizar al conejillo con ganglios caseosos autolisados en la estufa hasta no contener gérmenes vivos. Ni de esta manera, ni valiéndonos de diversos extractos de caseum ni de ganglios no caseificados, obtuvimos el menor resultado notable.

*Procedimientos indirectos para aumentar la resistencia contra la infección y evitar la evolución de la afección tuberculosa* (1).—No permitiéndonos el saber actual desarrollar eficazmente la gran higiene antituberculosa hemos de valernos de procedimientos menos radicales, pero de una importancia práctica extraordinaria, derivados de los conocimientos actuales sobre el mecanismo de la infección, sobre la marcha de la afección tuberculosa en el sujeto y en la especie, y

(1) Véase Krause: «Environment and Resistance in Tuberculosis», 1923.



sobre el proceso de la resistencia y de la curación naturales. Con cierta resistencia hereditaria nace la mayoría de los individuos actuales, reforzándose esta resistencia durante la evolución de las primeras lesiones infantiles y colocándose así el sujeto en condiciones de dominar las metástasis sucesivas. Hemos, pues, de reforzar esta natural resistencia, aprovechando todos los conocimientos actuales, estando la eficacia de nuestra actuación en razón directa de nuestro saber, de la cultura general, de las elevadas condiciones sociales y económicas del país. Actuaremos eficazmente diagnosticando de un modo correcto las primeras lesiones infantiles y colocando al niño en tales condiciones de vida que la eficiencia orgánica alcance el máximo.

Las curas de montaña y de mar, la vida intensa al aire libre, la alimentación regulada, según criterios racionales, la institución de un plan de vida que desgaste poco, el alejamiento del niño del peligro de contagios fáciles, son de gran importancia. Quizá sea procedente aumentar los anticuerpos del sujeto con prudentes curas de antígeno (a pesar de lo que hemos expuesto anteriormente) con sencilla tuberculina, y creemos procedente estimular la producción de fermentos defensivos generales, de lipasas, por ejemplo, con dietas prudentes de grasa. Autores serios y poco teorizantes como Crofton y Sir Robert Philip (1) piensan como nosotros, y el último dice, que cuando hay un tuberculoso en una casa debe investigarse el número total, someter a los niños a diagnósticos específicos y hacer tratamiento tuberculínico si la reacción es positiva ó si hay síntomas generales. Emplea el tratamiento percutáneo. La tendencia de este trabajo es muy aprovechable, cualquiera que sea la idea que se tenga sobre el valor antígeno de la tuberculina. Uno de los más firmes puntales del tratamiento profiláctico está en el diagnóstico temprano de la tuberculosis infantil antes de que vengan las metástasis secundarias. Es utilísimo conseguir el endurecimiento del niño habituándole al aire libre, al frío, al agua, a los vientos, a los cambios bruscos de temperatura, vigorizar por todos estos medios las células de la piel, levantar la eficiencia del organismo entero.

La afección tuberculosa se constituye al aflojar las defensas generales y específicas, al bajar la resistencia general, existiendo, de la pubertad en adelante, como demuestra la experiencia, un período peligroso, período de las metástasis pulmonares, cuyo conocimiento es importantísimo desde el punto de vista profiláctico. El niño que ha triunfado de las primeras lesiones no lo ha hecho de tal modo que llegue a dominar posteriores metástasis, y se hace enfermo otra vez más adelante en la época dicha. Las defensas adquiridas tras el dominio de las primeras lesiones infantiles disminuyen con facilidad (efecto de las causas debilitantes, de desgaste y de fatiga, de las distintas infecciones que van actuando en el curso del tiempo), y llega la

etapa pulmonar si la eficiencia orgánica no se mantiene a un tono suficiente. La institución de una buena higiene en estos períodos decisivos es trascendental.

*Principios que rigen la curación.*—La curación puede realizarse siempre que existan en el enfermo defensas celulares y generales suficientes, siempre que haya capacidad para que se produzcan reacciones eficaces entre las células del huésped, los bacilos y los productos derivados del intercambio químico entre ambos seres. Han de producirse reacciones focales eficaces para bloquear los lugares enfermos, los bacilos y los productos tóxicos. Ha de contar el organismo con elementos antibacilares, antitóxicos y compensadores suficientes, y desde el momento que la afección progresa, tenemos que admitir el flaqueo de las defensas generales antiinfecciosas y específicas.

La curación sólo puede obtenerse elevando lo perdido hasta el nivel eficaz, y los distintos caminos seguidos por el médico pretenden conducir al mismo fin. *Verosímilmente hasta en las acciones de ciertos agentes que no parecen actuar más que en un sentido determinado pueden descubrirse, ó al menos sospecharse, diversas actuaciones, y podemos pensar que hasta los germinicidas intravitales más poderosos no actúan sólo excluyendo el parásito, sino también determinando complejas reacciones bioquímicas en el huésped, modificando las células de tal modo, que las defensas antifímicas se elevan.* No obstante, cada elemento terapéutico, en general, parece actuar preponderantemente según una dirección determinada. Tienen a estimular las células para acrecentar sus defensas antibacilares (tuberculinas, etc.), a estimular la producción de tejido cicatricial (silicio, neumotórax), a reforzar la cantidad de ciertos anticuerpos humorales (antígenos lipoides). Procuramos elevar el tono general del cuerpo (dieta adecuada, psicoterapia, supresión de toxinas por el reposo local, etc.).

(Se continuará.)

## LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO EN LA GONORREA

POR

RICARDO BERTOLOTY

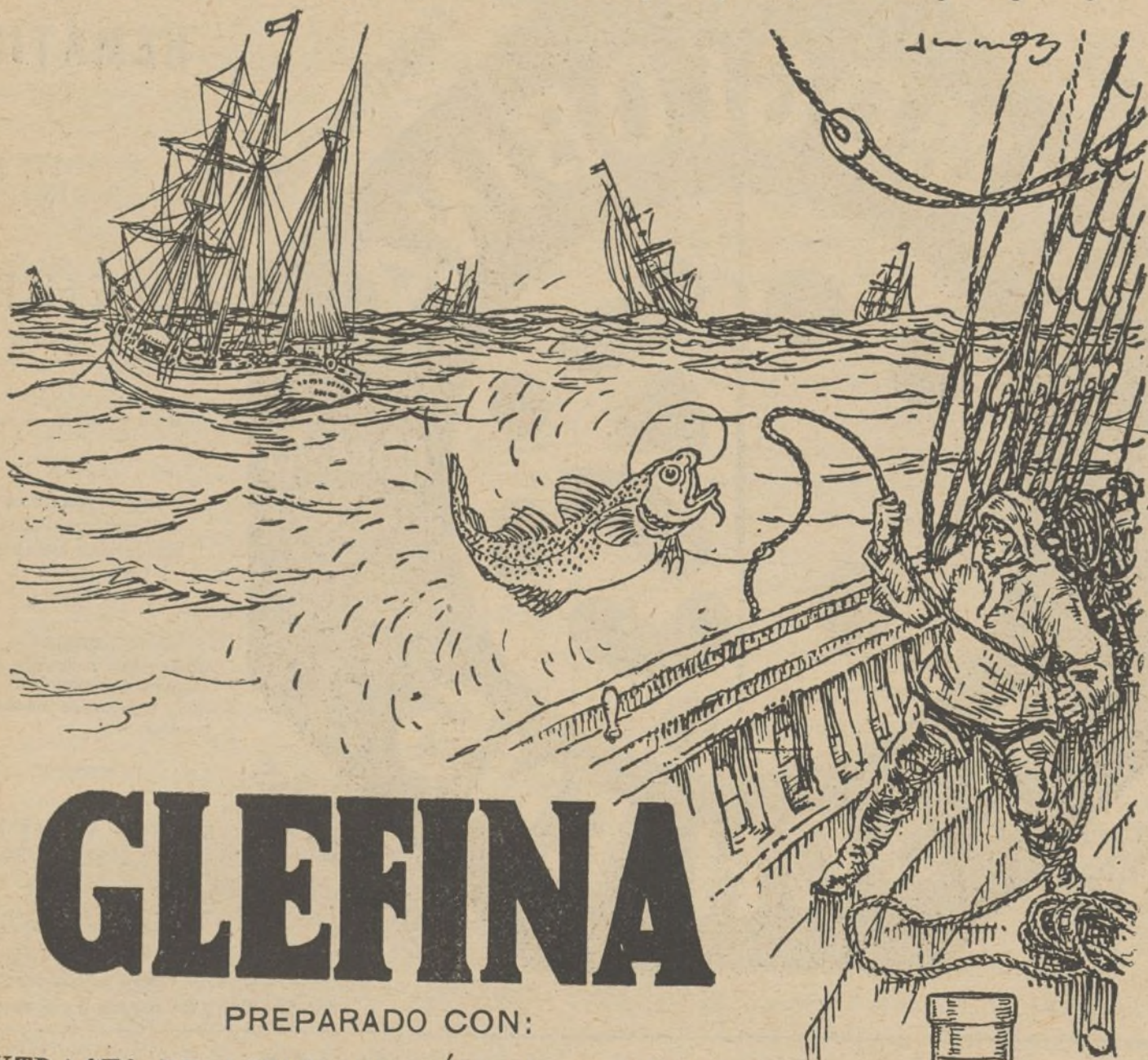
Médico numerario del Dispensario Azúa, Madrid.

Adquiere cada día más relieve y también cada día se hace más imprescindible, que el especialista lleve por sí solo las observaciones bacteriológicas referentes al diagnóstico y pronóstico de la blenorragia en todas las manifestaciones de la misma a él encomendadas, con el fin de llegar al diagnóstico más perfecto posible, evitando por consiguiente errores terapéuticos derivados de diagnósticos erróneos, fiados en los cuales se hacen muchas veces tratamientos intempestivos.

Esto se refiere no sólo a la blenorragia aguda, sino

(1) Véase Sir Robert Philip: «De tuberculation anticipatory», *The Am. Rev.*, 1925.





# GLEFINA

PREPARADO CON:

EXTRACTO DE ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO,

EXTRACTO DE MALTA,

HIPOFOSFITOS: DE MANGANESO, DE CALCIO, DE POTASIO,  
DE HIERRO, DE QUININA Y DE ESTRICNINA

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

(Salvo indicación facultativa.)

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

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

Otras especialidades:

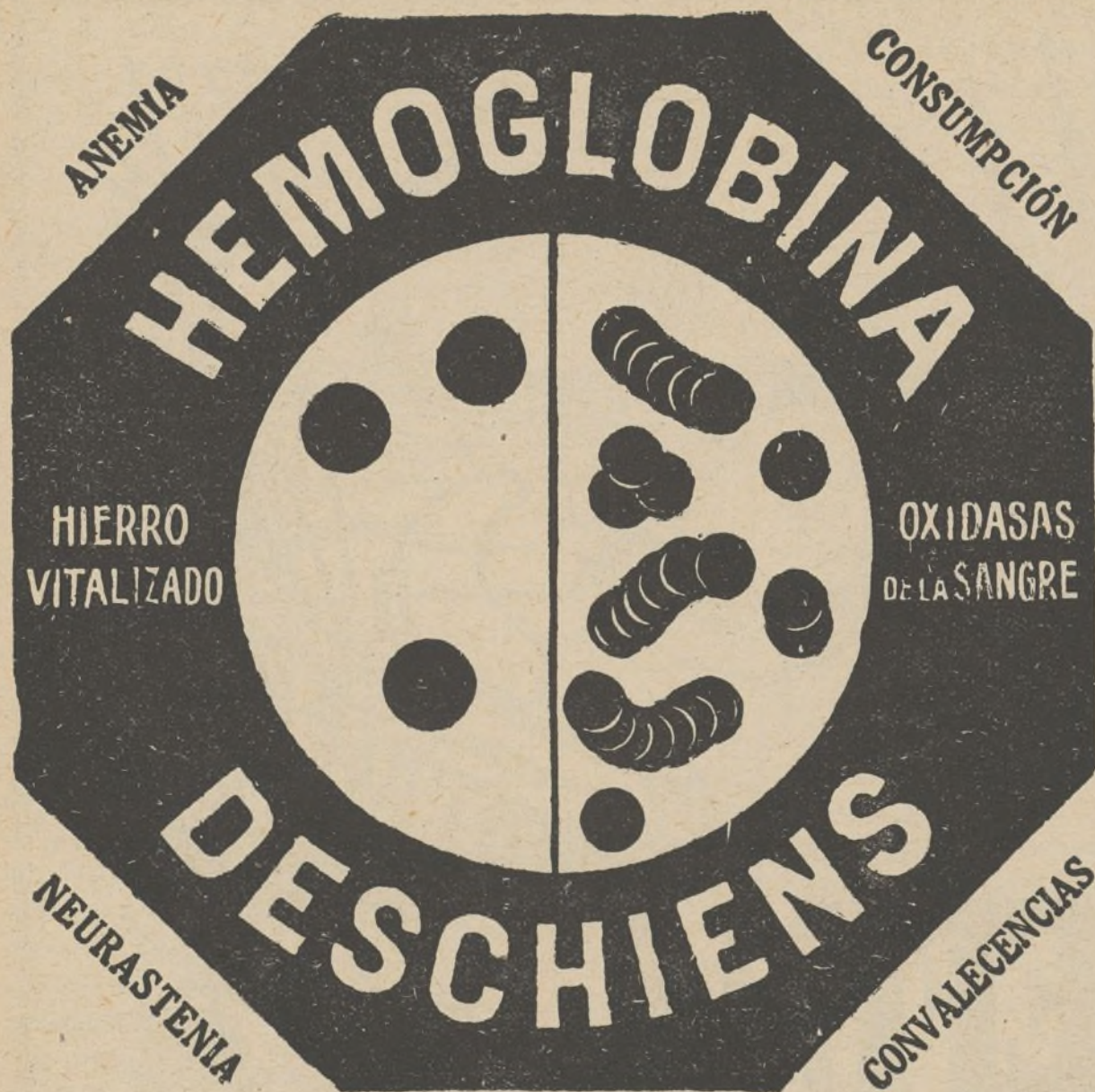
**TONICO SALVE:** Reconstituyente del sistema nervioso.

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

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







## OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y  
el VINO

## DESCHIENS

À la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los  
Médicos resultados que  
agradecerán sus enfermos

### DOSIS :

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

Vino : Un vaso de madera en cada  
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA  
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,  
9, Rue Paul-Baudry, Paris  
Agentes para España :

NEZ-SALINAS y Cia. Seguros, 2 y 4, Barcelona 8 8

## ESTOMAGO

## SAL DE

# H U N T

GRANULADA FRIABLE

Regulador normal de la acidez gástrica.  
Apósito calmante de la mucosa estomacal.

HYPERCHLORHYDRIA,  
GASTRALGIAS, FERMENTACIONES ÁCIDAS

Acción cierta. — Uso práctico. — Inocuidad absoluta.

LABORATORIO ALPH. BRUNOT, 16, RUE DE BOULAINVILLIERS, PARIS

Muestras y literatura: JUAN MARTÍN, Alcalá, 9. — MADRID



á las manifestaciones crónicas de la misma, tanto en la mujer como en el hombre y en donde la sintomatología clínica, aun siendo muy clara y terminante, no nos puede nunca dar el apellido del agente etiológico que produce el proceso; es, pues, imprescindible la investigación bacteriológica para todo lo que suponga diagnóstico exacto y terapéutica apropiada.

Y también es quizá de un interés mayor en la comprobación de la curación de estos procesos, en los cuales las manifestaciones clínicas de la enfermedad quedan muchas veces anuladas y los focos escondidos de gonococos son causa en más ó menos lejano tiempo de reactivaciones y agudizaciones del proceso con las funestas consecuencias que todos conocemos.

Cada día se van conociendo mejor las manifestaciones infectivas generalizadas de la gonorrea, y aunque afortunadamente la septicemia producida por este germen no es tan frecuente como la extensión enorme de la enfermedad debía dar, en ellas también es necesario buscar en la sangre el germen productor de la misma para el correcto diagnóstico.

Así, pues, la investigación del germen la debemos considerar con arreglo á la lesión que produce, bien sea local ó general, y de acuerdo con la localización hacer la investigación sistemática del microbio para que el diagnóstico sea perfecto.

En lo referente á la marcha y curso de la enfermedad, la bacteriología de la misma nos dá una guía tan precisa y absoluta, que en algunos procesos como la blenorragia aguda masculina es el sistema de más valor para poder dirigir la medicación, de otra parte también la comprobación de la curación de estos procesos no puede ser nunca definitiva mientras que el laboratorio no certifique de la esterilización de las secreciones.

De acuerdo con todo lo cual hemos de considerarlo de la siguiente forma:

1.º En la blenorragia aguda masculina y femenina.

En la cual el frotis sobre portaobjeto con una tinción sencilla con azul de metileno es suficiente para darnos el concepto etiológico del proceso y procedimiento sencillo para la generalidad de los clínicos, pues los caracteres morfológicos del germen, su agrupación en colonias y su posición intracelular son características más que suficientes para no dudar.

2.º En la blenorragia crónica masculina, así como en la femenina.

Aquí el clásico frotis que anteriormente indicábamos no tiene el mismo valor, puesto que en las manifestaciones crónicas de este proceso la flora específica se encuentra confundida con la saprofita, generalmente más abundante, y por consiguiente la observación de los gonococos que de por sí son raros ó no existen en todas estas secreciones, no tiene el mismo valor que en la manifestación aguda. De otra parte, las transformaciones etiológica y tintóreas que el germen experimenta lo hacen muchas veces indistinguible, por todo lo cual en estos procesos hemos de procurar llevar una técnica más avanzada exigiendo-

la propiedades más finas y sumar métodos de investigación para un exacto diagnóstico.

De acuerdo con todo lo dicho, el clásico frotis de azul de metileno es insuficiente y hay que acudir al método de Gram, y de esta forma ya podemos obtener una diferenciación en el sentido tintóreo, pues la Gram-negatividad del germen es una de sus características, pero no olvidando que preferentemente en los genitales femeninos existen cocos en forma de diplos y como el gonococo semejantes á un grano de café, los cuales también son Gram negativos, me refiero al micrococo catarralis de Pfeiffer y en el cual su carácter diferencial lo dá su presencia extracelular, puesto que no provocando supuraciones, no determina la formación de sustancias defensivas en el organismo y por consiguiente sus gérmenes no están fagocitados.

Es menester tener en cuenta que en las gonorreas viejas el gonococo se ha acomodado de tal forma al organismo, que es muchas veces inofensivo para el propio individuo portador, y que esto se manifiesta muchas veces por cambios tintóreos referentes al Gram, y que este mismo germen inofensivo de esta forma es capaz fuera del organismo donde habita de producir una supuración aguda y también capaz de en su nuevo estado adquirir sus propiedades tintóreas típicas.

De acuerdo con todo lo cual, este procedimiento de tinción, á pesar de ser de mayor efectividad de diferenciaciones, es insuficiente en algunas ocasiones, pues por este procedimiento aparecen muchas veces gérmenes con etiqueta de inofensivos que en realidad no lo son, por lo cual en estos casos es menester relacionar junto con las propiedades tintóreas ya indicadas algunas más características propias del germen, como son su forma y el estar intracelulares, y aun así en los procesos blenorragicos viejos se encuentran alteradas de tal forma que no pueden constituir una seguridad en la diferenciación etiológica del germen, y en estos casos un diagnóstico microbiológico fundado en esta técnica que nos afirme la no infectividad del sujeto, puede ser erróneo y á lo largo puede éste ser un vector activo del mismo.

Así pues, la negatividad de gérmenes en una preparación aun con todas las condiciones antedichas, no quiere decir que el enfermo no sea portador de los mismos, y por consiguiente, que no sea infectante, es decir, aquí el método de la tinción sencilla, así como el de diferenciación por el Gram, no habla en favor de un diagnóstico exacto, y por consiguiente los métodos han de ser llevados en el sentido de un avance más en la técnica para que el diagnóstico quede aclarado.

Me refiero con esto al método de los cultivos de las secreciones de todo género, el cual tiene una mayor perfección y finura para la apreciación de la existencia de gérmenes. La técnica de los mismos se ha perfeccionado de tal forma, que la investigación por este procedimiento se va haciendo cada día más sencilla, ya que los diferentes medios de cultivo se van simplificando, y aunque muchas veces no está al alcance del práctico, sí lo debe estar al del especialista.



De conformidad con ésto es menester, cuando las anteriores investigaciones han sido negativas ó dudosas, proceder á la siembra y cultivo de las secreciones en el hombre (uretrales, jugo prostático, esperma y filamentos) y en la mujer (exudado uretral y el obtenido en el hocico de tenca), con todas las precauciones para asegurar la mayor perfección de la técnica.

Hay que tener en cuenta el dimorfismo que se observa en el gonococo procedente de cultivos, con objeto de no confundir el diagnóstico, y también es menester recordar que el primer cultivo de secreciones va siempre acompañado de una flora microbiana abundante, por todo lo cual debe ser hecho de tal forma que el aislamiento de colonias sea fácil.

Así pues, el cultivo de secreciones se llevará á cabo, no solamente cuando en ellas no se encuentren gérmenes específicos, sino cuando tengan diplococos Gram positivos, con objeto de hacer una perfecta diferenciación de los mismos.

3.º En las manifestaciones generalizadas de gonococia.

Cada día se van observando con más interés estos procesos, y también cada día se les da una importancia mayor, y en los casos en los cuales, coincidiendo con una gonococia aguda ó con una crónica, se presentan manifestaciones articulares ó bien estados febriles, y algunas veces, aunque afortunadamente escasas en estas febrículas se observan lesiones de endocardio, cuanto va dicho respecto á diagnóstico etiológico de la infección resulta incapaz para establecerlo, y en este caso es el hemocultivo el que con todas las condiciones de técnica exigidas puede aclararnos el origen y sentar el diagnóstico exacto.

4.º En los portadores de gérmenes.

En estos enfermos que clínicamente se encuentran curados, el problema que generalmente se plantea es la autorización para contraer matrimonio, ó bien la pregunta de si están curados; en ellos es menester no acudir á los métodos que acabamos de indicar, sino ir más allá en la investigación y acudir á otros más complicados que nos puedan asegurar de la perfecta esterilización ó de la infectividad del enfermo.

Estos son los casos sobre los cuales se debe insistir cada día con más interés, puesto que lo mismo en hombres que en mujeres son un sin fin de veces las causas de procesos de dudosa etiología, de complicado diagnóstico y, por consiguiente, de falsas terapéuticas.

Muchas veces en estos enfermos, y previas todas las provocaciones por irritación local de genitales, las pruebas y el examen directo de secreciones y aun el cultivo de las mismas son negativos, y entonces es menester acudir á métodos de reactivación general en el organismo y de reacciones generales de inmunidad para afinar en el diagnóstico.

Las reacciones provocadas por la vacunoterapia específica pertenecen á dos clases: una de ellas que, á semejanza de la llevada á cabo por la tuberculina con un fin diagnóstico, nos da una reacción local como indicio más ó menos problemático de la actividad del

sujeto en ensayo, y la otra, que equivale á la reactivación de lesiones focales por un antígeno específico que luego más adelante nos permita recoger secreciones reactivadas en las cuales llevar á cabo las investigaciones anteriormente dichas, es decir, el método diagnóstico, es exclusivamente el provocador de esta parte, y de otra, los síntomas generales provocados por la inyección de las vacunas específicas, como son el escalofrío, los violentos síntomas febriles, así como frecuentemente los vómitos y las cefalalgias, que nos pueden hablar en favor de un enfermo no esterilizado, puesto que en el sano, aun con las inyecciones endovenosas de los mismos preparados, las cosas no toman este aspecto.

Y por último, y en estos casos es donde la desviación del complemento llevada á cabo con antígenos específicos puede ensayarse como método general, pues está demostrado que no se presenta en los enfermos sanos, así como en los perfectamente curados, no ocurriendo lo propio en los enfermos con actividad de lesiones, en los cuales siempre es positiva.

Los trabajos á este respecto no son muy abundantes, y por consiguiente no se puede hacer opinión de los mismos con absoluta seguridad; pero sí creemos que llegará á ser un método excelente en un proceso en el cual las cuestiones de diagnóstico etiológico, á pesar de ser muy abundantes, son muy dudosas, y en donde todavía las discusiones sobre la unidad ó pluralidad de raza del gonococo nos hacen dudar en algunas de las investigaciones llevadas á cabo.

De otra parte, la presencia de focos latentes en el organismo son una constante amenaza no sólo para la salud y el bienestar del enfermo, sino para su vida, y muchas veces causa de cuestiones familiares y sociales de una transcendencia tan extraordinaria imposible de ponderar.

Así pues, el clínico que dedique su atención á estos problemas y que quiera tratarlos con todo cariño, no debe olvidar un momento que el laboratorio y los métodos derivados de él son hoy por hoy los únicos que completan la exploración clínica y que acercan á la mayor exactitud en este desconsolador é ingrato proceso.

Madrid, 8 de Diciembre de 1926.

## EL PROBLEMA DE LA FEBRICULA <sup>(1)</sup>

POR EL

DR. G. MARAÑÓN

### I

No es esta la primera vez que me he ocupado de las fiebres largas y misteriosas. Hace cuatro años que en el Colegio de Médicos de Córdoba estudié, en esquema, par-

(1) Este trabajo está publicado con autorización explícita y directa del autor, nuestro compañero de Redacción Sr. Marañón.



te de la cuestión con la que hoy voy á entreteneros. Justifica mi insistencia en machacar sobre el mismo tema, la realidad de cada día, que á todos nos manda, y que á mi, como seguramente á cuantos colegas me escuchan, me plantea un día y otro, el trance de diagnosticar y de tratar estos enfermos misteriosos, que tienen durante meses enteros una fiebre cilla, sin causa aparente, desesperante por su tenacidad y por su misma falta de manifestaciones llamativas; que evoluciona como quiere, por encima de nuestras previsiones y de nuestros remedios; y que terminan el día menos pensado, como si de intento hubieran querido humillar á todo el arsenal de nuestra terapéutica y todos los cuidados y aprensiones del propio paciente.

Hay muchas afecciones en la patología humana que van acompañadas de febrícula. Entonces, cuando hay un diagnóstico previo, y la pequeña elevación de temperatura aparece como un elemento más entre el cortejo de los síntomas, el problema no tiene interés para el clínico. Por ejemplo, cuando diagnosticamos una anemia perniciosa, el que el enfermo tenga entre sus manifestaciones una fiebre cilla continua, nos interesa relativamente poco. Y podrían recordarse muchos ejemplos más, como este citado.

Pero este mismo hecho de la pequeña fiebre se nos plantea como problema difícil, cuando ocupa el primer término del cuadro clínico y el diagnóstico se ha de hacer partiendo de su única, ó casi única, realidad patológica. La fiebre, siendo, con el dolor, el síntoma más común y más llamativo del sufrimiento humano, es, en cambio, el de más vaga significación diagnóstica. Por si solo no nos da el menor indicio de localización y de posible naturaleza del mal. Nos basta oír el modo de hablar de un enfermo para diagnosticar que padece una hemorragia en tal punto preciso de su cerebro; observar su nuca rígida para saber que padece una meningitis y casi el microbio que la produce; provocarle el dolor de este ó del otro punto para concluir que tiene inflamado el apéndice ó la vesícula biliar, etc., etc. Por el contrario, cuando un paciente nos llama porque se siente febril, todo un mundo de probabilidades diagnósticas se abre ante nuestro espíritu. La causa de la hipertermia puede residir en un foco inflamado en cualquier punto, el más recóndito, del organismo; y docenas y docenas de gérmenes pueden ser sus agentes productores. Hay que esperar á que vayan apareciendo otros síntomas acompañantes de la calentura y á que el Laboratorio ponga á contribución sus recursos, para que la vaga etiqueta de «fiebre» se complete con los adjetivos que definen el diagnóstico. Lo cual, á pesar de todo, no se logra más que en un número reducido de enfermos.

Pero si la fiebre es de tan poca monta, tan prolongada, tan irregular, tan sin estructura clínica como en los casos que vamos á estudiar, las dificultades se multiplican. Cuando uno de estos enfermos acude á nosotros y nos dice, sencillamente, que hace dos meses tiene todas las tardes cinco, seis ó más décimas, sin más molestia ó con pocas molestias más; y la exploración general no revela nada ó casi nada, el médico experimenta la sensación angustiosa de inseguridad en su ciencia, como pocas veces sentida, porque pocas veces también va aparejada, á nuestro juicio clínico, una responsabilidad mayor. Esa fiebre cilla puede ser el comienzo de una tuberculosis que un buen día explotará vorazmente; pero puede ser debida sencillamente á una cripta faríngea llena de estreptococos. ¿Condenaremos al enfermo, que generalmente es una persona joven y en plena apetencia de vivir, á una cura ri-

gurosa, de sanatorio, ante la primera sospecha? Mas si la realidad es la segunda, la banal, ¿con qué derecho habremos puesto al paciente al margen de la vida meses y meses? Pero, ¿y si damos un veredicto optimista y recomendamos al febricitante que guarde su termómetro y siga su vida ordinaria, sin preocuparse de la temperatura, y unas semanas después volvemos á verle enflaquecido, con hemoptisis ó con los primeros signos de una meningitis tuberculosa?

Estas hipótesis que hago ahora están nutridas de dolorosa experiencia personal. Y por ello insisto en tomar muy en serio el síndrome de la febrícula, intentando abarcarlo en su conjunto, con un criterio comprensivo y elástico; y no con un esquema previo, limitado y rígido, como, por desgracia, suele ocurrir. Tengo observado, en efecto, que el médico, ante uno de estos casos, adopta una de las tres siguientes actitudes: ó piensa *ipso facto* y por encima de toda exploración, en un proceso tuberculoso; ó se acoge á la hipótesis de una fiebre intestinal; ó se cruza escépticamente de brazos, dando por todo diagnóstico y todo tratamiento un «eso no vale nada», que á veces cuesta carísimo al enfermo y al propio clínico.

Esta es la pauta, el comodín de la práctica diaria. Pero hay que reaccionar continuamente contra esos comodines, verdaderas trampas que nos tiende á los médicos nuestro mayor enemigo, que es el hábito. Se ha dicho que el hombre es un animal de costumbre; pero es, precisamente, por la costumbre por lo que más se aleja de la excelencia humana, para acercarse á la animalidad. Lo contrario del hábito, de la costumbre, es la actitud original; y la originalidad sí que separa al hombre de las bestias. Cuando se ejerce una profesión complicada, como la nuestra, llevamos dentro un lastre que nos empuja hacia el hábito, hacia la manera, hacia el oficio; y, á la vez, una fuerza interna y ascendente que nos eleva hacia la actitud intuitiva y original.

Del predominio del oficio ó de la originalidad depende, y sólo de esto, el valor intrínseco de un médico. El mismo bagaje científico es cosa secundaria. Porque la mucha ciencia no nos libera, por si sola, de la esclavitud de la costumbre. Y todos hemos conocido médicos, ahitos de lectura, que, ante el enfermo, secaban su plantilla para el diagnóstico y su plantilla para el tratamiento, sin adoptar jamás la actitud de *espectador activo, de investigador ante un problema* que hay que procurar siempre, ante cada paciente, por sencillo que nos parezca.

Puesto á elegir, yo, incluso preferiría un empírico original, á un científico adocenado. Como que la ciencia, al igual de aquellas serpientes de las fábulas, tiene, en realidad, dos modos de progresar: uno normal, de reptación lenta, gracias á la erudición y á los métodos; y otro, excepcional, por grandes vuelos súbitos merced á las alas de la intuición. Y si la cantidad, el peso bruto del progreso, se debe á la labor metódica y diaria, la calidad, el tono, lo da ese otro acento imprevisto y genial.

El problema, repito, puede trasladarse desde la elucubración científica pura á la modesta tarea de ver enfermos. Hagamos, pues, de cada dolor del prójimo un problema de biología y apliquemos á su solución la disección fría de nuestra erudición y de nuestras técnicas exploratorias; pero sazónándola con una visión peculiar é intuitiva de cada caso. Así evitaremos caer en el peligro de la plantilla, del «truco», del amaneramiento, que nos da resuelto sin esfuerzo el problema diario, pero que nos emboja para las grandes exploraciones en el país de lo desconocido, que en Medicina es tan dilatado,



Y ahora, en esta actitud, volvamos á nuestras febrículas.

## II

El síndrome de la febrícula se acoge con dificultad á una descripción general, puesto que, en realidad, bajo esta llave provisional comprendemos enfermos muy variados; como antes hemos dicho, enfermos que sufren desde las infecciones más graves hasta las más banales; desde procesos de la máxima simplicidad patogénica, hasta los de patogenia más complicada y confusa; y enfermos, además, de todos los aparatos y sistemas de la economía. Con todo, puede ensayarse un boceto de los caracteres más frecuentes y constantes que presentan estos enfermos, que tantas veces vemos en nuestros consultorios.

Casi sin excepción, se trata de gentes de clases acomodadas. El material hospitalario muy rara vez nos ofrece ejemplares de febrículas, por la razón que fácilmente se comprende: este síndrome ó es el comienzo de un proceso grave, pero muy al comienzo, cuando aún no se sospecha la gravedad; ó es, desde luego, una enfermedad leve; y las personas que llevan una vida dura no se dan cuenta de que están enfermos más que cuando están graves. Por esta razón, el material de la presente monografía es exclusivamente material no hospitalario; y aprovecho esta circunstancia para llamar de nuevo la atención sobre el gran valor, á veces—como en el presente caso—valor insustituible, que tiene el material clínico de la práctica privada. No hace falta dirigir un servicio hospitalario para hacer una labor clínica estimable y útil. Basta con buena voluntad y espíritu de observación.

La febrícula se da en muchos más casos de mujeres que de hombres. De los 243 casos de nuestra estadística eran:

Mujeres: 211 (88 por 100).

Hombres: 32 (11 por 100).

Influye en esta gran diferencia, desde luego, una causa artificial, la misma que acabamos de citar para la situación social; esto es, que las mujeres, en general, se observan más minuciosamente que los hombres, y tienen, además, más agudizada su sensibilidad para las leves molestias subjetivas inherentes á la pequeña fiebre. Pero esta razón no puede explicar enteramente un hecho tan llamativo. Sin duda, las reacciones linfáticas, tan ligadas á la producción de la fiebre, y las condiciones neuroendocrinas que, como después veremos, influyen en la patogenia de la febrícula, son mucho más favorables á la producción del fenómeno en el sexo femenino que en el masculino.

La influencia de la edad es también muy notoria. Casi todos los enfermos de este género que acuden á nuestros consultorios son gentes jóvenes, entre los veinte y los treinta y cinco años. He aquí esta impresión general, precisada en nuestra estadística:

EDAD	Número de enfermos.	Tanto por ciento.
1 á 10 años.....	7	2
11 á 20 id.....	48	19
21 á 30 id.....	88	37
31 á 40 id.....	68	24
41 á 50 id.....	25	10
51 á 60 id.....	7	2
Más de 60 id.....	0	0
TOTAL.....	243	

La sintomatología general de estos casos es la siguiente:

La febrícula comienza en unos casos después de un episodio patológico agudo y bien definido (un trastorno digestivo, «una gripe», unas anginas, etc.). Otras veces su comienzo es insidioso y el paciente se da cuenta de la alteración térmica por los ligeros trastornos subjetivos que la acompañan y que un día le deciden á ponerse el termómetro. No es raro que el hallazgo de la discreta hipertermia sea casual, anotándola la primera vez al probar un termómetro ó al ponérselo por mera curiosidad. El hecho es que casi siempre empieza nuestra historia clínica en una fecha que seguramente no es la del comienzo real de la febrícula, cuya primera fase, tal vez muy prolongada, ha pasado por entero desapercibida.

La febrícula se acompaña unas veces de fenómenos subjetivos: cefalea, astenia, sensación de ardor en la piel. Otras veces, el enfermo no se daría, en absoluto, cuenta de la hipertermia, si no fuese por el termómetro. Por lo demás, el paciente no suele quejarse de nada más ó, á lo sumo, de síntomas banales (ó que él mismo y el mismo médico interpreta como banales). Lo característico de estos estados es, en efecto, como ya hemos dicho, que sea la febrícula lo predominante del cuadro patológico, lo que constituye, por lo tanto, la preocupación del paciente y le mueve á consultar.

La fiebre puede durar mucho tiempo. He observado casos de más de cinco ó seis años. En uno, con alternativas, duró hasta doce.

Unas veces es permanente. Otras sufre interrupciones de semanas ó de meses, para reaparecer después.

En general, su altura no alcanza á los 38°. Cuando sobrepasa esta cifra, ya no puede hablarse de febrícula, sino de estados febriles, de interpretación, por lo común, mucho más fácil.

Es excepcional que la febrícula adopte el tipo continuo. Lo más corriente es que sea remitente, con normalidad matutina y exacerbación vespertina. A veces, se invierte el tipo de la remitencia y ocurre la exacerbación por la mañana.

En algunos casos el curso tranquilo de la febrícula es interrumpido por fases, más ó menos prolongadas, de hipertermia seria ó por accesos agudos de gran fiebre.

La febrícula puede ser influida por causas diversas. La digestión y el ejercicio suelen exacerbarla. Pero no siempre ocurre así. En ocasiones la influencia hipertérmica recae en determinados alimentos. Estas diferencias dependen, sin duda, de la causa del trastorno y del temperamento del enfermo. La influencia del tiempo y de las estaciones, es también muy sensible en ocasiones: varios de mis enfermos no tenían el trastorno térmico más que en los días calurosos y en las estaciones de mayor temperatura; y, sobre todo, en la primavera y comienzo del verano, al iniciarse los primeros días de calor picante.

Pero la influencia externa más interesante es, sin duda, la de la menstruación. En las mujeres con febrícula es casi constante que ésta sea modificada de diversa manera por el proceso menstrual. Lo más común es que los días premenstruales coincidan con un aumento de la hipertermia, rebajándose ésta, quizá desapareciendo, en los días mismos del flujo y en los primeros subsiguientes, para reanudarse poco después. Menos frecuente es que la exacerbación sea netamente menstrual; es decir, de los días catameniales propiamente dichos. Estas influencias del periodo, sobre la hipertermia, suelen ser más marcadas cuando aque-



# "MILO"

**Harina dextrinada malteada.**

**Sin adición de leche ni azúcar.**

**Producto dietético en las afecciones gastro-intestinales.**

**Recomendado por las autoridades médicas del mundo entero.**

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERÍAS

Muestras y folletos gratis á los señores médicos que lo soliciten de la

**SOCIEDAD NESTLÉ, A. E. P. A. - Vía Layetana, 41, BARCELONA**

ó de su Delegación en MADRID, Marqués de Cubas, 12.



**Cuatro productos especiales**

## CARLO ERBA

**de éxito reconocido.**

### Opopeptol ERBA

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

### Cardiocinol ERBA

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

### Vitae ERBA

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

### Plasteinol ERBA

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

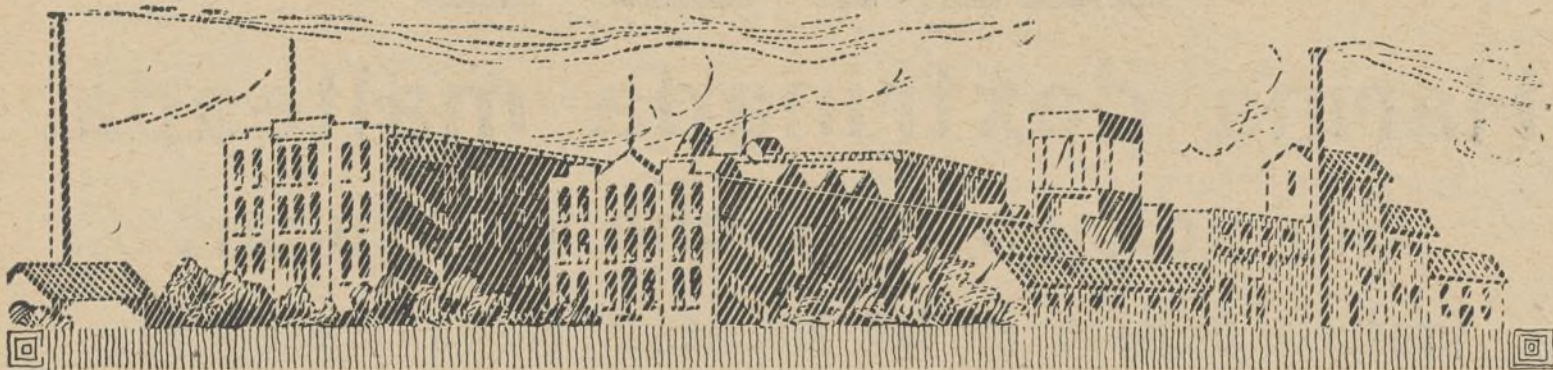
PIDAN MUESTRAS Y LITERATURA AL AGENTE

**C. TAMAGNO**

URGEL, 97.

BARCELONA





# PITUITRINA

P., D. & Co

**El extracto del lóbulo posterior de la hipófisis,  
normalizado fisiológicamente e introducido en la  
práctica por Parke, Davis & Co. en 1908.**

La palabra "Pituitrina" designa la solución del principio activo del lóbulo posterior de la hipófisis, preparada por Parke, Davis & Co.

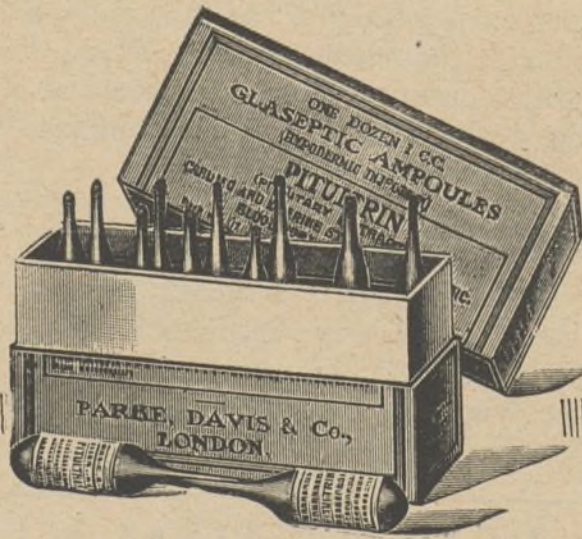
La actividad de cada lote de Pituitrina está comprobada definitivamente. Por lo tanto, los médicos pueden tener toda confianza en que esta preparación posee, en su totalidad, las propiedades terapéuticas del lóbulo posterior de la hipófisis.

La Pituitrina es de sumo valor en casos de shock o colapso, en la inercia uterina durante el segundo período del parto, en la iscuria post-operatoria o puerperal o distensión intestinal, en la hemoptisis, taquicardia, enuresis, etc.

Literatura sobre el empleo de la Pituitrina se enviará a los señores médicos que lo soliciten.

La Pituitrina se expende en ampollas de 0,5 c.c. y 1 c.c.

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





lla función no es normal, lo cual ocurre, por cierto, como después veremos, en gran número de muchachas con febrícula. Y anotemos también que todos estos fenómenos se observan preferentemente en las mujeres tuberculosas; como que un gran contingente de los casos de febrícula son auténticos fimicos bien del aparato respiratorio, bien, según nuestra experiencia, del aparato genital, lo cual explica en muchos casos la estrecha coincidencia del proceso febril y de los trastornos menstruales que acabamos de mencionar.

El estado general de estos enfermos es, en ocasiones, muy satisfactorio. Insistamos, en lo característico del síndrome que estudiamos es el contraste entre la constancia de la fiebre y la ausencia de otros síntomas; la apariencia de salud, por lo tanto; quizá de floreciente salud. Sin embargo, la exploración clínica descubre, con muy pocas excepciones, manifestaciones patológicas diversas, si bien de tipo disimulado, cuya pesquisa y valoración constituye precisamente, el objetivo del médico ante cada uno de estos casos.

(Se continuará.)

## Bibliografía. (1)

LAS AFECCIONES DE LA COLUMNA VERTEBRAL.  
Mason, editor. París 1926.

El Dr. Leri, profesor agregado a la Facultad de Medicina de París y médico del Hospital de la Charité, se ha decidido a publicar un importante libro de más de 500 páginas que titula «Estudios sobre las afecciones de la columna vertebral».

Tal es el progreso de la Patología de los huesos en el momento actual, que no podemos admirarnos de cómo de la columna vertebral pueda escribirse un libro tan extenso y documentado como el que Leri acaba de escribir y que ahora se ha puesto a la venta.

Trata muy concienzudamente de las anomalías y trastornos del desarrollo de la columna vertebral, empezando, como es consiguiente, por las anomalías de la oclusión del raquis: la espina bifida oculta de la que hace una extensa descripción, dándole un sabor clínico encantador, con la presentación de los enfermos correspondientes, describiendo el síndrome trofedema nervioso y linfático.

Sigue la espina bifida oculta, acompañada de trastornos tróficos diversos con atrofia cutánea esclerodermoide, con incontinencia de orina y la espina bifida oculta cervical. Los vicios de diferenciación regional de las vértebras: sacralización, lumbalización, costillas cervicales, etc., así como los síndromes de reducción numérica de las vértebras sacrocoxigeas, hablando de los «insacrados» y de los enfermos «hemi-sacrum».

Luego la cifosis hereditaria con las fracturas insospechadas del raquis, compresiones medulares después de los traumatismos y la espondilosis rizomiélica.

El capítulo de las anquilosis vertebrales es muy interesante, sobre todo en lo concerniente a la Patogenia.

Un capítulo si no nuevo por la época en que aparece por lo menos al imprimirlo en un libro de este género, es el correspondiente a los reumatismos vertebrales localizados y sus consecuencias, que el autor trata de modo ma-

gistrar, describiendo las ciáticas radicales, así como las formas localizadas y el tratamiento por el torio.

Finaliza la descripción con el infantilismo pótico y la «vértebra opaca».

Parece ocioso indicar después de la breve enunciación de las materias que trata, que todas las descripciones van acompañadas de fotografías de piezas, esquemas y radiografías que permiten asegurar que es uno de los libros mejor editados de esta última época.

No cabe duda que impresiona por su conjunto, por los infinitos detalles de originalidad y que quedará por mucho tiempo como tipo de descripción desde cualquier punto de vista.

Dr. E. SLOCKER.

AGENDA DE BUFETE PARA 1927, Editorial Bailly-Baillière (apartado 56, Madrid), tamaño 32 x 15, precio entre 2,50 y 7 pesetas.

La *Agenda de bufete* es de máxima utilidad para llevar en cada casa la cuenta diaria, y para los comerciantes, abogados, médicos, ingenieros, administradores, etc., para la exactitud de sus apuntes y compromisos, que pueden anotar en su día correspondiente.

Contiene además los imprescindibles datos sobre calendarios, tarifas de correos y telégrafos, cédulas personales, timbres del Estado, impuestos de utilidades, etc.

De la *Agenda* tamaño 32 x 15 centímetros, se publican ocho clases, cuyos precios varían entre 2,50 y 7 pesetas.

Análogo a la *Agenda de bufete* es el *Memorándum de la cuenta diaria* (23 x 15 centímetros), que vale 4 y 5 pesetas, según sea sin o con papel secante.

AGENDA DE BOLSILLO PARA 1927, Editorial Bailly-Baillière (apartado 56, Madrid), precio 1,50 y 2,50 pesetas, según sea dos días o uno en plana.

Libro muy curioso é indispensable para los negociantes, comerciantes, banqueros, médicos, abogados, etc., y, en una palabra, para toda clase de personas.

Contiene, además de la agenda propiamente dicha, para notas y apuntaciones, los imprescindibles datos sobre calendario, tarifas de correos y telégrafos, papel sellado y timbre móvil, cédulas personales, impuesto de utilidades, etcétera, etc.

Se publica hace más de sesenta y cinco años y ha sido objeto de innumerables imitaciones.

Exigir siempre *Agenda de bolsillo* Bailly-Baillière.

ALMANAQUE BAILLY-BAILLIÈRE PARA 1927, editado por la Casa Bailly-Baillière (apartado 56, Madrid). Un tomo en 12.º de 400 páginas con 50 artículos, varios mapas, 1.000 grabados (muchos en colores). En rústica, 2 pesetas; en cartón, 2,50 y 7,50 en piel. (Por correo, 0,50 pesetas más.)

El *Almanaque* Bailly-Baillière trata de todo, informa de todo, es útil y entretiene a todos. No hay materia de que no hable, cuestión que no examine, acontecimiento del cual no dé información.

Interantisimos son todos los artículos que publica sobre Literatura, Ciencias vulgarizadas, Geografía, Historia, El Universo, Bellas Artes, Medicina, Matrimonio y

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



Hogar, Agricultura, Derecho y Hacienda, Juegos y Deportes y Vida práctica.

Con cada *Almanaque* se regala una participación en el núm. 42.184 de la Lotería de Navidad. Además reparte entre sus compradores mil regalos y da derecho á muchas bonificaciones.

El *Almanaque* Bailly-Baillière es ciertamente una pequeña enciclopedia popular de la vida práctica, bien lo demuestran los siguientes puntos que con gran acierto trata:

Nuestro porvenir.—Mementos del año.—Historia del año.—La Real Academia Española.—El Romanticismo por la imagen.—Los progresos maravillosos de la T. S. H.—Una potencia enorme nacida de las turbinas.—¿A quién debemos...?—Lo que puede hacerse con la madera.—Cómo remediar las averías del motor.—Los hacedores del oro.—Lo que se debe saber de Aritmética.—Santuarios y romerías más célebres de España.—El año filatélico.—De la tierra al Cenit.—El aire, bienhechor y perjudicial.—El aire al servicio de la ciencia.—Nacimiento y metamorfosis de la corteza terrestre.—Los fósiles, testigos maravillosos de los siglos pasados.—Riquezas subterráneas.—La tierra material y fecunda.—Las repúblicas soviéticas.—El problema de la carretera.—Del lugar de producción al de consumo.—¿Qué es la célula comunista?—Historia de Polonia.—El acuerdo franco-español sobre Marruecos.—Dos grandes vuelos de la aviación española.—Soberanos de Europa.—Jefes de las Repúblicas hispanoamericanas.—Los mundos complejos.—Estrellas dobles y múltiples.—El porvenir revelado por los astros.—Predecir el tiempo ha llegado á ser una ciencia.—El misterio de las mesas giratorias.—La exposición de arte decorativo.—El alma de los siglos revelada en los estilos arquitectónicos.—Ejercicios de dibujo.—Música: Yo soy... una infeliz.—Por qué es preciso purgarse.—Abecé de la botánica medicinal.—Para vivir cien años.—¿Puede curar la sugestión?—Cuidados de urgencia que deben prestarse al niño en espera del médico.—Sepamos cuidar nuestros dientes.—El problema de la gripe.—Imprudencias que deben evitarse.—Un peligro que amenaza nuestros cabellos.—Abecé de la economía doméstica.—Prevenid la ampliación de la casa.—Cómo se hace una red para la compra.—Para hacer batik.—Necesidades y remedios domésticos.—Confort moderno.—La moda femenina en 1925.—Nuestros niños.—Trabajos y labores manuales.—Cómo desangrar, desplumar y vaciar un pollo.—Las plantas, fábrica de gas deletéreo y bienhechor.—Animales familiares, higiene.—Modo de preparar prácticamente las semillas de las flores.—Para combatir el fuego en los bosques.—Guía del testador y de los herederos.—Las casas baratas.—El fiel contraste.—Juegos y pasatiempos.—El juego de bolos ó bochas.

## Periódicos médicos.

### MEDICINA INTERNA

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Los trastornos de la respiración en la demencia precoz, por M. M. Roger Mignot y André Le Grand.**—Hace años, uno de estos autores, Roger Mignot, publicó un trabajo en el que hacía una descripción clínica de los trastornos fonéticos observados en la demencia precoz y definía sus caracteres generales.

Sin insistir detalladamente sobre esta cuestión, recordaremos que cuando la enfermedad llega á cierto grado,

se producen con gran frecuencia trastornos de la fonación que se refieren á la intensidad, tono y timbre de la voz, á la articulación de las palabras y el ritmo y entonación de las frases.

Desde el punto de vista patogénico, consideró Roger Mignot estos trastornos como un resultado de la asinergia funcional de los órganos que entran en juego en el lenguaje hablado.

Por simple observación se nota en estos enfermos una debilitación en la intensidad de la voz, irregularidad del ritmo y articulación confusa, cosas que pueden depender de insuficiencia espiratoria.

La debilidad del murmullo vesicular, independiente de toda lesión pulmonar, y las dificultades de auscultación de los dementes precoces, son fenómenos bien conocidos de todos los alienistas.

Gracias á la inscripcón gráfica, se pueden hacer objetivas las anomalías respiratorias.

Se sabe que en el pneumograma obtenido en un individuo normal, existe:

1.º Una línea descendente, poco oblicua, sin accidentes notables, que corresponde á la inspiración, lo que viene á decir que la inspiración es un movimiento rápido que se efectúa con una velocidad sensiblemente uniforme.

2.º Una línea ascendente que sucede á continuación (sin pausa inspiratoria).

Esta línea, que corresponde á la espiración, puede esquemáticamente dividirse en dos zonas; la primera, bruscamente ascendente que representa la primera parte del movimiento de espiración, y la segunda es muy oblicua y se hace horizontal en el punto en que se va á continuar con una nueva línea descendente.

En los dementes precoces, estudiados por los autores de este trabajo, afectos de trastornos fonéticos, los tres elementos característicos de la curva respiratoria (frecuencia, ritmo y amplitud) son modificados.

1.º *Frecuencia.*—Escasamente disminuida en la casi totalidad de los casos observados: 8, 12, 15 movimientos respiratorios por minuto.

2.º *Ritmo.*—La relación  $\frac{I}{E}$  normalmente igual á  $\frac{10}{14}$  es extremadamente modificada; así, en siete enfermos observados se han notado las siguientes relaciones:

$$\frac{10}{20} ; \frac{10}{30} ; \frac{10}{40} ; \frac{10}{41} ; \frac{10}{43} ; \frac{10}{60} ; \frac{10}{62}$$

pudiendo llegar hasta  $\frac{10}{80}$ .

Este alargamiento considerable de la fase espiratoria da lugar con frecuencia á la existencia de una pausa espiratoria que puede durar tres, cinco, hasta siete segundos.

3.º *Amplitud.*—Es claramente inferior á la normal.

En suma, el examen de las gráficas obtenidas en los dementes precoces, muestra una reducción del número y de la amplitud de los movimientos respiratorios, así como la existencia de una pausa espiratoria, ó dicho de otra manera, existe una disminución de la ventilación pulmonar. (*La Presse Medicale*, 24 de Noviembre de 1926.)—J. M. TOMÉ Y BONA.

2. **La enfermedad gonocócica como afección general. Su patología.**—El profesor Hubert Jansion, al principio de un brillante trabajo sobre la enfermedad gonocócica como afección general, últimamente publicado, recuerda que la



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

### HAPTINÓGENOS

- Haptinógeno NEUMO** «Méndez» . . . . . { **GRIPE EN TODAS SUS MANIFESTACIONES.**  
Neumonía é infecciones á Neumo. Rinitis y Larin-  
gitis pseudomembranosas. Traqueitis.
- Haptinógeno ESTAFILO** «Méndez» . . . . . { **ANTIPIOGENO.**—Anginas. Aené. Forunculosis.  
Antrax. Abscesos é infecciones á estafilo.
- Haptinógeno GONO** «Méndez» . . . . . { **Blenorragia. Metritis. Pelvi-peritonitis. Artri-**  
**tis. Orquitis. Cistitis. Prostatitis.**
- Suero CARBUNCLOSO** «Méndez» . . . . . { **Carbunclo en el hombre.**
- Haptinógeno ECZEMA** «Lóizaga» . . . . . { **Curativo del Ezeema agudo.**
- Haptinogenina DIFTERICA** «Méndez» . . . . . { **Producto específico, no antitóxico, curativo de la**  
**difteria. No produce anafilaxia ni ningún acci-**  
**dente patológico.**

**Literatura científica.**—Se remite gratuitamente á los señores Médicos que lo soliciten á M. Martín Yáñez.—**Apartado 384.—Madrid.**

**NOTA.**—Los productos de los laboratorios Méndez se encuentran en venta en todas las farmacias y casas mayoristas, y de no encontrarlos en su casa de compras pueden pedirlos directamente al agente general **M. MARTIN YÁNEZ. — Apartado 384. — MADRID. — Teléf. 25-81 S.**

# Eminal

para el tratamiento de las afecciones  
**Utero-Ovarianas.**

**Poderoso moderador de las funciones catameniales.**

*Rep.*

**CADA CUCHARADA CONTIENE:**

Viburnum prunif.....	1 gramo.
Hidrastis (representado por su alca- loide blanco hidrastina).....	1 »
Euminal.....	1 »
Licor aromático .....	20 »

#### INDICACIONES

**Hemorragias uterinas.**  
**Amenorrea. — Dismenorrea.**  
**Gastralgias**  
y alteraciones digestivas producidas por  
acción refleja del útero ó sus anexos.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

Solicítense á **Laboratorio Hispano-Argentino. — Núñez de Balboa, 127.**

Por carta **Apartado 384. — MADRID**

**MADRID**



# Lysol



único  
legítimo

El rey  
de los  
desinfectantes

Fórmula y marcas registradas de  
LYSOL, LTD. Londres

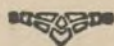
Importado en España, durante muchos años, de  
la Sucursal de dicha entidad en Hamburgo, y  
ahora fabricado exclusivamente por el

LABORATORIO BRITÁNICO de M. DE LARA  
Juan de Urbieto, 5 MADRID Apartado 82

**S**ON TAN CONOCIDAS Y UNIVERSALMENTE  
apreciadas las ventajas del legítimo LY-  
SOL que casi es innecesario recordarlas  
aquí. Sus usos son múltiples en todos los  
ramos de la Medicina, muy especialmente en  
Cirugía, Obstetricia y Odontología, pues  
ofrece la inestimable ventaja de combinar una  
fuerza antiséptica enorme (ocho veces más que  
el ácido carbólico), con muy escasa toxicidad  
y olor agradable.

Contiene jabón, por lo que limpia al par que  
desinfecta, no corroe los objetos ni daña la piel,  
no coagula la albúmina y disuelve los esputos.

Como desinfectante general y desodorante  
no conoce rival y su empleo en hospitales,  
talleres, escuelas, cuarteles y el hogar do-  
méstico es extensísimo y muy recomendado  
por eminencias médicas propias y extrañas.

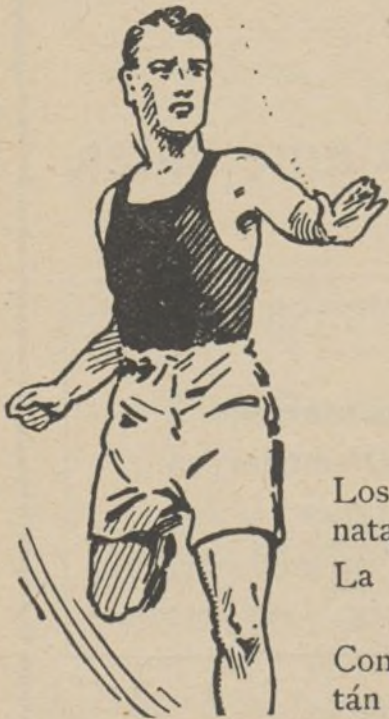


Enviaremos muy gustosos muestras y  
detalles completos a los Sres. Médicos, Den-  
tistas, Profesoras en partos, Practicantes,  
Enfermeros, etc., que lo deseen.



## LA SALUD Y FORTALEZA PREVISTA POR LA MADRE

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



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

Contienen el valor nutritivo de la leche pura y es-  
tán exentos de gérmenes y libres de su peligro.

Se remiten muestras y literatura solicitándolas á los únicos importadores:

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



**BALDACCI-Pisa.**



**IODARSOLO**

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSÉNICO

*Sin consecuencias tóxicas secundarias*



**Z'IMEMA  
AGLICOLO  
GASEAL CÁLCICO  
GONEAL**



**NO ES  
FERMENTESCIBLE**

**BALDACCI-PISA  
LEJOMALTO**

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



**COSTE  
ECONÓMICO**

Asociación  
Digitalina - Uabaina.



reemplaza ventajosamente  
á Digital y Digitalina

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

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

Muestras y  
literatura:

**J. M. BALASCH**  
Agente general para España.

**Diagonal, 440.  
BARCELONA**

**REAL SANATORIO DE MADRID**

(Sanatorio León).

Plaza de María Cristina, 3, y Menéndez Pelayo, 65. — Teléfono 3914, M.

**ENFERMOS NERVIOSOS Y MENTALES**

Asistencia por hermanas de la Caridad. — Edificios construídos con todo el confort moderno,  
expresamente para enfermos nerviosos y mentales.

Para más informes dirigirse al Administrador.



Instituto de Biología y Sueroterapia

**IBYS**

**M A D R I D**

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

Dirección telegráfica y telefónica «IBYS»

DIRECTOR TÉCNICO: EXCMO. SR. D. J. DURAN DE COTTES

---

## **NUEVOS PRODUCTOS “IBYS”**

---

**Estafilo - Inmunol.    Estrepto - Inmunol.**  
**Estafilo - Estrepto - Inmunol.**

Filtrados para inmunización local por el método de Besredka.  
Tratamiento de las forunculosis, abscesos, erisipelas, etc. etc.

---

## **TIROYODOSAL**

Sal tiro-iodada.

Tratamiento más científico y eficaz del bocio.

---

Pídanse muestras y literatura al Instituto «IBYS».



# VITTEL

CURACIÓN DEL ARTRITISMO

GRANDE SOURCE

SOURCE HEPAR

INDICACIONES

Artritis en general.—Litiasis renal.—Gota.—Albu-  
minuria y Diabetes gotosas.—Hypertensión, etc.

Litiasis biliar.—Congestión del hígado.—Artritis  
infantil.—Obesidad, etc.

Agentes-depositarios: **LARRAÑAGA y Cia.** — Loyola, 10, San Sebastián. — **ESPAÑA.**

## ESTAFILASA del D<sup>r</sup> DOYEN

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

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

Solución coloidal  
fagógena  
polivalente.

## MICOLISINA del D<sup>r</sup> DOYEN

2 FORMAS:  
MICOLISINA BEBIBLE  
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA  
ANEMIA  
CONVALENCIAS

## Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,  
con Quina  
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

## Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, **P. LEBEAULT & C<sup>h</sup>**, 5, Rue Bourg-l'Abbé  
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora

## CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante  
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

GRUPE  
TUBERCULOSIS  
PALUDISMO  
NEOPLASMA  
NEURASTENIA  
CONVALESCENCIAS

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

Solicítense Muestras Gratis

Agente G<sup>o</sup> para España: **FERNAND BEJAR**, 173, ALCALA, MADRID, 9,

EN  
AMPOLLAS  
5  
CENTI-  
CUBOS

EN  
AMPOLLAS  
5  
CENTI-  
CUBOS



# Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

Aceite yodado francés a 54 centigr. de yodo puro por centi-cúbico (cubo) sin ningún rastro de cloro de una tolerancia casi ilimitada.

**INDICACIONES.** — Todas las del yodo, de los derivados yodados orgánicos y yoduros, sin sus inconvenientes; ningún yodismo, ninguna acción congestiva sobre el pulmón.

**ARTERIO y PRESCLOROSIS, ENFISEMA, ASMA, REUMA crónico y que desforma, LUMBAGO, CIATICA, GOTA, LINFATISMO, ADENOIDISMO, SIFILIS terciaria y HEREDO-SIFILIS.**

**FORMAS FARMACÉUTICAS :**

*Inyecciones Ampollas de 1, 2, 3 y 5 cc.*

**Frasco de Aluminio** de 20 cc. o sean 30 gramos (un centi-cubo-cúbico) contiene 0 gr. 54 de yodo que corresponde químicamente a 0 gr. 71 de K. I.

**Cápsulas :** 0 gr. 20 de yodo puro por cápsula (2 a 3 por término medio por 24 horas).

**Emulsión :** 0 gr. 20 de yodo por cucharadita pequeña.

*Se halla en todas las buenas farmacias.*

En España:  
**Sr. Juan MARTIN**  
Calle de Alcalá, 9, Madrid  
y Consejo de Ciento, 341  
Barcelona.

*Solo se ha de aceptar el  
producto que lleve  
el marbete "AZUL".*

**LIPIODOL  
LAFAY**

Islas Canarias: B. APOLINARIO, Farmacéutico, Las Palmas.

**SANTAL  
MIDY**

Inofensivo y de una Pureza absoluta

**CURACION  
RADICAL  
Y RÁPIDA**

*(Sin Copaiba — ni Inyecciones)*

de los Flujos Recientes ó persistentes

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

*Exigir la Firma*

*Exigir el Nombre*

*Santal Midy*

**(MIDY)**

Sobre el rótulo

Sobre cada cápsula

## GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

se COMBATEN con ÉXITO por medio de las

**SALES DE LITINA EFERVECENTES**

## LE PERDRIEL

*(Car bonato, Benzoato, Salicilato, Citrato, Glicerofosfato, Bromhidrato)*

Superior á todas los demás disolventes del ácido úrico, por su acción curativa, aun 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, 11, Rue Milton. PARIS**

**Y EN TODAS LAS FARMACIAS**

## LACTOLAXINE FYDAU

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

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

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

**LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS**

*Farmacéutico de 1ª Clase,  
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de Paris,  
4. Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).*

SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS

DEPOSITARIOS en ESPAÑA

E. y J. A. RIERA. Nápoles, 166, BARCELONA.



blenorragia es la infección de las vías genitourinarias del hombre y de la mujer, que tiene por agente patógeno el llamado gonococo de Neisser, y que se origina generalmente por un contacto venéreo.

En el hombre, después de una incubación media de cinco días, se manifiesta la blenorragia por la expulsión por el meato de un líquido al principio seroso, y luego rápidamente purulento, que varía en cantidad, desde una gota á un verdadero flujo. Una sensación de calor local y de escozor á lo largo de la uretra acompaña á esta invasión, así como también un dolor más ó menos intenso que aumenta en el acto de la micción. Toda esta sintomatología que hemos expuesto, es la manifestación objetiva y subjetiva del proceso infectivo de la uretra anterior ó peniana, gonococia que abandonada á sí misma, tiene pocas probabilidades de curar.

El germen en su comienzo superficial se instala en las lagunas de Morgagni, los folículos y las glándulas arrimadas.

A esta uretritis anterior descrita, sucede la periuretritis, y á ella, por vía de continuidad, unos quince días después del comienzo, la uretritis posterior. Sucesivamente van siendo invadidas las glándulas de Cowper, las de Littre, las criptas de la uretra anterior, el *veru montanum*, etcétera, hasta llegar la infección á la próstata, que haciendo honor al calificativo de «esponja prostática», no hace más que embeberse, pudiendo ser durante toda la vida un foco de contagio, ó como dice Jansion, con fase oportuna y gráfica: «la prostatitis gonocócica es el último baluarte del contagio».

Toda blenorragia crónica, toda blenorrea, se hace objetiva á los ojos del paciente por una gota militar matutina y por una uretroprostatitis que puede dar lugar á complicaciones de vecindad.

A partir de la próstata, la emigración del germen se hace en sentido de las vías urinarias, vejiga, uréteres y riñón. La cistitis gonocócica suele ser la consecuencia de un tratamiento torpe, y la ureteritis, pielonefritis y nefritis, son complicaciones por fortuna raras.

Puede también ser forzado por la infección, el orificio de los conductos eyaculadores y dar lugar á la espermatocistitis, deferentitis y epididimitis. Son estos tres procesos, según Le Für, los eslabones necesarios de una misma cadena de complicaciones.

Mientras la infección neisseriana se limita á las cavidades anexas urogenitales, puede ser considerada como una enfermedad local. Sin embargo, nueve ó diez días después del comienzo de esta infección localizada, suelen aparecer en la sangre anticuerpos, ó mejor, una sensibilización gonocócica. Este fenómeno repetidamente observado, ha tenido en la práctica una aplicación de gran importancia, en la gonorrea de Rubinstein y de Gaurau. La serorreacción permite comprobar en la gonococia como en la sífilis dos periodos: uno, preserológico, y otro, serológico.

La presencia del gonococo en la sangre, demostrada por el hemocultivo en algunos casos de septicemia, prueba las propiedades emigratorias de este germen, en esencia inmóvil é intracelular, vehiculado, sin duda, por los leucocitos. Lo más interesante para la práctica diaria es la presencia de los anticuerpos en el más leve de los blenorragicos.

Sin merecer aún el epíteto de gonococemia, puede existir, aun desconocida para el médico, una generalización fugaz. Esta hipótesis permite explicar las metástasis: meningitis, artritis, iritis y conjuntivitis.

La conjuntivitis reconoce, aunque raramente, esta es la opinión de Jansion, un contagio extragenital, en el cual los dedos del enfermo aseguran el transporte del germen. La artritis é iritis se presentan con frecuencia escasa y la meningitis es excepcional, siendo su forma más ligera seguramente, la llamada neurastenia gonocócica.

Las complicaciones microbianas, por otra parte, en la blenorragia masculina, constituyen la regla y juegan en ella un importante papel.

Según la noción clásica, entre el veinte y treinta días de la infección, aparecen múltiples y variadas bacterias.

Por el empleo del método terapéutico general, se ha llegado á la conclusión de que esta flora asociada, responsable, según Le Für, de los accidentes de la uretritis crónica, no suele aparecer sino después de los tratamientos locales que provocan traumatismos repetidos en una mucosa frágil, en la cual, la flora autóctona pulula, y llega á predominar sobre el gonococo.

Por esto, no se puede afirmar, como antes se hacia, que esta flora asociada fuese una verdadera simbiosis del microbio de Neisser, sino más bien que es debida á la energía de los tejidos provocada por los traumatismos.

Las estrecheces de la uretra, achacadas también á estos traumatismos, puede decirse que son más bien fenómenos subjetivos que lesiones orgánicas.

La gonococia femenina tiene las mismas largas etapas que en el hombre. A pesar de ello, la flora abundantísima que existe en este territorio orgánico de la mujer, hace, si no difícil, por lo menos muy discreta la implantación del gonococo. Los primeros episodios de la blenorragia femenina (vulvitis, vaginitis, uretritis y cistitis) pueden pasar inadvertidos. Los lavados repetidos dificultan el diagnóstico y los síntomas subjetivos no llaman fuertemente la atención de la mujer contaminada por su marido. La concurrencia polimicrobiana hace difícil la manifestación y el aislamiento del gonococo, y tan sólo la anamnesis del marido y la gonorrea, algunas veces, pueden aclarar el diagnóstico.

Lo que agrava la blenorragia femenina, son las complicaciones de vecindad genitales y abdominales. A la vaginitis mal conocida, sucede la cervicitis, después la uretritis del cuerpo, y por último, y con gran frecuencia, la salpingitis. La peritonitis neisseriana es afortunadamente rara y frecuentemente benigna.

Algunas veces, cuando á lo más ha podido notar la mujer una clásica leucorrea y algunas pequeñas ulceraciones vulvovaginales, aparecen bruscamente los primeros signos de una metritis y hasta los de una salpingitis aguda. Algunas veces, esta anexitis reclama una cura radical, es decir, la castración.

Que sea la gonococia femenina un factor de la esterilidad, sólo nos lo podrían decir de consuno, como en la sífilis, las tres estadísticas: clínica, bacteriológica y serológica.

La gonococia puede dar otras complicaciones de vecindad menos importantes, como son la invasión de las glándulas de Bartholino y de los conductos de Skene.

Esta latencia de la invasión gonocócica explica el desconocimiento y diagnóstico de algunas de estas metástasis. El profesor Jansion, en su trabajo, expone el caso interesante de una joven española de Casablanca, recién casada, que á los dos meses de su matrimonio tuvo un acceso febril, que su médico diagnosticó de gripe. A esta fiebre, muy oscilante, sucedió una poliartritis microarticular, y á ésta, una monoartritis rápidamente plástica y



anquilosante, de la muñeca, que el clínico calificó de reumatismo gripal, á pesar de éstas manifestaciones. Pareciendo sospechoso este diagnóstico á otro médico, fué llevada á la consulta de Jausion, el cual interrogando al marido supo que había padecido una blenorragia; los procedimientos de investigación clínica afirmaron esta etiología y pudo llegar á decir, que esta gripe diagnosticada no era más que una gonococemia mal conocida.

La característica diferencial de la infección gonocócica en los dos sexos, es la importancia de saprofitos diversos en el comienzo agudo de la blenorragia femenina.

Al mismo tiempo puede decirse que el gonococo de Neisser puede tener una variadisima gama de valores patógenos, oscilante entre el parasitismo indiferente y la virulencia más exaltada.

La rectitis gonocócica es una localización común á los dos sexos que puede en la mujer ser producida por contigüidad y en ella como en el hombre por la sodomía, por lo cual tiene un enorme interés desde el punto de vista médico-legal.

Puede determinar en todos sexos la gonococia, localizaciones cutáneas de significación muy diversa; unas, púrpura y eritema polimorfo, tienen por causa embolias microbianas de la piel, y otras, verrugas y callosidades, inoculaciones accidentales de la epidermis.

De todo el resumen clínico y patológico que hemos expuesto, se desprenden dos conclusiones que serán los principios directores de toda terapéutica:

1.º La gonococia es una enfermedad general que afecta con la uretra toda la economía.

2.º La gonococia es una enfermedad difícilmente curable.

Además de los obstáculos mecánicos (estrechamientos, hipospadias y fimosis) pueden agravar este padecimiento las enfermedades largas y debilitantes, tuberculosis, sífilis, gripe. Recientemente se ha observado que en la vacunación jenneneriana coincide la aparición de la pústula, con una agravación de la gonococia preexistente.

Los factores que intervienen en la curación de las gonococias son tan interesantes, como estos agravatorios que hemos expuesto.

Toda elevación febril aguda rápida, bruscamente descendente, puede modificar el curso de una blenorrea. La vacunoterapia aun no siendo específica, provoca después de la inyección, una mejoría proporcional á la hipertermia causada.

Más curiosa y más inexplicada aún, es la relación que existe entre la pigmentación natural ó provocada y la curación de las hemorragias, pudiendo decirse sucintamente, que la gravedad de la gonococia está en razón inversa de la pigmentación del enfermo.

Puede acaso depender este complejo fenómeno, de la *adrenalina* que á altas dosis ha dado buenos resultados en la práctica terapéutica de la gonococia.

Todas estas consideraciones han de dar lugar á interesantes problemas terapéuticos sobre las que ofrece hablar en otra ocasión el profesor Jansion, al final de su interesantísimo trabajo. (*La Presse Medicale*, 20 de Noviembre de 1926.)—J. M. TOMÉ Y BONA.

## TERAPEUTICA

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **La berberina en el tratamiento del paludismo, por los Dres. Héctor Quintana y Napoleón Alvarez Soto.**—Observando el tratamiento empírico que hemos visto em-

plear á los indígenas habitantes de la enorme región palúdica de nuestra república y del oriente de Bolivia, y buscando la razón científica del empleo de ciertas plantas medicinales en las infusiones y conocimientos que se usan para tratar el chuchó, hemos pensado en usar la berberina como auxiliar de las sales de quinina en el tratamiento de las diferentes formas de paludismo, y muy especialmente en las crónicas, en que vemos fracasar frecuentemente los métodos usuales, y en aquellos enfermos de bazo muy hipertrofiado, duro, doloroso, en plena caquexia palúdica.

Desde hace más de catorce años empleamos este método en Jujuy, en su Hospital San Roque y en los enfermos de todas las clases sociales, habiendo obtenido en los millares de casos tratados un éxito el más completo, reconocido por los propios enfermos que han observado en los «sellos amarillos», como ellos llaman, una mayor eficacia para el «chuchó», que los comprimidos comunes que facilita el Departamento Nacional de Higiene.

Entre las sales de quinina hemos dado preferencia al sulfato, que según nuestra experiencia, es la más eficaz para administrar por la boca, y es también la que produce menos trastornos nerviosos.

Los indígenas usan un cocimiento de raíz de quebrachillo (*Berberis rusifolia*), raíz de sachá uva ó sachá parra (*Berberis flexuosa*), corteza de quina calisaya, corteza de quebracho blanco y jugo de limón, preparado, del que beben en ayunas unos 100 gramos todos los días, hasta obtener la supresión de los accesos.

La berberina es un polvo gris amarillento, de sabor amargo, menos soluble que sus sales y tres veces más cara, prefiriéndose para el uso el sulfato, polvo amarillo, amargo y muy poco tóxico para el hombre y animales de sangre caliente: la dosis mortal para el conejo es de 0,50 gramos por kilo de peso en inyección endovenosa, y de 2 á 3 gramos para el perro.

La acción fisiológica sobre el bazo en el músculo liso de sus capilares, como en todos los demás del organismo, unida á la acción específica sobre la pulpa esplénica, á la que da mayor consistencia, obra estrechando la laguna sanguínea y facilitando de ese modo la acción parasitocida de la quinina sobre los hematozoarios más resistentes, es decir, aquellos con pigmentación negra ú ocre que acantonan en la pulpa esplénica, en los palúdicos crónicos, en el intervalo de los accesos y que sólo se les descubre puncionando el bazo con una aguja de acero fina y bien seca, tratando de extraer algo de pulpa.

Esta acción sobre el bazo se manifiesta muy netamente usando berberina sola, á la dosis de 0,50 gramos á 1 gramo por día, en sellos, en los palúdicos crónicos sin accesos febriles, en los que se ve aparecer estos accesos después de tres ó cuatro días de administrar el medicamento, reduciéndose el volumen del bazo; pero los parásitos persisten y continúan su evolución, de modo que la berberina sola no es capaz de curar el paludismo, sino simplemente de facilitar la acción de la quinina, que es el único agente, conocido hasta ahora, para esterilizar la sangre de hematozoarios.

Con la administración de la berberina asociada á la quinina, en los palúdicos, se obtiene una rápida reducción de la esplenomegalia, haciendo desaparecer los dolores unas veces vagos, otras punzantes, y que son característicos en los palúdicos al hacer cualquier esfuerzo y aun en la marcha normal, cosa que no se obtiene con la quinina sola ni asociada á los arsenicales, sino después de un tiempo mucho más largo de tratamiento.





## 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, ALOANFOR y ESTRIONINA**

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

## PURGANTIL

**(JARABE DE FRUTAS)**

**Indicado en el estreñimiento de los adultos é indispensable en los niños.**

**LABORATORIO  
FARMACEUTICO**

**PONS, MORENO Y COMPAÑÍA**  
Director: BERNARDO MORALES

**BURJASOT  
(VALENCIA)**

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

## SANATORIO PENA-CASTILLO

**Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.**

**Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia, electricidad, calor y terapéutica física.**

**Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.**

**Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.**

**Director: Excmo. Sr. D. M. Morales. — Médicos: Doctores Penzoldt, Oliver y Luquero**

**SANTANDER**



Sociedad Española de Especialidades Fármaco-Terapéuticas  
**A. WASSERMANN & C.<sup>A</sup>, S. EN C.**

BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

**Nuevo Producto**

## **ASPASMOL WASSERMANN**

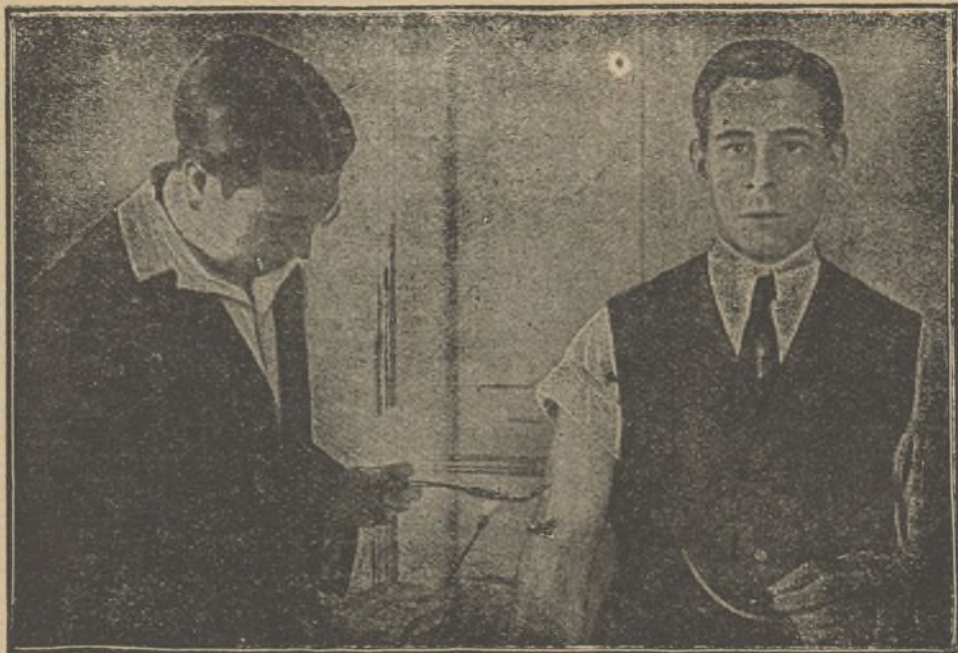
(Analgésico antiespasmódico.)

A base de ETER BENZILBENZOICO 25 % - Tint. grindelia robusta. - Tint. belladona.  
Tint. beleño, en solución alcohólica aromatizada.

**DOSIS:** de 20 á 60 gotas al día en tres ó cuatro tomas; en agua azucarada, vino, leche, etc.

**USO:** En los dolores espasmódicos de todas clases, cólicos hepáticos, nefríticos, vejiga, matriz, intestino, cardiospalmo, asma bronquial, coqueluche, etc.

No tiene contraindicaciones ni aun en los casos en que haya nefritis.



## **YODÓGENO CUBAS**

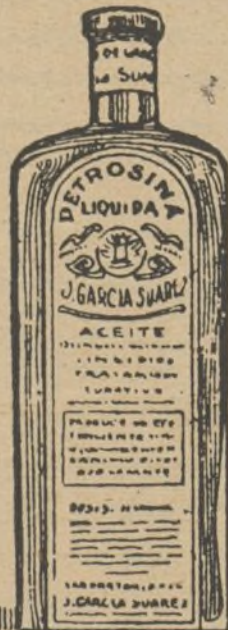
Generador de vapor, de yodo inyectable, que reemplaza ventajosamente al yodo y yoduros, en sus múltiples indicaciones, por ser su acción más eficaz y no determinar trastornos de yodismo.

**Declarado de petiterlo oficial en los Hospitales Provinciales**

Recomendado con éxito eficaz para combatir el artrismo, la arterioesclerosis, tuberculosis quirúrgica, bien sea de localización cutánea (lupus), sinovial, ósea, articular, ganglionar, glandular, las neurosis de origen artrítico, bronquial, gástrico y cefalea crónica; las litiasis y nefritis crónicas, cirrosis hepática y lesiones cardíacas compensadas, lesiones cerebrales y medulares crónicas, y, en general, en todas las enfermedades en que el tratamiento del yodo y sus sales están indicadas.

Caja de ampollas, 5 pts. — Aparato yodenizador, 3,50. — Provincias, 0,50 de aumento.  
Pedidos de prospectos y muestras á YODÓGENO CUBAS, S. A., Luis Vélez de Guevara, 4. — MADRID

**TRATAMIENTO  
CURATIVO  
DEL  
ESTREÑIMIENTO  
HABITUAL  
CON  
PETROSINA  
García Suárez.**



**NO ES PURGANTE**

**HIDROCARBURO  
INSIPIDO  
NO ASIMILABLE  
OBRA  
MECANICAMENTE  
LUBRIFICANDO  
EL INTESTINO**

— PRODUCTO INSUSTITUIBLE POR NINGÚN SIMILAR —



querían mucho y todo respiraba en ellos satisfacción y confianza en el porvenir. Contribuía no poco á ello, los abundantes ingresos que al marido le proporcionaba su empleo en los coches camás, que hacían el recorrido de Madrid á Irún.

Cuando las apaisadas ventanas del sotabanco se abrían por las mañanas,

## Sífilis NEO-TREPOL

parecía que una densa atmósfera de dicha retenida y condensada salía por ellas á bocanadas.

Como era gente que se bastaba consigo misma, no ponía gran interés en comunicarse con sus vecinos y guardaba cierta prudente reserva que contribuía no poco á excitar la curiosidad del vecindario, que se ocupaba preferentemente, en sus conciliábulos, del matrimonio del sotabanco.

Pasaron algunos años, cinco ó seis. El matrimonio iba cayendo en el olvido, la curiosidad que despertaba se iba mitigando. Alguna vez se oía: «Al que apenas se ve, es al matrimonio del sotabanco». «Hombre, es cierto, tampoco yo le he visto hace mucho tiempo», contestaba alguien, y aquí terminaba el comentario.

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

### ELIXIR CALLOL

Pasó algún tiempo aún, cuando una tarde que me encontraba absorto leyendo algo que me interesaba mucho, oí en la puerta de mi despacho, unos golpecitos secos y rítmicos, acompañados por la voz de mi ama de llaves, excelente guipuzcoana que estaba á mi servicio hacía más de veinte años. Señor, decía, ¿se puede pasar? y volvía á repetir el tac tac, que me molestaba bastante, por la perturbación que traía á mi lectura. Adelante, contesté con acento desagradable y un poco agresivo. La buena Gregoria, que así se llamaba mi sirvienta, entreabrió tímidamente la puerta y tratando de excusar su impertinencia, dijo con aire compungido: «Señor, ya sé que no le gusta que venga á interrumpirle cuando está leyendo ó escribiendo, pero no soy yo; la Cecilia es que viene á despedirse.

La Cecilia, ¿qué Cecilia?, si yo no conozco á nadie que se llame así.

¡Ah, señor, señor, cómo vamos perdiendo la memoria! La Cecilia es la viuda de Rodrigo el del sotabanco, en el tren andaba con camás.

¡Ah! sí, ya recuerdo, y su mujer ¿por qué se marcha y adónde va?

Pues como ir va á Navarra, en casa de una prima que ha escrito que vaya,

## HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

porque Colegio de niñas ya tiene allí y ésta puede ayudar, y como aquí no gana para comer, pues por esto se marcha.

Ah, pero yo creí que Rodrigo había dejado dinero y que su viuda había quedado muy bien.

No crea el señor, vivían muy á lo grande. Mucho fú, fú. Como cohetes, y luego cuando llega el caso, pues que no tienes que comer.

Bueno, pues tenga usted estos dos duros, se los da usted á la Cecilia y la ruego que me perdone, pero que en este momento estoy sumamente ocupado y no me es posible recibirla, pero que no dude de que su situación me apena mucho y que tendré verdadera satisfacción sabiendo que los días malos han terminado para ella.»

Salió la Gregoria á cumplir su cometido y yo me quedé reflexionando lo desigual que es la vida, las sinuosidades que presenta en su curso á poco que

## Lactofitina: reconstituyente Infantil.

se prolongue, los altos y bajos que durante ella tiene que pasar la mayoría de la gente y por fin vine á detenerme en la historia de la Cecilia, como ejemplar viviente de lo que yo iba pensando. La recordaba airosa, elegante (dentro de su clase), sonriente, enamorada, en una palabra, feliz. Y ahora, en cambio, triste, preocupada, desgraciada y vencida. Recordé la breve biografía que acababa de hacerme la Gregoria, é hice alto en una frase que llamó mi atención y cuyo sentido no comprendí en un principio. «Han vivido, me dijo, como viven los cohetes» ¿Qué quiso dar á entender la Gregoria con esta frase? ¿Qué conexión podía existir entre la vida de una mujer y la de un cohete? Al cabo de un rato, comprendí que aquella pobre vasca, ayuna de cultura y sin sentido crítico de ninguna especie, había tenido una

## Productos de régimen.

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

intuición, probablemente inconsciente, que la llevó á establecer una comparación de un gran fondo psicológico; en efecto, aquel matrimonio que tanto preocupó á la vecindad durante algún tiempo, era perfectamente similar en su manera de ser y de vivir á la efímera y brillante vida de un pobre cohete. Cecilia y Rodrigo representan las dos partes constitutivas de éste: una varita limpia, esbelta y flexible, que va íntimamente atada á una pequeña cabeza

## TREPONEMOL Sífilis.

de caña ó cartón rellena de un explosivo; ni una ni otra parte, pueden subir por sí mismas, es preciso que vayan unidas, y además, que un estímulo fortuito, el fuego, despierte su actividad. Convenientemente dispuestos estos tres factores, la mano del hombre les da la iniciativa y los lanza al espacio. Por él suben con marcha rapidísima y envueltos en una atmósfera tan brillantemente fantástica, que parece un cuerpo mágico procedente de otro planeta. ¿Quién podría reconocer en tan lujosos atavíos á la humilde varita y á la insignificante cabeza de cartón? Pues ellos mismos

son, y por mucho que se disfracen, y por lucido y poderoso que aparezca su aspecto externo, ha de llegar el momento en que la cabecita, excesivamente henchida de vanidad, estalle hecha añicos, y agotado, en ella, lo que pudiéramos llamar el espíritu del cohete, vuelve éste á caer en la tierra, despro-

## YODALGON

Jarabe con yodo orgánico soluble y asimilable, nogal fumaria, fucus vesiculosus y sales remineralizadoras.

visto de sus galas, maltrecho y pobre, á merced de lo que la casualidad le depare.

Desde luego con la cabecita no hay que contar. Con la explosión perdió la vida y la perdió para siempre. Queda su compañera, la vara, que representa el andamiaje, la parte más material del artefacto.

El porvenir de ésta, depende del sitio en que caiga. Si cae en un jardín, en una plaza, en un campo cultivado ó en otro cualquier sitio en donde se conserve íntegra y limpia, podrá ser recogida y utilizada en uno de los muchos menesteres para que tiene aplicación. Pero si llega á caer en un lodazal, lo probable

## Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

es que quede enterrada en el cieno, hasta que allí se pudra y se convierta en polvo que pase á formar parte del légamo en que reposa.

Esta efímera y dramática vida del cohete, tiene abundante representación entre los humanos. En todas las clases sociales, pero con mayor frecuencia en la clase obrera, se realizan matrimonios con grandes condiciones para ser dichos; y lo son, en efecto, durante una temporada más ó menos larga. Después, por falta de previsión, por circunstancias desgraciadas, les ocurre lo que al que es protagonista de este escrito aquí. El marido era un hombre, joven, fuerte, inteligente y hábil. Estas condiciones puestas al servicio de un carácter honrado y serio, le llevaron á desempeñar un cargo que le proporcionaba recursos sobrados para vivir muy bien y aun hacer alguna economía.

Su mujer, exdoncella de una casa aristocrática, era bonita, fina, conservaba una pequeña cultura adquirida en el medio en que había vivido y tenía también alguna economía. Se casaron, es decir, se unieron como la vara y la cabecita del cohete. Tuvieron, como éste, un período de subida lucido y brillante. En su luna de miel no faltó nada; muchísimo amor y placeres y fiestas de todas clases. Fué el período en envidiosa admiración del vecindario. Después enfermó Rodrigo. Empezó á decaer has.

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

ta llegar á serle imposible el esfuerzo que su cargo le imponía. Vinieron las tristezas, se agotaron las economías y por fin murió dejando á Cecilia en la miseria.

Estalló la cabecita del cohete, vol-



Viendo la vara á caer en la tierra á merced de lo que la suerte la deparara.

La única mano que se tendió para levantarla del suelo, fué la de la pobre Gregoria, quien sin jactancia ni que

El médico aconseja á los propietarios y agricultores, el abono de las tierras con  
**Nitrato de Chile.**

nadie se enterase, la estuvo sosteniendo moral y materialmente, hasta el momento que decidió aceptar la proposición de su pariente de Navarra.

Después supimos oficiosamente, que también había aceptado las que la hizo un señor brasileño, con quien había

## "MALTOPOL"

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

partido para aquella hermosa república. A Gregoria la impresionó mucho la noticia y lloró abundantemente. A mí no me extrañó absolutamente nada. Sabía que al saco vacío le es muy difícil tenerse de pie, y la pobre Cecilia no tuvo fuerzas para resistir la prueba. Vaya por Dios, pobre Cecilia. Cómo ha de ser, cómo ha de ser.

R. PÉREZ-VALDÉS.

FORMAR una buena conciencia pública, he aquí la política. Esta conciencia se compone de la inclinación del pueblo al bien general.

SAINT JUST.

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

## COPLAS ESPAÑOLAS

Un desnudo vende ropa;  
un calvo vende los peines;  
un ciego, los anteojos...  
este mundo ¿quién lo entiende?

Una vieja vale un duro  
y una muchacha dos cuartos;  
yo, como soy pobrecito,  
me voy á lo más barato.

Mas allá del infierno  
cincuenta leguas,  
hay un infierno aparte  
para las suegras.

No me mires, que miran  
que nos miramos;  
miremos la manera  
de no mirarnos.

## Kelatox: Sedante atóxico.

No nos miremos,  
y cuando no nos miren,  
nos miraremos.

No quiero que te vayas,  
ni que te quedes,  
ni que me dejes sola,  
ni que me lleves.  
Quiero tan solo...  
pero no quiero nada;  
lo quiero todo.

LOS BENEFICIOS que se reciben parecen siempre muy grandes, los que se den muy pequeños.

SAAVEDRA FAJARDO.

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

## EL SECRETO

«¡Yo no quiero morir!»  
—dice la niña,  
tendiendo hacia su madre  
dos manecitas  
calenturientas,  
cual dos blancos jazmines  
que el viento seca...  
Un silencio de muerte  
la madre guarda...  
¡Ay! ¡Si hablara vertiera  
mares de lágrimas!  
Besa á la niña,  
¡y aun le fingen sus labios  
una sonrisa!

## Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

Del cuello de la madre  
la hija se cuelga  
y, pegada á su oído  
pálida y trémula,  
con sordo acento,  
dícele horrorizada:  
— «Oye un secreto:  
¿Sabes por qué á morir  
le temo tanto?  
Porque luego me llevan,  
toda de blanco  
al cementerio...  
¡y de verme allí sola  
va á darme miedo!»

## Gadol Castel

Una inyección hipodérmica diaria. Tuberculosis pulmonar y quirúrgicas ganglios, fístulas, decimas rebeldes, linfatismo, escrofulismo infantil.

— «¡Hija de mis entrañas!  
(grita la madre)  
Dios querrá que me vivas...;  
y, aunque te mate,  
descuida, hermosa;  
que tú en el cielo enterio  
no estarás sola.»

PEDRO A. DE ALARCÓN.

UNA CONSTITUCIÓN requiere, ó ser respetada íntegramente, ó desechada por completo: no cabe término medio.

PROUDHON (*Contradicciones Políticas*).

LOS SERVICIOS públicos están creados más bien para los que los desempeñan que para el público.

TIBERGHEN.

## RINCÓN DE LOS POETAS

EL ADIÓS DE LA FORTUNA  
A M.....

Dormía la incauta niña  
por ensueños arrullada,  
que tenían más de falsos  
que de Lucifer la cara;  
dormía la incauta niña,  
la Fortuna la rondaba,  
y en vano brillantes dones  
ofrecía á la cuitada,  
porque la niña dormía,  
porque la niña soñaba.

Cesando ya en su porfía,  
al ver que no era escuchada,  
con ésta se despidió,  
á modo de serenata:

Aparato del Dr. Verdes Montenegro para el neumotórax artificial. Con aguja 300. pts, Escribano, Atocha, 133.

«En mal hora has desechado  
lo que mi amor te brindaba,  
malditos sean los sueños  
que forja tu mente insana.  
Yo, sólo brindo una vez  
con mis dones; desgraciada  
la que desoye mi voz,  
pues jamás vuelve á escucharla,  
y en vez de dichas y honores,  
sólo cosecha ya lágrimas.

Malditos sean tus sueños,  
tus ilusiones mal hayan:  
la que desoye mi voz,  
nunca más vuelve á escucharla.»

Y al concluir esta trova,  
sin pronunciar más palabras,  
levantó el vuelo y se fué  
tras de niñas más sensatas.

DR. VICTORIOSUS MENESCALCUS  
Montpellier, 2 de Noviembre de 1926.

## PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

Obras para aprender el esperanto, de venta en la Administración de esta Revista.

Vocabularios: *Esperanto-Español* y *Español-Esperanto*, por V. Inglada. 5 pesetas los dos tomos.

Gramáticas: *El Esperanto al alcance de todos*, por Julio Mangada Rosenörn 1,50 pesetas.

*La Lengua Internacional auxiliar Esperanto*, por Francisco Azorín, 1,50 pesetas.

Todo pago debe hacerse anticipado, añadiendo al importe del pedido 0,50 pesetas para su envío.

Daremos cuenta de vez en cuando de los libros que se publiquen en Esperanto, pero no siéndonos posible tener depósitos de todos ellos, pueden pedirse los que se deseen y nosotros sin ningún recargo nos encargaremos de servirlos.



En el paludismo agudo, el efecto de la berberina asociada á la quinina es mucho más rápido, aun con dosis menores de esta última sal, y en los casos de enfermos en estudio en que esta comparación ha sido hecha, en iguales condiciones individuales y forma de paludismo, hemos encontrado un gran beneficio en el tiempo de tratamiento y cantidad de sal empleada.

La berberina, que tan espléndido resultado da en las esplenomegalias del paludismo, reduciendo en pocos días bazos enormes, no se muestra igualmente eficaz en otras formas ó clases de esplenomegalias en que su acción es casi nula.

El término medio de tiempo necesario para que se reduzca un bazo palúdico muy hipertrofiado, varia según la edad de la hipertrofia, siendo muy rápido en los casos recientes; los bazos grandes y duros desde mucho tiempo atrás tardan varias semanas para volver á su estado normal, siendo de notar que la reducción en los primeros días es muy rápida, para continuar muy lentamente en los siguientes, hasta que el órgano no sea más palpable.

Como entre nosotros el diagnóstico del chuchó no ofrece mayores dificultades, no usamos la berberina como agente desencadenante del acceso, salvo en casos de estudio ú otros muy especiales en que se administra sola, en sellos, y á una dosis de 0,50 gramos á 1 gramo por día, y en que después de dos ó tres días se ve aparecer los accesos con la sistematización correspondiente á la forma de parásitos existente en el individuo.

Para el tratamiento del paludismo agudo la usamos asociada con el sulfato de quinina, en sellos: sulfato de quinina 0,50, sulfato de berberina 0,10 ó 0,20 gramos, según el tamaño del bazo, para tomar tres sellos diarios durante tres ó cuatro días y continuar después con una poción que hemos preparado en colaboración con el farmacéutico del ejército Dr. Marcial Medinaceli, cuya fórmula es la siguiente:

Sulfato de quinina.....	3	gramos.
Id. de berberina . . . . .	0,70	—
Glicerofosfato de hierro....	0,50	—
Acido cítrico.....	1	—
Agua destilada.....	300	—

Para tomar una cucharada sopera en cada comida, hasta obtener la completa curación.

Cuando no se puede suministrar la quinina por la boca, por cierta idiosincrasia de los enfermos, ó intolerancia del estómago, se administra la berberina en sellos en las comidas, en la dosis elegida, y se hace inyección de quinina de un gramo durante dos ó tres días, en que ya se podrá continuar el tratamiento con la poción arriba indicada.

En los palúdicos crónicos antiguos, con bazo muy hipertrofiado, suministramos la poción «berberoquinada» y en los primeros días un agregado de dos sellos de 0,25 gramos de sulfato de quinina con 0,10 de berberina, continuando después de manifiesta reducción del bazo, solamente con la poción de la que el enfermo deberá tomar tres ó cuatro dosis de 300 gramos con intervalo de ocho días.

Una larga experiencia de catorce años, en región tan asolada por el paludismo como lo es la capital de Jujuy y en una clínica tan concurrida como la de nuestro Hospital San Roque, nos autorizan, pues, para recomendar como muy particularmente eficaz la berberina y sus sales, asociados al sulfato de quinina, en el tratamiento de las diversas formas de paludismo y muy especialmente en los enfermos crónicos de bazo grande. Los resultados de esta

asociación son constantemente superiores á los obtenidos con la quinina solamente. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 7 de Octubre de 1926.)

## RADIOLOGIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Algunos aceites bromados para radiografía.**—El Dr. Tracy Jackson, en vista de los varios aceites radiopacos (lipiodol, iodepina, etc.), que se han introducido como valioso auxiliar diagnóstico, hace un estudio de éstos, tanto de los vegetales, como de los animales, llegando á deducir las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> En un estudio comparado de laboratorio de varios aceites halogenados, los animales resultaron menos irritantes, se emulsificaron más fácilmente y se absorbieron más rápidamente que los vegetales empleados ahora.

2.<sup>a</sup> Formando productos de substitución del bromo, más bien que compuestos de adición del yodo, puede convertirse á varios aceites animales en suficientemente opacos para muchos fines radiográficos.

3.<sup>a</sup> A juzgar por varias pruebas biológicas comparadas con dichas sustancias, parece que el aire es más irritante para los tejidos que los aceites empleados.

4.<sup>a</sup> El aceite de manteca que contiene 40 por 100 de bromo, parece ser el más apropiado de los aceites probados para la mielografía, neumografía, etc.

5.<sup>a</sup> El aceite de manteca que contiene 11 por 100 de bromo posee una densidad menor que los humores y podría emplearse para la ventriculografía por vía raquídea, para demarcar la superficie de los depósitos de líquido, etcétera.

6.<sup>a</sup> Pueden prepararse emulsiones permanentes con dichos aceites, y son suficientemente delicadas para inyectarlas por vía venosa. Pueden resultar útiles en la pie-lografía, etc.

7.<sup>a</sup> El aceite bromado de esperma es el más obscuro y al mismo tiempo el menos viscoso de los aceites halogenados comprobados. Es más irritante que el de manteca y no se emulsifica fácilmente, pero puede encontrar ciertas aplicaciones. (Edición española de *The Journal A. M. A.*, 15 de Octubre de 1926.)

## DERMATOLOGIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El zona.**—Las nociones recientemente adquiridas sobre el virus herpético, muy semejante al del zona, han puesto de nuevo en la actualidad los estudios sobre esta enfermedad.

La manifestación cutánea del zona, erupción herpetiforme, conocida desde tiempo inmemorial, ha interesado siempre á los clínicos dando lugar á numerosas teorías que tienden á interpretar la naturaleza y el origen de esta enfermedad.

Lo primero definitivamente adquirido é irrefutablemente demostrado es la lesión de ganglios espinales en algunos casos de zona observados.

La noción de la herencia nerviosa, introducida en neurología por Charcot, puede dar una explicación patogénica del zona.

Algún tiempo después Brissaud, admitiendo la teoría ganglionar en un cierto número de casos, indicó como explicación para la mayoría de los zonas observados un origen metamérico. Esta teoría, sin embargo, ofrece puntos dudosos, tales como el de suponer que subsiste en el adul-



to la misma disposición metamérica primitiva, lo cual hace que la teoría radicular, con lesión del ganglio espinal, sea universalmente adoptada.

Paralelamente se admite el origen microbiano de esta enfermedad desde 1898 en que Thibierge habló de él.

También el citado autor llama la atención sobre el abuso con que se viene empleando el término zona, haciéndolo confundible con otras manifestaciones cutáneas, tales como el herpes neurálgico recidivante, debiendo en su opinión ser reservado este nombre para el padecimiento que se ajusta á los caracteres siguientes:

«El zona es una enfermedad aguda, infecciosa, algunas veces epidémica y contagiosa que confiere inmunidad y en la cual, la lesión cutánea se hace siguiendo una topografía radicular y el agente patógeno debe ser considerado como un virus filtrable.»

Clinicamente el zona se manifiesta por una tríada sintomática, formada por los dolores, la erupción y una adenopatía, triada afirmada siempre por una linfocitosis raquidiana.

Al comienzo, el zona se manifiesta por una sintomatología más ó menos acusada, en un todo semejante á la de todas las enfermedades infecciosas, síntomas generales, á los que se asocian fenómenos locales de dolor y pinchazo, de quemadura en la región donde se manifestará más tarde la erupción.

Una vez aparecida la erupción y terminado, por lo tanto, el periodo prodrómico, los fenómenos dolorosos, de orden neurálgico, aparecen constantemente, siendo tan característicos, que permiten llegar al diagnóstico de un zona en los casos en que la erupción se ha manifestado tan sólo por algunas raras vesículas. Estos dolores tan intensos, por los que ha recibido la enfermedad los nombres de fuego sagrado, fuego de San Antonio y cintura de fuego, pueden llegar á ser intolerables y resistentes á toda terapéutica; se ha observado que neuralgias muy intensas pueden acompañar á erupciones de poca intensidad, y viceversa.

Según la localización de la neuralgia, puede tener complicaciones diferentes; así, la pleuresia y la disnea suelen ser el corolario del zona intercostal.

La erupción se manifiesta en el territorio anunciado por el dolor, teniendo con éste los caracteres comunes de ser unilateral y tener una topografía radicular.

Aparecen, al principio, algunas placas eritematosas, dolorosas y con sensación subjetiva quemante, separadas por espacios de piel sana y que siguen en su extensión una marcha de atrás á adelante. Estas placas pueden confluir unas con otras, dando lugar al llamado zona eruptivo.

En algunos casos excepcionales, la fase eruptiva se detiene en este punto, pero ordinariamente, el ciclo evolutivo se completa con la aparición de pápulas, que en menos de veinticuatro horas se recubren de pequeñas vesículas brillantes del tamaño de una cabeza de alfiler que contiene un líquido transparente formado de fibrina y leucocitos, pero sin ningún germen.

Muy raramente, esta erupción vesiculosa se generaliza á todo el cuerpo, como en un caso hace años publicado por Jaenselme y Bloch.

La adenopatía primitiva del zona, señalada por Barthelemy, ha sido explorada sistemáticamente sin que falte jamás. Su localización está reglamentada por la topografía de la erupción. Esta adenopatía es precoz y los ganglios están tumefactos y son dolorosos, sobre todo, á la presión.

Esta tríada sintomática, sucintamente expuesta, se acompaña siempre de una linfocitosis raquidiana.

El estudio del líquido cefalorraquídeo ha sido objeto de numerosos trabajos en el zona, cuya sola enunciación haría interminable esta somera referencia. El líquido es claro, ligeramente hipertenso y caracterizado por una hiperalbuminosis, y una glicorraquia normal y, sobre todo, por una linfocitosis sobre la cual han insistido mucho los autores.

A estos síntomas fundamentales, ya descritos, se unen un cierto número de trastornos nerviosos que no por ser secundarios, son menos interesantes. Estos caracteres, que pueden, por si solos, dar al zona aspectos clínicos diferentes, son de tres clases: sensitivos, motores y tróficos.

Los trastornos sensitivos que preceden á la erupción se caracterizan, sobre todo, por los dolores extremadamente violentos con tendencia á persistir, salvo en los niños, en los que, á veces, el zona es indoloro; por otra parte, hay veces en que el dolor sobrevive después de la enfermedad. A estos dolores neurálgicos, á esta hiperestesia de la piel, se interponen zonas de anestesia completa.

Los trastornos motores del zona, más que caracteres sintomáticos secundarios, son complicaciones de la enfermedad que se presentan rara vez, debiendo ser considerados como tales sólo aquéllos trastornos motores localizados en relación anatómica con la erupción y aparecidos en el mismo tiempo. Las parálisis del zona pueden durar de algunos días á algunos meses, desapareciendo, por fin, sin dejar rastro.

Se han señalado como trastornos tróficos del zona, la caída del pelo, las modificaciones de pigmentación en la piel y el pelo, los trastornos vasomotores, térmicos y sudoríficos en el lugar de la erupción.

En su forma clásica, el zona es una enfermedad benigna, cuya duración no pasa de quince días, que carece de recidivas y cuya cronicidad es una rareza. Solamente las complicaciones de carácter infectivo ó nervino pueden ensombrecer el pronóstico.

Las localizaciones del zona de mayor interés clínico son: región intercostal, la más frecuente; miembros; región lumboinguinal, y sacroisquiática, muy rara; genitales muy dolorosos y difíciles de diagnosticar, y, por último, zonas de la cara que son muy frecuentes.

El zona es de un diagnóstico fácil; el comienzo prodrómico, la erupción subsiguiente con dolores neurálgicos y adenopatía primitiva, permite afirmar el diagnóstico. A pesar de ello, hay formas abortivas de erupción tan discreta que pasa inadvertida y existen también formas atípicas.

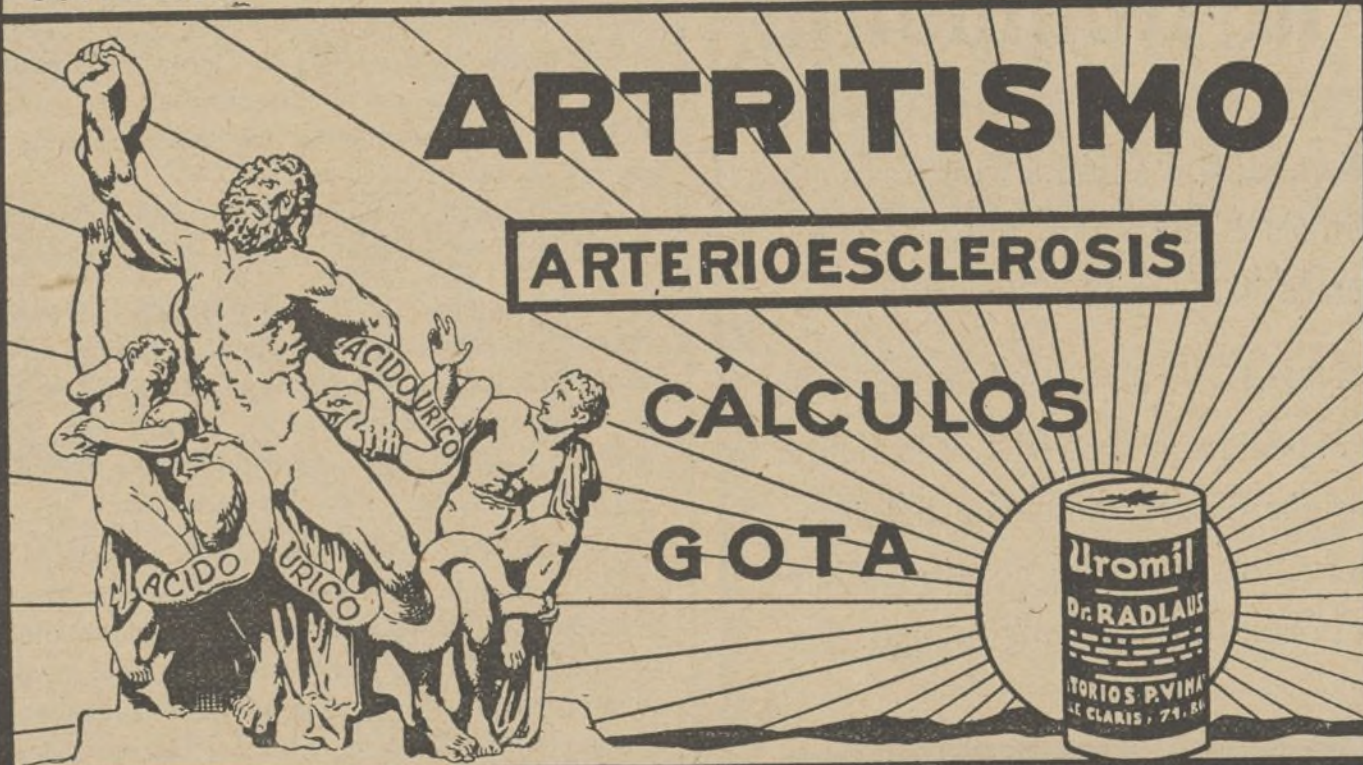
En general, toda la dificultad consiste en eliminar el herpes donde se manifiesta la erupción. Alguna vez puede existir confusión con el eczema, pénfigo, impétigo, sífilides, etc., etc., haciéndose el diagnóstico en todos los casos por los caracteres de la neuralgia.

En el final del trabajo que hemos venido resumiendo hasta aquí, debido al Dr. Jean Pignot, hace referencia á la relación de parentesco que pudiera existir entre el zona y la varicela, relación hoy aún no adosada y que el porvenir seguramente iluminará. (*Le Bulletin Medical*).—J. M. TOMÉ Y BONA.



# Uromil

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



# REUMA

## GASTROL MIRET

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

### Aparato Digestivo

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

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

De venta en todas partes

SOLICÍTENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET

Diputación, 205.-Barcelona

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL  
VALENCIA

## LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

## SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero frescode caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

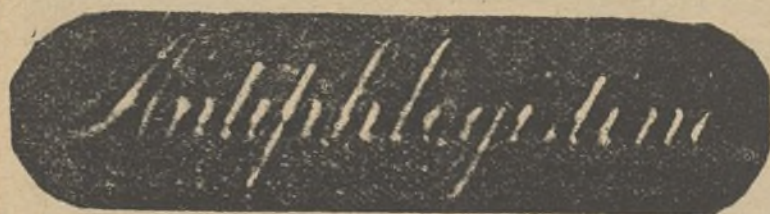
Se preparan todos los sueros, vacunas y opoterápicos, sancionados por la práctica.



# Pronóstico de la Neumonía.

«La disminución ó falta completa de leucocitosis es un signo muy desfavorable en la Neumonía»—Osler.

La debilidad del corazón, debida á la acción específica del veneno, á la fiebre prolongada ó á la dilatación del corazón derecho, es el signo pronóstico más importante de la enfermedad. La



aumenta la leucocitosis, desahoga al corazón aumentando la circulación capilar, apresura la eliminación de las toxinas, abate la fiebre y alivia la disnea y la cianosis. El empleo de la Antiphlogistine en la Neumonía es un procedimiento de lo más racional; es lógico; es razonable y es científico.

OFICINA PRINCIPAL Y LABORATORIOS  
THE DENVER CHEMICAL  
MANUFACTURING CO.  
NUEVA YORK, E. U. A.

Sucursales: Londres,  
Sidney, Berlín, París, Buenos Aires, Barcelona, Montreal.

(1)

—Pozuelo de la Vega, partido de Saldaña (Palencia), con la dotación anual de 1.250 pesetas, según la clasificación hecha en conformidad á lo dispuesto en el artículo 106 de emplazados municipales (5.ª categoría), y la Real orden de 1905, pudiendo los aspirantes presentar ó dirigir sus solicitudes á esta Alcaldía en término de quince días, acompañando sus hojas de méritos y servicios; las demás condiciones se hallan en el pliego de condiciones obrante en la Secretaría municipal, pudiendo además contratar sus iguales con los vecinos de este pueblo, con más los de Villota del Páramo, Villosilla, Acera y Celadilla, que el que más dista de este pueblo cuatro kilómetros y producirán sus iguales más de 5.000 pesetas. (B. O. del 18 de Diciembre.)

Datos.—372 habitantes, á 8 kilómetros de la cabeza del partido, á 58 de la capital y á 22 de la estación de Guardo.

—Carmona (Sevilla), con la gratificación anual de 1.000 pesetas, compatible con otros empleos, para la asistencia al Santo Hospital de San Pedro. Solicitudes en quince días. (B. O. del 23 de Diciembre.)

Datos.—Ciudad cabeza del partido de 22.095 habitantes, á 33 kilómetros de Sevilla. Hay estación.

—Villadiezma, partido de Carrión (Palencia), por falta de salud y renuncia del que la desempeñaba, con la dotación anual de 1.250 pesetas, más el 10 por 100 de dicha cantidad como inspector municipal de Sanidad, por la asistencia de las familias pobres y demás servicios reglamentarios, quedando en libertad para contratar las iguales, según bases que le facilitará el Ayuntamiento, que hoy producen 160 fanegas de trigo aproximadamente. Las instancias se presentarán en esta Alcaldía durante el plazo de veinte días, á contar desde que este anuncio sea inserto en el Boletín Oficial de la provincia. (B. O. del 21 de Diciembre.)

Datos.—324 habitantes, á 15 kilómetros de la cabeza del partido, á 42 de la capital y á 4 de la estación de Osorno.

—Ventosa de Pisuerga y su agregado Olmos de Pisuerga, partido de Saldaña (Palencia), por renuncia, con la dotación anual de 1.500 pesetas y 150, respectivamente, del 10 por 100, á satisfacer por trimestres vencidos entre los dos Ayuntamientos en la proporción convenida. Las iguales pueden contratarse con los vecinos pudientes de los pueblos Ventosa, Olmos é Hijosa, distantes del primero, que será su residencia, siete y seis kilómetros por carretera, y producirán aproximadamente 182 hectolitros de trigo (332 fanegas). (B. O. del 18 de Diciembre.)

Datos.—378 habitantes, á 38 kilómetros de la cabeza del partido, á 65 de la capital y á 8 de la estación de Herrera.

—Litago, por dimisión voluntaria, fundada en su estado de salud, partido de Tarragona (Zaragoza), y sus agregados Lituénigo y San Martín de Moncayo, dista éste de siete á ocho kilómetros en línea recta con Lituénigo. Su dotación consiste en 2.000 pesetas por Beneficencia y 200 por inspección, satisfechas por trimestres vencidos de los presupuestos municipales respectivos. Por las iguales de las familias pudientes se asignarán al profesor el número de pesetas que el mismo arregle con los vecinos de los tres pueblos que integran el partido. Solicitudes en treinta días. (Boletín Oficial del 20 de Diciembre.)

Datos.—554 habitantes, á 12 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 70 de la capital.

—La Roda de Andalucía, partido de Estepa (Sevilla), dotada con el sueldo anual de 2.500 pesetas. Se abre concurso por término de treinta días. (B. O. del 22 de Diciembre.)

Datos.—3.171 habitantes, á 13 kilómetros de Estepa y á 104 de la capital. Hay estación.

(Continúa en la pág. XXX.)





**EXTRACTO  
— DE —  
MALTA**

«**EUMALT**»

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

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



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

Cabañes, 60,  
**BARCELONA**

*Dr. P. Andreu Lloberes*

**TERAPÉUTICA NOVÍSIMA**

**FEBRIFUGOL**

**“Egabro”**

Maravillosa medicación de positiva antiseptia interna, sin sales de mercurio ni fermentos lácticos.

Infalible en las fiebres tíficas, paratíficas y colibacilares, y en todas las infecciones endodigestivas.

**UROTROPINA y PLATA COLOIDAL** en elixir de Zeas Mais. Fórmula racional y modernísima.

Ensayarlo una sola vez es prescribirlo siempre.

Servimos muestras y folletos.

**LABORATORIO “ÉGABRO”**

**CABRA (Córdoba).**

**TUBERCULOSIS**

**AFECCIONES BRONCO-PULMONARES**  
**Gripe, Escrófula, Raquitismo**

**SOLUCIÓN**  
**PAUTAUBERGE**

*al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.*

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas  
**ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA**

Seca las Secreciones y Cicatriza  
las Lesiones tuberculosas.

**EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE**

Reanima las funciones de Nutrición  
y el estado general.

**L. PAUTAUBERGE**  
10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

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



**CICA-SÉPTICO**  
**LIRAS**

(Gomo-resina kercitrinada  
con ceraína.)

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

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

**MÉDICOS**

**RAYOS X, DIATERMIA,**  
**ALTA FRECUENCIA, ETC.**

INVENTOS NUEVOS IMPORTANTÍSIMOS,  
PRECIOS NUNCA VISTOS

PIDAN OFERTAS Y CATÁLOGOS  
ILUSTRADOS GRATIS AL DR. STEIN

335, Apartado de Correos, 335.

**BARCELONA**



# SANATORIO DEL PARQUE - DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

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

**Médico Director: Dr. F. BAUER**

CARIE  
ÓSEA Y  
DENTARIA  
TUBERCULOSIS - RAQUITISMO.

PODEROSO  
RECONSTITUYENTE  
EFICAZ  
ANTITUBERCULOSO

COMPRIDOS DE CALCIL BLEFEL MIERO

MUESTRA LABORATORIO BLEFEL

## ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,  
Sucesor del Dr. Calderón  
Carretas, 14, Madrid.  
Fundado en 1888

## Correspondencia

### administrativa . .

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

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

- D. S. Sainz Ruiz. — Pagado fin Diciembre 1926.
- D. M. Esquius. — Id. fin Junio 1927.
- D. Marcos Unamunzaga. — Id. fin Diciembre 1926.
- D. Enrique González Burguillo. — Id.
- D. Constantino Pérez Pastrana. — Id. fin Diciembre 1927.
- D. Antolín de la Rosa. — Id. fin Marzo 1927.
- O. Eutiquio Gómez Muelledes. — Id. fin Octubre 1926.

(Se continuará.)

# SIEROSINA

EXO-TUBERCULINA CÚPRICA DEL DR. SERRA

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-tóptica 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, escrofula, adenitis, tumores fríos, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

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

## TINTURA COCHEUX enra la Gota, Reumatismo

Exito en los Hospitales desde 1848.

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

## HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS. A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemia. Unico ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaun-Arts, Paris.

## Elixir Estomacal SAIZ DE CARLOS

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

**DOLOR DE ESTÓMAGO  
DISPEPSIA**

**ACEDÍAS Y VÓMITOS  
INAPETENCIA**

**DIARREAS EN NIÑOS**

y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO  
**DILATACIÓN Y ÚLCERA**  
del Estómago

**DISENTERÍA**

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

33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES

Ensáyese una botella y se notará pronto que el enfermo come más, digiere mejor y se nutre, curándose de seguir con su uso.

6 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

Venta: Serrano, 30, Farmacia, MADRID y principales del mundo



# SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

Cura rápida y cómoda con el **SULFURETO CABALLERO**  
Destructor tan seguro del *Sarcoptes Scabiei*, que una sola fricción, sin baño previo lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

**J. CABALLERO ROIG**

Farmacia-Laboratorio: CONDE DEL ASALTO NÚM. 66. — BARCELONA

## ANTIBYXINA ALEX

INYECCIONABLE

### COMPOSICIÓN

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

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

Muestras a la clase médica en el

**LABORATORIO LEFEL. - ROMA, 5. - MADRID**

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

## DELGADOSE PESQUI

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

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos a los Sres. Médicos.

**LABORATORIO PESQUI**

Alameda, 17. — SAN SEBASTIÁN (G. Vizcaya)

## ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

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

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

Recomiendo usted siempre

## «SPARTSERUM»

(Suero hemopoyético, espartelina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.

## ALMORRANAS



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

Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.

Cuatro mil recetas, 20 pesetas.

**E. PERALTA. Montera, 32. MADRID**

## CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::

### SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL

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





Tratamiento de las Enfermedades Funcionales del SISTEMA  
NERVIOSO y especialmente de las PSICONEUROSIS

# NEURONAL TURON

(Nombre registrado).

El **Neuronal-Turón** es el Bromodietilmalonylurea asociado al Elixir de Nucleína y Arrenal. Es, por lo tanto, la más racional asociación de la medicación SEDANTE de los elementos cerebrales, de la medicación MODERADORA de las funciones reflejas y de la medicación TÓNICA Y RECONSTITUYENTE del TOTAL SISTEMA NERVIOSO.

A sus propiedades curativas une las siguientes VENTAJAS:

Es completamente INOCUO.—No ejerce acción alguna deprimente sobre el corazón.—No produce efectos secundarios, ni se acumula.—Puede, por lo tanto, ser administrado sin peligro todo el tiempo que los señores Médicos consideren necesario.—No produce ni la fatiga ni el embotamiento físico tan característico de los Hipnóticos.

---

De venta: en todas las Farmacias y Centros de específicos.



Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

M A D R I D

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

Dirección telegráfica y telefónica «IBYS»

DIRECTOR TÉCNICO: EXCMO. SR. D. J. DURAN DE COTTES

# BRONCONEUMOSERUM

Suero pneumo-diftérico optoquinado.

La inmunoterapia y la quimioterapia constituyen las bases en que se fundamenta el tratamiento de las infecciones.

En los procesos pulmonares y broncopulmonares es universalmente reconocida la eficaz acción de la inmunoterapia específica obtenida con los sueros antineumocócicos y la paraespecífica del suero antidiftérico. Si á estas acciones se **suman** en el mismo producto la acción quimioterápica de la optoquina se realizará el ideal del tratamiento de los procesos pulmonares y broncopulmonares.

La feliz asociación de la acción del suero antidiftérico, el antineumocócico y de la optoquina en el **bronconeumoserum** explica la superioridad de este producto á todo otro similar y su universal aceptación para el tratamiento de las pneumonías, bronconeumonías, bronquitis agudas y crónicas de los adultos y de la infancia, sean de etiología única (pneumococias) ó asociada (pneumococo, estreptococo, Pfeiffer, etc. etc.).

Pídanse muestras y literatura al Instituto «IBYS».



# KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

DISMENORREA — TOS FERINA  
CÓLICOS HEPÁTICOS Y NEFRÍTICOS  
ANGINA DE PECHO — HIPERTENSION ARTERIAL  
MAL DE MAR O MAREO — ESTERILIDAD  
POR ESPASMO TUBÁRICO — ESTREÑIMIENTO  
DE ORIGEN ESPASMODICO, ETC., ETC.

Solicítense muestras y literatura al

**LABORATORIO IBERO, TOLOSA (GUIPÚZCOA)**

**3**

productos cuya eficacia ha sido reiteradamente comprobada por los más eminentes clínicos:

**UROSOLVINA**

antiúrico y antiséptico vésico renal;

**LACTOFITINA**

tónico reconstituyente infantil;

**TABLETAS AMIKATZ**

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

**LABORATORIO IBERO**

**Tolosa (Guipúzcoa).**

Los Sres. Médicos no se olvidan de consignar en sus fórmulas que desean

**INYECTABLES  
DEL LABORATORIO IBERO**

(Véanse en la colección de EL SIGLO MÉDICO facsímiles de recetas de los Dres. Sanchis-Banús, Sainz de Aja, Carrasco Cadenas y Peña Galarza, de Madrid; Blas Sierra, de Valladolid; Pena Pérez, de Santiago; Hervada, de Coruña.)



## 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. — El Dr. D. José Valdés Lambea, por J. Alvarez-Sierra. — El aguinaldo del huerfano, por Rogelio Vinaja. — El Dr. Goyanes, turista científico, por el Dr. Salcedo. — Donativo estimable, por M. Márquez. — Academias, Sociedades y Conferencias. — Sección oficial. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

## Boletín de la semana.

## Un año más.

Al recibir nuestros lectores este número, se aleja, para caer en el insondable pasado, el año de 1926. Si para la historia humana en general ha tenido momentos de crítica importancia y, sobre todo, si ha significado algo en el camino que conduce a la esperada paz duradera entre los hombres, justo es que le tributemos un recuerdo de agradecimiento; pero también es justo que digamos que ha sido uno de los años más insignificantes en lo que se refiere al progreso científico en general, al médico en particular, y todavía más especialmente a lo que significa la vida sanitaria y médica española.

Nada notable ha ocurrido en él en estos últimos sentidos; no es poco conseguir esto si se le compara con lo ocurrido en años anteriores en medio de los fragores de una guerra que si algún progreso científico consentía, lo aplicaba aviesamente al inhumano fin de la destrucción de los hombres y a la desorganización de los medios de la vida y del progreso. Pasaron tales tiempos que se recordarán como una pesadilla. El año de 1926 ha parecido que auguraba inteligencias pacíficas y acuerdos internacionales que todos esperamos ver desarrollarse en los siguientes.

En nuestra relación semanal con nuestros suscriptores nada tenemos nuevo que decirles. Recordáramos en estos días volúmenes ya añejos de nuestra colección, y es la verdad que si al azar escogiéramos lo que durante setenta y cuatro años hemos dicho en ocasión análoga a la presente, no tendríamos que corregir ni una tilde ni emitir una idea nueva; sino al contrario, sentirnos enorgullecidos por la perseverante, invariable y siempre desinteresada devoción que respecto al porvenir de la Medicina española ha querido representar y, ¿por qué no decirlo?, ha representado EL SIGLO MÉDICO.

En esta revista retrospectiva de nuestra historia se ve bien a las claras, comparando los dos extremos de nuestra vida material, lo que oíamos decir con convencido acento hace algunas noches a

Decio Carlan en la Academia de Medicina: «Los conceptos de ayer, de hoy y de mañana no se conciben en el mundo de la Ciencia, ella está siempre en un presente de actividad que la filosofía hegeliana significaba en su devenir, en su llegar a ser, y solamente los espíritus de limitados alcances y estrechos horizontes, pueden tener la pretensión de que la ciencia de hoy representa una superioridad efectiva, sobre la ciencia de ayer, ni que ésta la tenga sobre la de hoy, y ambas juntas sobre la de mañana. Perenne y eterna por ser la verdad, la ciencia *está siendo*, y nuestro egocentrismo miope es lo que nos hace creer que un día de la historia científica representa cosa diferente de lo que representaron los transcurridos, ni representarán los que han de venir.

Dejando pinitos filosóficos (impropios de la edad), diremos lisa y llanamente que nos proponemos ser lo que hemos sido y estrechar cada vez más los lazos de fraternal compañerismo de la clase a que hemos dedicado los esfuerzos de una ya larga vida que quisiéramos que se prolongara solamente para dedicársela a ella, como le hemos dedicado la que con discutible acierto, pero con indiscutible voluntad, hemos procurado inspirar en sus intereses materiales y morales.

DECIO CARLAN

## EL DOCTOR D. JOSÉ VALDÉS LAMBEA

¿Quién es Pepe Valdés? Perdonen los lectores que yo nombre tan familiarmente al distinguido jefe de Sanidad Militar Dr. D. José Valdés y Lambea. Para mí el ilustre fisiólogo premiado hoy en el concurso de EL SIGLO MÉDICO, siempre será Pepe Valdés, el estudiante franco y cordial, de inteligencia clara y voluntad firme que va realizando de hombre lo que ya prometía cuando casi era niño.

Conoci a Valdés Lambea en el umbral de nuestra profesión, en las aulas de la Universidad Central, preparatorio de la Facultad de Medicina, donde él cosechó el laurel de todos los premios, y juntos seguimos después toda la carrera para licenciarnos en la misma promoción el mes de Junio del año 1909. Nuestra amistad siempre honda y sincera, supo mantenerse fuerte unas veces conviviendo como en la época estudiantil, otras separados por largas distancias.





Pepe Valdés tiene ahora treinta y nueve años, nació en Villanueva de la Serena el 28 de Enero de 1888; después de estudiar el bachillerato en Badajoz, vino á Madrid á parar á casa de unos parientes próximos (el célebre escritor Pablo Becerra), y en sus primeros estudios fué un alumno modelo, puntual en las clases, disciplinado en las lecciones.

El ambiente un poco falso de las aulas, tiempos de transición que entonces corrían por los claustros de San Carlos, viejos caciquismos del decano que entonces mango-



neaba la Facultad, le hicieron desertar de las enseñanzas oficiales y buscar con avidez, como alumno libre y como correspondía á su independencia de temperamento, las clínicas de los grandes maestros de los hospitales.

Desde el primer año, asiste á la clínica de D. Juan Madinaveitia, ve operar á Goyanes, sigue en su visita á Ortiz de la Torre, acude al Buen Suceso con D. Manuel Márquez y se extasia ante las explicaciones magistrales de D. Juan Azúa. Como estudiante libre y haciendo la carrera en cinco años, se licencia en 1909, ingresando en seguida en Sanidad Militar, en cuyo escalafón hoy figura como comandante.

Dos eran las características de Valdés en su época estudiantil. La rapidez de comprensión en los problemas biológicos, la constancia y la tenacidad en el estudio.

De algún tiempo á esta parte viene sonando con insistencia el nombre del Dr. Valdés. Sus artículos sobre el diagnóstico y terapéutica pulmonar, aparecen plétóricos de una doctrina original, distinta á todo lo que hasta ahora habíamos leído; sus teorías vienen llenas de un gran sabor clínico; en la Casa Reus, edita un libro sobre tuberculosis; por último y como suprema consagración, el decano de todos los periódicos españoles, EL SIGLO MÉDICO, le concede un premio por una admirable Memoria que ha presentado sobre cuestiones de Tisiología.

Muchas gentes se preguntan: ¿quien es Valdés Lambea? Valdés Lambea que no es catedrático, que no es académico, que no es médico de hospital, que no ejerce siquiera en Madrid, sino en Asturias, es uno de nuestros más eminentes tisiólogos, de la madera de Laennec, de Espina, de Verdes Montenegro, de Mariani, de Sayé. Como técnico de exploración del arte de reconocer enfermos, recuerda á Madinaveitia y á Sañudo. Además es hombre de investigación que tiene en Trubia un completo laboratorio donde sigue al microbio de la peste blanca todos sus pasos, todos sus caminos, todas sus formas.

Un poco romántico y un mucho idealista, Valdés Lambea domina la pluma y la palabra, con suerte tal, que tiene fama de buen orador y de mejor publicista. En mis viejos papeles, como santo recuerdo de amistad, conservo unos bellos versos escritos por Valdés en su época de estudiante.

Hombre luchador, sin miedo ante lo largo de la jornada ni las traiciones de la envidia, ha triunfado por obra de su esfuerzo personal, sin auxilios ni favores de nadie. En su triunfo han intervenido también unos ojos de mujer con los que se tropezó en los altos de Chamberi cuando estudiaba segundo de Anatomía y que desde entonces le acompañan. ¡Tiempos de amores sinceros y de ilusiones de juventud que Valdés supo convertir en incentivos para su labor de hombre de ciencia!

En Nador, fundando un Dispensario para atender á los moros tísicos; en Trubia, visitando á ricos y á pobres, ha conseguido siempre un aura de máxima popularidad. Hoy es suya la mejor clientela del Norte de España, y desde Galicia á Santander todos los casos difíciles tienen que pasar por su diagnóstico y su consulta.

De todo corazón y con la misma serenidad de afectos de hace veinte años felicitamos á Valdés Lambea y le pedimos que en sus horas ya próximas de máximos triunfos, fabulosas ganancias, condecoraciones, etc., no olvide el acto celebrado el día 14 en el Restaurant de Lhardy en el que gracias á la gentileza de EL SIGLO MÉDICO y de don Carlos María Cortezo quedó consagrada definitivamente su personalidad.

J. ALVAREZ-SIERRA

## EL AGUINALDO DEL HUERFANITO

Me dirijo á todos los médicos españoles por la acción del intercambio de la prensa profesional y por su sana virtud propagadora. No voy á descubrir nuevas Antillas. Quiero, pretendo, aspiro á hacer vibrar el diapason humanitario de la clase médica española.

Me refiero al Colegio del Principe de Asturias para Huérfanos de Médicos. No todo han de ser obligaciones escritas, ni tópicos de pólizas que en general paga el público y nó nosotros, ni cubrirse buena parte de los gastos de los Colegios con esas pólizas que según reza su letra para los huérfanos son, pero, que por legal disposición, no pueden sus totales llegarles con integridad.

No todo ha de ser obligatoria rigidez de ley. No todo ha de ser prosa. Es preciso matizar de poesía. Y nunca mejor que en estos días de fiestas tradicionales en los que por conmemorar la cristiandad el nacimiento del pequeño niño Dios, podemos los médicos recordar á aquellos otros pequeños niños á quienes el correr desventurado de la vida deparó el dolor incurable de orfandad.

A las puertas de los médicos que tienen hijos llamo con



principal insistencia, con afanoso palpitante, con angustia inusitada. Esta vez sin poesía, con amargo paladeo de egoísmo. Por *nosotros*, por *ellos*. Por nosotros, si mañana caemos. Por ellos... ¡ay de ellos si llegamos a faltar! La noche fría, negra y cruel del desamparo, cerrará para siempre sobre sus rosadas carnes marchitándolas y torturándolas con los duros y sangrantes latigazos del hambre y la miseria...

Fijad un momento la atención. La clase más culta, la más espiritual, la más caritativa, la más abnegada de todas las clases de la sociedad, no atiende como es debido a sus pobres huérfanos. Las aportaciones que llegan a nuestro orfelinato son a todas luces insuficientes. Y esto es vergonzoso. Es más que vergonzoso. Es anárquico, es injusto, es inhumano.

Pensémoslo bien, mejor dicho, no lo pensemos nada. Sintámoslo con todo el corazón y creemos «el aguinaldo del huerfanito», con cinco pesetas que por cada hijo nuestro vamos a enviar al Patronato durante estas fiestas de Navidad a Reyes, no sólo por este año, sino hasta tanto mejore notoriamente de situación económica aquella noble y amparadora institución. Y los que no tengáis hijos de carne, engendradlos de espíritu y vendréis obligados también. De esta forma podrán crearse más de un centenar de plazas sobre las ya existentes, y habremos además cumplido con un verdadero deber de amoroso y humano compañerismo.

ROGELIO VINAJA

Fortanete, 23 de Diciembre de 1926.

(Se ruega la reproducción de este artículo en todos los periódicos profesionales.)

## El Dr. Goyanes, turista científico (1)

En un número anterior nos ocupamos de este notable cirujano como POETA, y allí expusimos las desventajas que acarrea la persistencia de cultivar siempre en el mismo campo determinada simiente, cuyo fruto degenera con el tiempo.

Por esto, el Dr. Goyanes, convencido de que no sólo de pan vive el hombre, nutre su espíritu de variados elementos que regeneran la sustancia gris encefálica, para lo cual se aprovecha de otras disciplinas encerradas en el marco de la Poesía y de las Bellas Artes. Como poeta ya le presentamos el otro día; hoy trazaremos otra de las facetas de su privilegiado intelecto: su turismo científico expuesto en magna obra, *Excursiones artísticas por Grecia*.

No tan fácilmente se saca partido de estos viajes si el individuo no va bien pertrechado de conocimientos, no sólo de Arquitectura y Arqueología, sino de Mitología, cuyas leyendas dieron origen a esos grandes monumentos de pretéritas edades, de los cuales quedan restos que sirven de estudio para interpretar con provecho la civilización de los grandes pueblos de la antigüedad, especialmente el griego «en sus producciones artísticas y literarias, admirables por su originalidad, por su perfección y por su belleza», como dice Chateaubriand.

La historia de los fabulosos dioses del Olimpo encierra

(1) *Excursiones artísticas por Grecia*, por el Dr. J. Goyanes, de la Real Academia Nacional de Medicina. Madrid. Imprenta de J. Molina. 1926. Tomo I, de 297 páginas, 24 x 17, con profusión de fotograbados en papel estuco.

creencias que el hombre, al no explicarse ciertos hechos ó fenómenos, los ha atribuido a portentos sobrenaturales. De aquí que en aquellos remotos tiempos persistieran las fábulas del politeísmo y «recibieran homenaje el sol, la luna y las estrellas y la tierra; los hombres valerosos, los que rigieron a sus semejantes y dejaron a su muerte nombradía, tuvieron adoradores, y templos, y fiestas, y altares. Tuviéronlos también los vientos, las fuentes, los ríos y los mares, y según la elocuente expresión de Bossuet, todo llegó a ser dios, excepto Dios». (Gebhardt.)

El Dr. Goyanes, al recorrer la latitud helénica, donde imperó el gentilismo y fué la cuna de la civilización, procura en todo momento escudriñar cuanto interesa conocer relacionado con la Medicina, y dice en el prólogo de su obra: «Así, los orígenes de la Medicina actual hay que buscarlos en Grecia, en la escuela hipocrática de Cos, ya que las culturas y civilizaciones anteriores al helenismo clásico son tan extrañas a nosotros, que forman mundos aparte en la evolución del pensamiento humano. Y al indagar y estudiar la Medicina en sus primeras fuentes, aparece a la vista la unidad del pensamiento humano en cada época cultural, lo que invita al investigador a analizar y conocer las variadas esferas del saber del hombre en cada época.»

En este tomo I consigna Goyanes la excursión realizada a distintos lugares: la Macedonia, con su capital, la antigua Therma, la Thessalónica de los griegos, desde donde ascendió al monte Olympo; la Thessalia, visitando su capital Lárisa, Triikka, la patria de Esculapio, y los famosos conventos de los Meteoros; el Attica, con Athenas y Eleusis; el Istmo del Peloponeso, con Megara, Tirinto y Argos, cuna de la civilización myceniana, prehelénica, y por último, Nauplia y Epidauró, el famoso santuario de la Medicina griega sacerdotal.

Seguir paso a paso la excursión que Goyanes realizó ha poco por la Grecia clásica; su acertado estudio de cada uno de los vestigios que a su vista se presentaron..., es de todo punto imposible, dado el corto espacio de que disponemos en este ilustrado periódico profesional. Así es que nos limitaremos a dar concisa idea del estudio que el autor ha hecho de la Medicina griega.

En el capítulo que trata de la cultura myceno-egea en sus relaciones con la Cirugía de Homero, Goyanes se hace cargo de las más antiguas obras literarias, las famosas *Iliada* y *Odisea* en que «la gran Epopeya contra Troya y el retorno de Odiseo (Ulises), a su patria y lares han aprendido los antiguos y modernos Mitología, Moral, Leyes y costumbres, Arquitectura, Astronomía y Geografía de aquella época, que precede al período clásico helénico...» Las bellas estrofas homéricas son las primeras fuentes de la Medicina helénica; desde remotos tiempos se veneraba al príncipe de Thessalia Asclepios (Esculapio), de Triikka, dios de la Medicina y padre de los médicos. Dos de sus hijos, Macaon (cirujano) y Podalirio (médico), acudieron al sitio de Troya con la Armada de Agamemnon; los miembros del cabeza de esta familia numerosa simbolizaban las rudimentarias ciencias y artes: su esposa Epione, la que mitiga el dolor; sus hermanas eran Hygieia (*la Higiene*), Jaso (*la curandera*), y Panaqueia (*la que todo lo cura*).

Los templos que se levantaron a Esculapio en Triikka, Cos y Pérgamo no corresponden al período homérico de la Medicina; el método de la curación de los males era el teúrgico (invocaciones a los dioses, exorcismos, y, sobre todo, el descanso y sueño en el templo); las prácticas sencillas de baños, masaje, laxantes, etc., juntamente con la fe, producían gran número de curaciones.



La Medicina griega comprende tres grandes periodos ó épocas: el de Grecia primitiva heroica (cultura mycena y cantos homéricos), la época de los naturalistas filósofos y el periodo más brillante, que coincide con el máximo apogeo de la Grecia y el siglo de Pericles, ó sea el del hipo-

Con especial cuidado, para analizar Goyanes de modo completo el valor de las observaciones quirúrgicas en Homero, estudia primero las armas usadas por los guerreros que intervienen en las épicas luchas, especialmente las ofensivas, pues de su forma, estructura y materias consti-

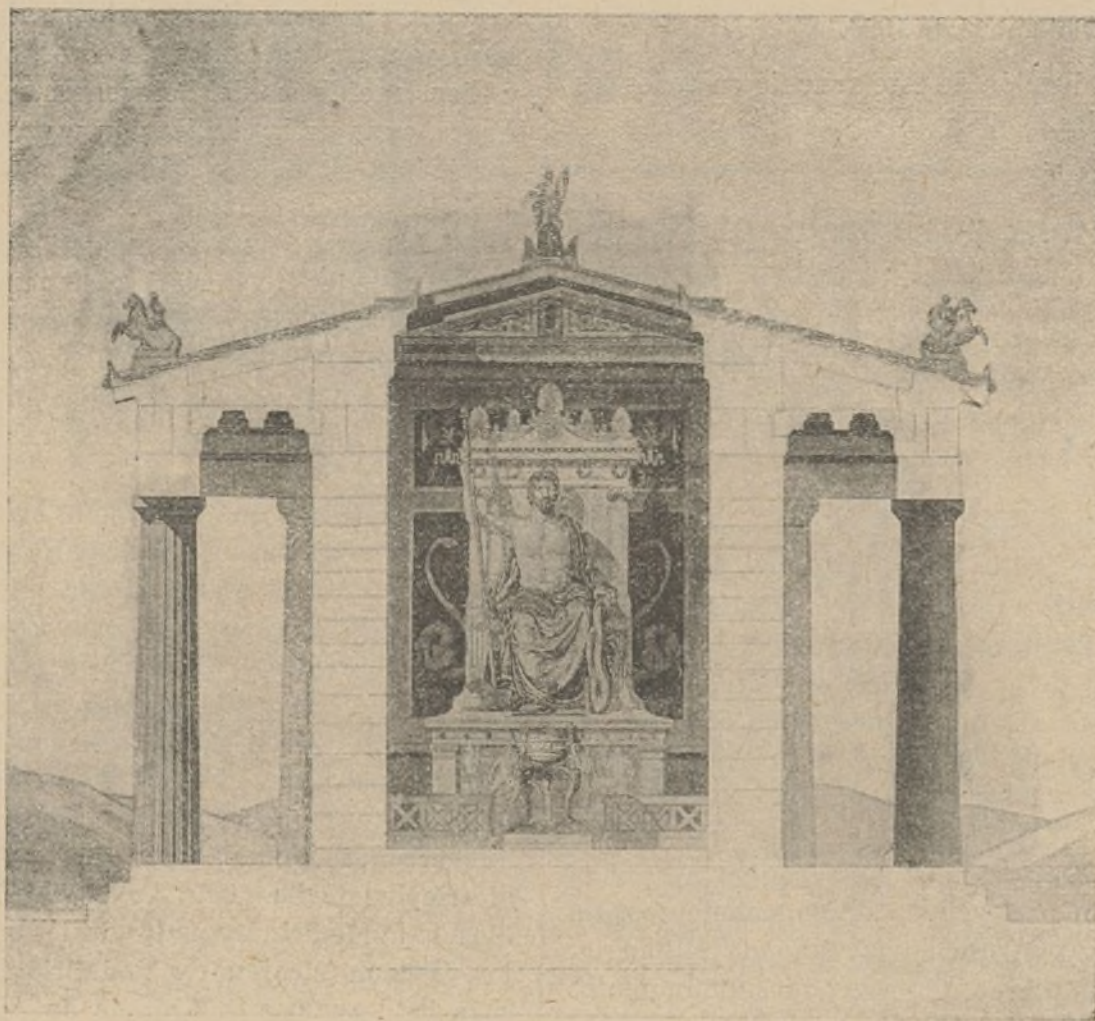


Reconstrucción de la Acrópolis atheniense con sus monumentos.

cratismo, con sus famosas escuelas de Cos, Knido y Sicilia y sus notables escritos,

Engolfado Goyanes en este estudio observa que la Medicina homérica era popular; en ella, los remedios se apli-

tutivas, habían de desprenderse los caracteres de las heridas. En su interesante libro aparecen fotograbadas estas armas de combate; en su descripción, unas veces se aprovecha de lo consignado en las rapsodias ó cantos homéri-



Interior del Templo de Esculapio. Restauración.

caban simple y escuetamente á las heridas, sin invocaciones á los dioses, sin exorcismos ni conjuraciones, es decir, sin el empleo de recursos que caracterizan á la Medicina teúrgica, que entre los griegos apareció más tarde. Por lo tanto, la cirugía homérica es un conjunto de conocimientos empíricos deducidos de la simple observación anatómica y fisiológica y sin mezcla de misticismo; es superior, más rica, sana y objetiva que la Medicina y Cirugía populares de ninguna otra época,

cos, y otras, de lo hallado en las excavaciones del periodo myceno.

Los traumatismos, en dicha época, son descritos con pocas palabras; refiérense á contusiones, heridas por punición, contusas, incisas y penetrantes, fracturas y conmociones. En general, son mortales las heridas de la cabeza, del tronco y del abdomen, y las de las extremidades no matan.

Goyanes entresaca de las Rapsodias multitud de casos



de heridas causadas á reyes y combatientes, todos muy curiosos, en esa lucha entre aqueos y troyanos, y apunta los medios de que se valían unos y otros para su curación, pudiendo apreciar que las curas de los héroes homéricos se reducían, previa succión de las heridas, á restañar la sangre, lavando la herida con agua tibia, á verter algún bálsamo calmante, quizás el jugo del opio, para mitigar los dolores y vendar la herida. Nada se habla en la *Iliada* de la manera de cohibir la hemorragia, ni de aplicar apósito alguno para las fracturas, ni descripción de las luxaciones ni su reducción.

El estudio detallado que Goyanes hace de cuanto ha visto en esta última excursión por Grecia es de un alcance gigantesco por los datos curiosísimos, arquitectónicos y arqueológicos y mitológicos, que apunta de los restos de los monumentos de la antigua civilización helénica, y aun cuando el autor de esta obra su espíritu investigador sobre esta clase de excursiones desea imbuir en el ánimo de aquellos cuya posición económica les puede permitir el lujo de hacer viajes de recreo hacia esas latitudes donde germinaron las primeras semillas de nuestra cultura, hace falta para ello, además de vocación, una preparación sólida que no á todos les es fácil.

Es de aplaudir ese tesón de Goyanes, no solo sostenido en varias conferencias dadas en centros docentes y recreativos, sino también en el libro de que nos estamos ocupando, admirablemente editado é ilustrado con interesantes fotograbados, que debe figurar en toda biblioteca de los amantes del saber.

DR. SALCEDO

## DONATIVO ESTIMABLE

El ilustre Dr. Márquez nos remite la siguiente carta acompañada de 200 pesetas que de veras, en nombre del Colegio, le agradecemos:

Madrid, 19 XII de 1926.

Excmo. Sr. D. Carlos Maria Cortezo.

Mi respetable y querido amigo: Usted sabe que mis Escalas optométricas fueron por Real orden del Ministerio de la Guerra de 15 de Abril de 1925 declaradas reglamentarias en el Ejército «para las funciones de reclutamiento así como en los servicios oftalmológicos de los hospitales militares» y que yo he decidido no percibir utilidades, distribuyéndose éstas entre la casa editora y los Colegios de huérfanos civil y militar.

Ahora bien: los Sres. Esteban y Miró, que son los ópticos editores, me envían la cantidad de 392,60 pesetas, ó sea el 40 por 100 de las utilidades por la venta durante el año, de las cuales la mitad ó sea 196,30 corresponden al Colegio de Huérfanos que usted tan dignamente preside. Para que sean números redondos tengo el gusto de enviar á usted 200 (doscientas) pesetas con destino á tan simpática fundación.

De usted afectísimo s. s., q. l. e. l. m.,

M. MÁRQUEZ.

## Academias, Sociedades y Conferencias.

18 Diciembre. Conferencia del Dr. Cavenget en la Escuela de Puericultura.

Aunque el Dr. Cavenget es sobradamente conocido y no precisa presentaciones, el Dr. Suñer, director y alma máter de la institución, rindiendo á la cortesía y á la costum-

bre el debido tributo, en cuatro pinceladas bosquejó, con la sobriedad y acierto que habitualmente pone al servicio de estas prácticas reglamentarias, los más salientes rasgos y disciplinas en que se ha destacado la personalidad del conferenciante á quien sin más preámbulos cede la palabra.

El Dr. Cavenget, siempre enamorado y predispuesto en pro de cuanto al niño en todos sus aspectos puede beneficiar, gustoso interviene en el ciclo de conferencias por el director de este Centro con tan buen acuerdo organizadas; y ha elegido, según dice, el tema: «Ración alimenticia del niño», porque le considera de extraordinaria importancia tanto por lo que en si supone de momento, como por la ulterior vigorización y porvenir de la raza.

Clasifica la alimentación en dos clases: de entretenimiento la una, y de crecimiento la otra; á las que no tendría inconveniente añadir una tercera que llamaria de reserva.

Considera de indispensable necesidad que antes de establecer la ración alimenticia del niño, se explore detenidamente á éste el estado de su aparato digestivo y funcionamiento, y se recojan cuantos antecedentes con él y su progenie se relacionen, para deducir de todo ello la potencialidad fisiológica de que es susceptible.

Enumera y analiza los alimentos hidrocarbonados, grasas y albuminoideos; aplicaciones y combinaciones á que se prestan é indicaciones precisas que están llamados á llenar; teniendo siempre en cuenta las propias y peculiares aptitudes de cada niño.

Detenidamente expone las variadas teorías y criterios, como mejores recomendados por sus distintos mantenedores, en los aspectos de cantidad, calidad, producción de calorías, etc., así como los procedimientos empíricos, capacidad gástrica, diferencia entre lo ingerido y excretado, cálculos de calorías, cantidad de leche por decímetro cuadrado, según la edad, el peso, alimentos concentrados de los cuales sin provecho se abusa, leche albuminada, etc., todos ellos buenos ó malos, según se apliquen de una manera científica y ordenada, ó á capricho y sin otra razón que la de que otros lo utilizan; deduciendo de todo ello que la excesiva mortalidad de la infancia en gran parte es debida á los errores y trastornos producidos por absurdos y equivocados procedimientos.

Para evitar tamaños males, el Dr. Cavenget entiende que por todos, y especialmente por el personal de la casa afecto á este servicio, debe extremarse la propaganda en el sentido de que los especialistas sean los encargados de vigilar de cerca y desde sus comienzos la alimentación del niño; que se procure elevar la cultura de las madres, desapareciendo añejos prejuicios y dándolas las nociones necesarias para cumplir á conciencia la excelsa misión de la maternidad; y tener muy en cuenta que sólo el ojo clínico y la experiencia del especialista puede salir al paso de cuantos conflictos se presenten con su arte y con su ciencia.

El Dr. Cavenget fué calurosamente aplaudido y felicitado por la concurrencia.

\* \*

Conferencia del Dr. Vidal en la Universidad Popular Segoviana.

Bajo los mejores auspicios, y con el visible y creciente interés desde el primer momento demostrados hacia la simpática Institución cultural, cuyas iniciativas y enseñanzas consienten ya vislumbrar los óptimos frutos que en un porvenir no muy lejano es seguro cosecharán sus



altruistas y bien orientados iniciadores; el Dr. Moreno (D. Agustín), ante numeroso público en que todos los sectores sociales se hallaban dignamente representados, en breve y bien condensado discurso pasó revista y puso de relieve los méritos y servicios por el conferenciante doctor Vidal conquistados y prestados en los distintos aspectos científico y social al frente de la Inspección provincial de Sanidad que con tanto acierto como vocación desempeña, eficazmente secundado por el presidente de la Diputación provincial Dr. Gila, siempre dispuesto á coadyuvar al bienestar y perfeccionamiento sanitario de la provincia.

Cumplido el previo requisito de la presentación por el Dr. Moreno con el máxime beneplácito de los concurrentes, el Dr. Vidal entró en funciones empleando más de una hora en el concienzudo y documentado desarrollo del tema: «La higiene social del trabajo y la profilaxis de las enfermedades profesionales», sobre el cual cimentó la disertación en que de manera clara y precisa expuso, y comentó, con bien ponderado é imparcial criterio: los incommovibles y racionales sillares sobre que debería asentarse la higiene social del trabajo; los fundamentos legales con que el trabajo y la fatiga deben ser fisiológica y humanitariamente justipreciados; clasificación científica de los accidentes que pueden sobrevenir; razón de ser de la limitación á ocho horas de la jornada del trabajo; diferencias esenciales existentes entre el trabajo que por su distinto desarrollo, funciones y organización rinden el hombre, la mujer y el niño; condiciones higiénicas de que al trabajador debe rodearse en la fábrica, el taller y la mina; las pneumocomiosis, el carbunco, venéreo, sífilis y anquilostomiasis en su aspecto profesional; las intoxicaciones profesionales producidas por gases tóxicos, plomo, mercurio, arsénico y fósforo, indicando los medios y disposiciones que actualmente atenúan los terribles efectos que en otras épocas diezmaron á la gran familia obrera; terminando la instructiva disertación dando á conocer la legislación hoy vigente en España y el extranjero.

El Dr. Vidal, saludado á la terminación de su conferencia con una clamorosa salva de aplausos, bien puede estar satisfecho del interés con que fué escuchada la hermosa lección que sería deseo unánime ver publicada y repartida para estímulo de los llamados á secundarle, y divulgación de sus enseñanzas entre las clases á quienes su conocimiento más directamente interesa.

M. M. S

\*\*\*

*Academia Médico-Quirúrgica* presidida por el Dr. Marañón.

El Dr. Marín Amat presenta un caso de estrabismo convergente alternante, operado según técnica que expone, aclarándola con esquemas. Trata de demostrar con este caso, unido á los presentados en otras ocasiones, que la operación del estrabismo debe hacerse en época lo más próxima posible á su aparición. De esta manera es más fácil la educación de los centros cerebrales para la fusión de la doble imagen, evitándose así la diplopia que se observa casi siempre después de la operación del estrabismo.

Poniendo de relieve que no hay disminución de la zona de exclusión del músculo tenotomizado, empleando su técnica, ni debilitación de la convergencia, termina su interesante comunicación el Dr. Marín Amat, con las siguientes conclusiones: 1.<sup>a</sup> La operación del estrabismo debe hacerse y en época lo más próxima posible á su aparición. 2.<sup>a</sup> Está muy justificada en los casos de estrabismo alternante.

A continuación el Dr. Larrú expone un signo al que

dá gran importancia en la exploración de las afecciones del aparato urinario. Se refiere á la apreciación en las radiografías de la línea del borde externo de psoas, en relación con el borde interno del riñón. Esta línea se borra del todo ó en parte en los casos de perinefritis por tuberculosis renal.

Encarece la importancia de este signo atribuyendo la desaparición de la línea citada, á la presencia de adherencias en las perinefritis y termina diciendo que debería exigirse que en toda radiografía del aparato urinario aparezcan patentes la línea externa del psoas y la silueta del riñón.

El Dr. Peña pone de manifiesto la importancia de la endoscopia en las enfermedades del aparato urinario, evitando los errores diagnósticos por anomalías (ausencia de un riñón, caso del Dr. Albarrán) y así formula: ¡piensen en las anomalías!

Las adherencias á que se refiere el Dr. Larrú son de un diagnóstico importantísimo, porque haciendo la nefrectomía supracapsular se expone el operador á rasgar el peritoneo, intestino, vena cava inferior, etc. En tales casos, la nefrectomía debe hacerse subcapsular.

Por último, si hasta ahora se ha dicho que todo enfermo que haya orinado sangre ó pus debe ser radiografiado, en adelante será más exacto decir que todo enfermo que siente molestias en el aparato urinario debe ser radiografiado.

El Dr. Cifuentes, reconociendo la importancia del signo de que se está tratando, no puede elevarlo á la categoría de cierto, teniendo toda su importancia cuando la desaparición de la línea externa del psoas es absoluta. Por lo demás considera esa línea como el control del riñón, pues cuanto más clara aparece, tanto más clara es también la silueta del riñón.

Cree además que no son las adherencias lo que produce la desaparición de la línea citada, sino los engrosamientos perinefríticos. Por otra parte no está fuera de lo posible que esa desaparición sea debida á la presencia del colon muy repleto, etc. Propone que deben agotarse todos los medios de exploración incluso la punción exploradora de la pelvis renal.

Con breves apuntaciones de los Dres. Franco y Slocker y rectificación del Dr. Larrú termina la sesión.

N. L.

\*\*\*

*Academia Ginecológica*, presidida por el Dr. Moreno.

El Dr. Canals expone los ensayos que para anestesia en el parto por medio del sulfato magnésico, solo y asociado á morfina, ha llevado á cabo. Deduce de sus experiencias que la acción del sulfato magnésico sobre la tonicidad muscular no se manifiesta sobre el útero de manera aprovechable, en el mecanismo del parto. Así inyectado, al iniciarse la dilatación, por vía intramuscular sulfato magnésico (0,02 gramos) no observó efecto alguno. En cambio, cuando inyectaba sulfato magnésico (0,02 gramos) y morfina (0,01 gramos) los efectos eran los mismos que inyectando morfina sólo.

El Dr. García Haro ha empleado el somnifeno por vía intravenosa (dosis mínima 4 c. c., máxima 8 c. c.) opinando que es agente digno de tenerse en cuenta porque no produce vómitos ni albuminuria. Tiene el inconveniente que produce excitación, aunque en sus experiencias sólo lo observó en dos casos.

El Dr. Rebollo, en cambio, cita 10 ó 12 casos en que produjo el somnifeno fuerte excitación.

El Dr. López Dóriga habla en general de anestesia obs-



tétrica, y apuntando que Niketol no le sirvió para nada en dos casos que le empleó, cree que no hay razón para preferir el somnifeno al cloroformo, que con los preparados de hipófisis resuelven bien los partos y atenúan mucho sus molestias.)

El Dr. Torre Blanco pone de manifiesto que se está muy lejos de conseguir la anestesia ideal en obstetricia ya que no hay anestésico que pudiera emplearse desde el primer periodo del parto sin que produjera acción secundaria perjudicial. Así sólo es posible anestesiar en el periodo de expulsión, cuyos dolores, por otra parte, son los que soporta mejor la mujer. Emplea el cloroformo como calmante un tanto sugestivo, y esta sugestión es suficiente para que la mujer soporte mejor las molestias del parto, pidiendo ellas mismas la mascarilla con unas gotas de cloroformo.

N. L.

## Sección oficial.

### Dirección general de los Registros y del Notariado.

Para su provisión en la forma que determinan los artículos 6.º del Real decreto de 6 de Enero de 1915 y Real orden de 27 de Julio de 1917, se anuncia la existencia de las vacantes de médico propietario del Registro civil de los distritos del Hospital, de Madrid; de la Plaza, de Valladolid, y de la Izquierda, de Córdoba.

Los médicos propietarios del Registro civil de Córdoba podrán solicitar la expresada vacante y la que supongan que, por efecto de la provisión de aquélla en otro concursante de derecho preferente, pudiera producirse.

También podrán tomar parte en el concurso, por lo que respecta á la vacante de propietario que en definitiva no resulte solicitada por ninguno de los facultativos de esta categoría, los médicos suplentes del Registro civil de Córdoba á quienes corresponde, entendiéndose que el nombramiento se hará libremente en el caso de que no tomen parte en el concurso.

Las solicitudes, tanto de propietario como de suplentes, deberán presentarse en esta Dirección general en el plazo de quince días naturales, contados desde el siguiente á la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*.

Madrid, 21 de Diciembre de 1926.—El director general, Pío Ballesteros. (*Gaceta* del 22 de Diciembre.)

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,6; ídem mínima, 696,1; temperatura máxima, 10º,3; ídem mínima, 0º,7; vientos dominantes, NE. N.

La crudeza del tiempo pocas veces observada en el extremo que lo ha sido en los últimos días ha producido sus naturales efectos en la salud pública de Madrid: la gripe ha experimentado un recrudecimiento extensivo, pero por fortuna hasta ahora poco intenso; las bronquitis y laringobronquitis son muy numerosas y no dejan de observarse casos de pleuresias y bronconeumonias más graves que en las semanas anteriores. Las manifestaciones dolorosas de los reumatismos musculares también son muy frecuentes. La escarlatina continúa en la misma proporción numérica y sin revestir mayor gravedad.

La mortalidad es, sin embargo, menor en cierto grado que en igual fecha de los años anteriores.

## Crónicas.

**Curso de Tisiología.**—Desde el día 10 de Enero, hasta el 11 de Abril, tendrá lugar en Barcelona un curso de Tisiología dirigido por el eminente especialista Dr. Sayé. Aparte de las lecciones teóricas, los alumnos tendrán á su disposición abundantes piezas anatómicas y material para trabajos de laboratorio y procederán por sí mismos á la exploración y al estudio de los enfermos. No podemos exponer en extenso el interesante programa del curso, pero he aquí los epígrafes de las lecciones: Epidemiología.—Etiología.—Anatomía patológica general de la tuberculosis.—La infección y la inmunidad en la tuberculosis.—Etiología especial de la enfermedad tuberculosa.—Sintomatología (dos lecciones).—Técnica clínica (ocho lecciones).—Anatomía patológica especial de la tuberculosis pulmonar.—Clínica especial de la tuberculosis pulmonar (veinte lecciones).—Profilaxis de la tuberculosis (dos lecciones).—Los problemas actuales de la Tisiología.

Las inscripciones pueden hacerse cualquier día hábil en el Servicio de Asistencia Social á Tuberculosos, calle de Radas, número 24, Barcelona, ó en el Departamento de Sanidad de la Diputación Provincial de la misma población. Derechos de matrícula, 150 pesetas para los médicos y 75 para los estudiantes.

Como garantía del valor del curso, solamente tenemos que decir, que la gran mayoría de las lecciones las dará personalmente el Dr. Sayé, y las otras sus más inmediatos y continuos colaboradores, Dres. Pedro Domingo, F. Ferrando, P. de March, F. Mirabell, S. Piera y T. Seix.

**Conferencia.**—En el presente mes de Enero, el Dr. Enrique Slocker, cirujano del Hospital de la Princesa, dará una conferencia en la Real Academia de Medicina, acerca de «Cirugía estética de las deformaciones de la mama en la mujer», con proyecciones.

**Obras recibidas.**—Statistica delle cure praticate nelle Terme di Agnano.—Napoli distinte per grupi di malattie, por Gr. Uff. Emilio di Tommasi.

—Un caso di morbo di Paget, trattato con la fangoterapia nelle Terme di Agnano.—Napoli, por Gr. Uff. Emilio di Tommasi.

—I fanghi naturali termo-minerali di Agnano.—Napoli. Composizioni chimica, azione fisiologica ed applicazioni terapeutiche, por Gr. Uff. Emilio di Tommasi.

—I Bagni carbo-gassosi. Nella Stazione termale di Agnano.—Napoli, por Gr. Uff. Emilio di Tommasi.

**Noticias.**—Se anuncia para su provisión en propiedad, al turno de oposición libre, las cátedras de Medicina legal y Toxicología, vacantes en las Facultades de Medicina de Cádiz y Valladolid, dotadas con el sueldo anual de 5.000 pesetas.

—Se encuentra en Madrid D. Juan Ruera, del Hospital español de Buenos Aires, que viene á gestionar el apoyo del Gobierno español para fundar en aquella ciudad un hospital para nuestros emigrantes.

—En Fontiveros (Avila) todas las clases sanitarias del distrito de Arévalo proyectan un homenaje á D. Lorenzo Figueroa que viene ejerciendo la profesión de practicante durante sesenta y un años á satisfacción de autoridades y vecinos.

Las adhesiones se pueden dirigir á D. Adrián Nodal, médico, Aldeaseca (Avila).

**Nueva Junta directiva.**—La Sociedad Odontológica Española, ha llevado á efecto recientemente la renovación reglamentaria de la mitad de los cargos que integran su Junta de gobierno, habiendo quedado en la actualidad constituida su Junta directiva en la siguiente forma:

*Presidente*, D. Antonio Cervera; *vicepresidente*, don Bernardino Landete Aragó; *secretario*, D. Fernando Caballero; *tesorero*, D. Pedro Zuloaga; *contador*, D. Luis Corpas; *secretario de actas*, D. Pedro García Grás; *vocal 1.º*, D. Cipriano Pizarro; *ídem 2.º*, señorita Josefina Landete; *ídem 3.º*, D. Antonio de Vega; *ídem 4.º*, D. Alberto Viades; *bibliotecario*, D. Sebastián Hombria.

**Homenaje á un médico.**—El pueblo de Algeciras, queriendo recompensar la labor constante y abnegada del



Dr. D. Buenaventura Morón, que viene ejerciendo su profesión desde hace muchos años en aquella ciudad, le ha rendido un cariñoso homenaje consistente en la entrega de un magnífico automóvil para que pueda realizar su visita con mayor comodidad, y de un álbum en el que están estampadas las firmas de todos sus admiradores y clientes.

**Donativos.**—Por mediación de nuestro periódico hemos recibido los siguientes donativos para el Colegio de Huérfanos de Médicos:

Un talón del ferrocarril para retirar una caja de 4 kilos y 850 gramos de chorizos enviados por el Colegio de Médicos de Badajoz.

—Participación de 50 pesetas en la Lotería de Navidad, recibida por mediación del Colegio de Médicos de Madrid, de parte de un señor desconocido.

—250 pesetas para libros de Pedagogía por doña María de Aguilar, libros adquiridos y entregados en la Biblioteca del Colegio. La relación de ellos se insertará en *El Huerfanito*.

—Por «aguinaldo del huerfanito» de los hijos del doctor Vinaja, 20 pesetas.

—D. Isaac Almaraz, 10 pesetas.

—Donativo del Dr. Márquez, según damos cuenta en otro lugar, 200 pesetas.

**Servicios prestados por el Instituto provincial de Higiene de Segovia en el mes de Noviembre de 1926.**—Análisis de sangre: hemocultivo, 4; aglutinaciones, 3; id. de orina, 12; id. de esputos, 3; id. de exudado faringeo, 1; idem de vinos, 2; id. de aguas, 3; id. de pus, 1; id. de jugo gástrico, 1; id. de fórmula leucocitaria, 1.

Tratamientos antirrábicos, 3.

Vacuna antivariólica, 1.

Desinfección en locales, 7; id. de ropas, 1.

Traslado de enfermos y heridos por la Brigada móvil, 4.

Viajes del personal técnico de este Instituto, 2.

Total servicios, 49.

Segovia, 6 de Diciembre de 1926.—El director del Instituto, *Honorato Vidal Juárez*.

**Necrologías.**—En Grizén (Zaragoza), falleció el médico titular D. Manuel Villarroya Ortega.

En Tarragona, el conocido médico D. Antón Rabadá Mayne.

En Villacles de Valdivia (Palencia), el titular inspector municipal de Sanidad D. Elías López Abad.

A las familias respectivas nuestro pésame.

**Curso práctico de transfusión de sangre.**—El doctor Blanc Fortacin, profesor agregado a la Facultad de Medicina, en colaboración con el Dr. Martínez Piñero, profesor auxiliar, dará en la clínica del Hospital de la Princesa un curso breve de transfusión de sangre.

El curso comenzará el día 10 de Enero de 1927.

**La viruela en Holanda.**—Comunican de La Haya que se han registrado varios casos de viruela en Maastricht.

Cuatro mil personas han sido vacunadas en los tres últimos días. Las autoridades han hecho cerrar las escuelas y se han prohibido las reuniones públicas.

Algunos barrios de la ciudad están completamente aislados de los demás, y servicios de policía especiales impiden la entrada y la salida en ellos.

Ante la diligencia de la municipalidad para hacer frente a la epidemia, la moral de la población no ha decaído.

**Agenda de bufete para 1927.**—**Almanaque Bailly-Bailliére para 1927.**—**Agenda de bolsillo para 1927 Bailly-Bailliére.**—Estos importantes libros, de los que damos algunos detalles en nota bibliográfica (sintiendo de veras que el espacio no nos permita darles mayor extensión), se encuentran de venta en las buenas librerías, papelerías y bazares, pudiendo ser solicitadas directamente a la Editorial Bailly-Bailliére, Apartado 56, Madrid.

**Contestaciones al programa de inspectores municipales de Sanidad.**—Un tomo, 25 pesetas. Pedidos a la Administración de EL SIGLO MÉDICO.

Llamamos muy especialmente la atención de nuestros suscriptores sobre la necesidad de remitir el importe a la misma vez que el pedido. Fácilmente pueden comprender que esta obra y todas otras que nos pidan, las adquirimos nosotros de las librerías para hacerlas llegar oportunamente con el menor número de gastos posible a los suscrip-

tores, y que en el momento de la adquisición hemos de hacer el abono. Tratándose de muchos pedidos es un desembolso considerable, y sólo por esta razón nos limitaremos a enviar los que sean abonados previamente.

**Giro a nuestros suscriptores.**—Aunque por carta tienen aviso todos nuestros suscriptores de que en el mes de Diciembre hemos librado una letra a su cargo por el importe de la suscripción a esta Revista, *letra que va aumentada en 1,50 pesetas por gastos de giro*, lo recordamos por el presente rogándoles que en todo caso sea abonado nuestro giro, pues la Administración estará siempre dispuesta a la avenencia en los casos de duda o cruce de letra con los giros postales.

**Nombramiento acertado.**—Ha tomado posesión del cargo de capellán y director de la Primera enseñanza en el Colegio de Huérfanos de Médicos, cargo vacante por la defunción de D. Felipe Urraca, el sacerdote e ilustrado maestro manjoniano D. Fulgencio Hidalgo, que con tanto aplauso y éxito tan benéfico venía dirigiendo las escuelas de Ventosilla, en Aranda de Duero. El Sr. Hidalgo es uno de los discípulos predilectos y más afamados del glorioso D. Andrés Manjón, y es de esperar que sus éxitos en nuestro Colegio correspondan a los obtenidos anteriormente en las escuelas que han estado a su cargo.

**Junta importante.**—Al cerrar este número nos dan cuenta de la celebrada el jueves 30 por el Patronato del Colegio del Príncipe de Asturias para Huérfanos de Médicos. Estuvo muy concurrida, sobre todo del elemento femenino que asistió por completo. El presidente refirió los acontecimientos ocurridos desde la última reunión, detallando el estado de los dos Colegios y el de los huérfanos adolescentes que recibían enseñanza superior en diferentes capitales universitarias. Del estado de prosperidad de la simpática Institución puede formarse idea por el creciente aumento de las reservas del Banco de España que, a pesar de los gastos extraordinarios de títulos, renovación de vestuario, etc., propios de la estación, ha llegado a la cifra de 197.000 pesetas, habiendo sido de 170.000 en el mes anterior. Véase cómo se confirma nuestra afirmación de que, a pesar de los pesares, hay clase médica, buen sentido en ella y amor a los hijos de nuestros compañeros.

¿Quién negará una felicitación al celoso, infatigable e inteligente Patronato, que tales resultados obtiene?

**Excipiente inerte.**—El cuidar a los niños puede ser egoísmo porque es esperanza de agradecimiento, de recuerdo, quizá de provecho; pero el cuidar a los viejos es pura caridad.

(Ich.)

## BARDANOL

Compuesto de extracto de raíces de LAPP

MAJOR L., y Estañó coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34. — Valenola.

**SULFOBARIUM** (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

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

## SOLUCIÓN BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

Sucesor de E. Teodoro.—Glorieta de Santa M.<sup>a</sup> de la Cabeza, 1.





# Digalène

*la más manejable de las preparaciones digitálicas*

**MEDICAMENTO de URGENCIA**  
**INYECTABLE**  
**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. Andara, Clavés 80, Barcelona*

*Todos los alcaloides del opio solubilizados*

## PANTOPON "ROCHE"

### Jarabe

*Calma la tos  
 apacigua el dolor  
 produce el sueño*

**mejor y mas deprisa**

*que todas las otras preparaciones hipnóticas y calmantes.*



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

*Muestras y literatura*  
*sobre pedido*

**Productos F. HOFFMANN-LA ROCHE & Co**  
**21, Place des Vosges, PARIS.**  
*Representante: A. Andara, Clavés 80, Barcelona.*



# Vibrona

## EL VINO TONICO IDEAL.

La Chincona con que se prepara el VIBRONA es en forma de un hidro-bromato neutro, y la experiencia clínica ha demostrado evidentemente que el VIBRONA posee todas las ventajas inherentes á la Chincona, pero sin ninguno de sus inconvenientes.

En las depresiones del sistema nervioso; en la Anemia y Neurastenia producidas por exceso de trabajo, ó insomnio; en la convalecencia de enfermedades graves, como Grippe, Difteria, Pneumonia (pulmonía) ó Fiebre tifóidea; para restablecerse de las pérdidas sufridas durante las operaciones quirúrgicas ó para conservar las fuerzas durante cualquier tiempo critico, el poder restaurador de la VIBRONA es admirable.

No es exagerado manifestar que la VIBRONA en la Neuralgia y en el Insomnio, produce efectos maravillosos, pues se ha conseguido la curacion de casos rebeldes con el empleo de dos ó tres botellas de VIBRONA, mientras que los otros remedios fracasaron.

Nada es igual á la VIBRONA como agente tónico para combatir la fiebre palúdica y la depresion orgánica producidas á consecuencia de largas residencias en los climas tropicales.

Una copita de licor llena de VIBRONA produce un pronto alivio, disipando el malestar provocado por el trabajo ó por depresion orgánica.

La VIBRONA, VINO TÓNICO IDEAL, se vende en botellas que contienen 40 tomas.

ÚNICOS PROPIETARIOS:

**FLETCHER, FLETCHER & Co., Ltd., LONDRES.**

Se vende en todas las Droguerías y Farmacias.

Deposito General:—J. ALEJANDRO RIERA,  
NAPOLÉS 166, BARCELONA.