

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO
CONCENTRADO

CINNOZYL

MÉTODO de INMUNIZACIÓN
del ORGANISMO TUBERCULOSO

Cada ampolla contiene la siguiente solución esterilizada :

Cinamato de benzylo puro.....	Ogr. 05
Colesterina pura.....	Ogr. 10
Alcanfor.....	Ogr. 125
Acete de oliva puro lavado al alcohol..	5cc.

El método debe aplicarse lo más pronto posible, en cuanto el organismo está amenazado por la impregnación bacilar tuberculosa. Este método ejerce su actividad en la bacilosis bacteriológicamente confirmada y no se dirige a los últimos periodos de la infección.

LABORATORIOS CLIN. COMAR Y C^{ia} - PARIS

1658

POLVOS DE ABISINIA EXIBARD

Sin Opio ni Morfina

Muy eficaces contra

ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciones espasmódicas
de las vías respiratorias.

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

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C^{ie}

6, rue Dombasle

PARIS

TODAS FARMACIAS



EL SIGLO MÉDICO

Precios de suscripción
en España y América:

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

FUENTE DE VIDA

Reconstituyente muy Enérgico

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

DOSIS :

1 á 5 cucharadas
de las de sopa
por día.



Jugo
de Carne
de Buey Cruda

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

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

SULFO-TREPARSENAN

Dioxidiaminoarsenobenzeno metileno sulfonato de sosa.

Dosis : 1 (0 gr. 06) a X (0 gr. 60), por progresión de 6 cgr.

ESPECIALES PARA NIÑOS DE PECHO : 0 gr. 02 y 0 gr. 04.

Inyecciones sub-cutáneas e intramusculares indoloras,
en caja de 1 y de 10 ampollas.

NEO-TREPARSENAN

(914 de Ehrlich)

Dioxidiaminoarsenobenzeno metileno sulfoxilato de sosa.

Dosis : I (0 gr. 15) a VII (1 gr. 05), por progresión de 15 cgr.

en caja de 1 y de 10 ampollas.

510

LABORATORIOS CLIN. COMAR Y C^{ia} - PARIS

En el chancre blando

el «Sozoyodol» sodio puro, en polvo grueso «es muy superior á los otros preparados de yodo y al ácido fénico.» Inodoro. «Específico de efecto asombroso», incluso en los casos de chancros serpiginosos y fagedénicos.

«El efecto favorable se observa de una manera constante.»

«Lo más notable es la rapidez con que se limpian las úlceras.»



Blenorragia aguda y crónica.

Por su acción bactericida sobre los gonococos y por sus efectos astringentes, el «Sozoyodol» zinc al uno ó al dos por ciento, solo ó alternando con «Sozoyodol» sodio al cuatro por ciento, se considera aún hoy como uno de los recursos preferidos y más eficaces contra la blenorragia aguda y crónica. ... se consiguió constantemente curación completa y definitiva.» Su empleo es absolutamente limpio, no mancha las ropas.

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

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

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

LABORATOIRES GRÉMY — 14, rue de Cllichy. — PARÍS
Depósito general para España: **CURIEL Y MORAN. — Aragón, 225. — BARCELONA**

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO

TAXOL

A BASE DE:

1º

EXTRACTO TOTAL DE LAS GLÁNDULAS DEL INTESTINO. que refuerza las secreciones glandulares de este órgano.

2º

EXTRACTO BILIAR DESPIGMENTADO. que regulariza la secreción de la bilis.

3º

AGAR-AGAR
que rehidrata el contenido intestinal.

4º

FERMENTOS LÁCTICOS SELECCIONADOS
acción anti-microbiana y anti-tóxica

1 á 6 Comprimidos
antes de cada comida

Laboratoires Réunis «Lobica», Marque déposée. — G. Chenal, farmacéutico, 11, Rue Torricelli, París, 17º

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



SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas de 10 ^{cc} de Suero puro	{	A) <i>Seroterapia específico de</i> las <u>ANEMIAS</u> (Camot)
		B) <i>Todos otros empleos</i> <i>del Suero de Caballo:</i> <u>HEMORRAGIAS</u> (P.E. Weill) <u>CURACIONES</u> (R. Petit)
Comprimidos de sangre hemopoietica total	{	ANEMIAS CONVALECENCIAS TUBERCULOSA, etc

Muestras, Littérature
21 RUE D'AUMALE PARIS



Cloramina Heyden

Es un preparado orgánico de cloro, de estado sólido, en una composición química inalterable, fácilmente soluble en agua. Es el mejor desinfectante y antiséptico

porque da una solución neutra y no es tóxico ni irritante. Sin destruir á la célula, su acción bactericida no es inferior á la del sublimado, y cien veces mayor que el ácido fénico.

Forma de venta: Cajas de 12 papeletas de á 2,5 gramos, y Botes de 100 gramos en polvo.

Modo de empleo: En soluciones acuosas de $\frac{1}{4}$ á $\frac{1}{2}$ por 100 (una á dos papeletas de **Cloramina Heyden** en un litro de agua corriente) para cura húmeda de heridas infectadas y procesos tórpidos de granulación. En soluciones acuosas *calientes* al $\frac{1}{4}$ por 100 (una papeleta de **Cloramina Heyden** en un litro de agua) para lavados de heridas cavitarias y cavidades naturales.

Caseosan Heyden

Es la primera y más antigua preparación de caseína para la proteinoterapia parentérica, inalterable, y bajo el control de una Universidad alemana. Es la única preparación proteínica no específica

que se puede emplear por vía intravenosa. Dada la imposibilidad de enumerar sus vastos campos de aplicación, rogamos á los señores médicos hagan el favor de pedir nuestro correspondiente folleto.

Forma de venta: Cajas de 10 ampollas de 1 c. c., y Cajas de 6 ampollas de 5 c. c.

REPRESENTANTES PARA ESPAÑA (menos Cataluña, Aragón y Baleares):

CASA HALICA MALAGA

Para Cataluña, Aragón y Baleares: J. PAUSS, AVIÑÓ, 20. — BARCELONA

CHEMISCHE FABRIK VON HEYDEN A.G. RADEBEUL-DRESDEN

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 FRANCOS RODRÍGUEZ

BASTOS (M.) Médico de la Real Casa. Prof. A. de la F. de M.	J. GOYANES Cirujano del Hospital General de Madrid.	G. MARAÑÓN Médico del Hospital General de Madrid. Prof. de la F. de M.	J. Y S. RATERA De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios
J. BLANC Y FORTACÍN Del Hospital de la Princesa.	B. HERNÁNDEZ BRIZ Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.	M. MARÍN AMAT Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.	G. RODRÍGUEZ LAFORA Prof. A. de la F. de M. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
L. CARDENAL Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.	T. HERNANDO Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.	J. MOURIZ RIESGO Jefe del Laboratorio del Hospital General.	J. SARABIA PARDO Director del Hospital del Niño Jesús Académico de la Real de Medicina.
J. CODINA CASTELLVÍ Académico. Médico de los Hospitales. Dr. de los San. Antituberculosos.	F. HUERTAS Del Hospital General. Académico de la Real de Medicina.	B. NAVARRO CÁNOVAS Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.	F. TELLO Director del Instituto Alfonso XIII.
V. CORTEZO Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto de Alfonso XIII.	C. JUARROS Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.	S. PASCUAL Y RÍOS Prof. A. de la F. de M. Médico forense	L. URRUTIA Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
L. ELIZAGARAY Del Hospital General de Madrid.	F. LÓPEZ PRIETO Electro-radiólogo. Ex-Médico Titular.	G. PITTALUGA Catedrático de Parasitología de Madrid. Académico.	A. VALLEJO NÁGERA Jefe de Clínica mental militar de Ciempozuelos.
A. ESPINA Y CAPO Académico de la Real de Medicina.	E. LUENGO ARROYO De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.	A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.	J. M. DE VILLAVEVERDE Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
A. FERNÁNDEZ Ex-interno de la F. de M. y Hospitales.			R. DEL VALLE Y ALDABALDE Académico de la Real de Medicina
A. GARCÍA TAPIA Laringólogo. 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: Ideas clínicas: Complejidad del problema angio-cardio-endocrino-vagal, por el Dr. G. R. Gonzalo.—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. El problema de la febrícula, por el Dr. G. Marañón.—Los antiviruses de Besredka en la operación de la catarata, por R. Comenge.—Información científica: El sistema retículo-endotelial.—Bibliografía, por R. Comenge y A. Vallejo Nágera.—Periódicos médicos.

IDEAS CLÍNICAS

Complejidad del problema angio-cardio-endocrino-vagal

POR EL

DR. G. R. GONZALO

La práctica diaria de la clínica viene constantemente aleccionándonos sobre la necesidad de explorar cada día más cuidadosamente las enigmáticas funciones del sistema nervioso vegetativo, que en unión del sistema endocrino, vienen hoy día á constituir el substrátum fundamental de una porción de síndromes viscerales hasta el presente de difícil y obscura explicación.

Van siendo ya tantas y tan variadas las funciones que constantemente estamos viendo caer dentro de los dominios de los mencionados sistemas, que se impone por parte de los clínicos un muy cuidadoso estudio y deslindamiento de campos que permitan ir catalogando y clasificando cada una de ellas, para poder llegar un día al estudio y conocimiento sintético y completo de las funciones todas en las que participa el mencionado sistema nervioso en unión íntima de las múltiples secreciones endocrinas.

La sutilísima, especial y exclusiva sensibilidad

que por propia experiencia todos sabemos posee el sistema nervioso vegetativo, su influencia innegable en la tonicidad de la musculatura estriada, su acción sobre los músculos pilomotores, su positiva influencia y acción trófica, su acción sobre la secreción sudoral y vasomotora, su participación, en fin, en múltiples procesos y síndromes de origen psíquico reflejados en la totalidad del organismo ó en vísceras determinadas (corazón, estómago, intestino, riñón, etc.) para producir los síntomas orgánicos y somáticos de aquellos procesos (taquicardias, vómitos, diarreas, isquemias, poliurias, sudores, congestiones, etc., etc.), son sobrados motivos que justifican plenamente aquellas cuidadosas preferencias que hemos dicho que el clínico ha de tener siempre con los mencionados síndromes endocrino-vegetativos.

Y de manera tan especial se reflejan éstos en el aparato cardiovascular, objeto de nuestras preferencias clínicas, que por sí solo ha dado lugar á una porción de estudios clínicos y experimentaciones de los que más luz han arrojado sobre los referidos síndromes.

Porque no es ya sólo el propio corazón en su peculiar y complejo funcionalismo, sino la red vascular toda, principalmente en sus porciones arterial y capilar, las que reflejan la positiva influencia del sistema endocrino-vagal, para constituir un todo orgánico-

funcional aún más complejo y que pudiéramos denominar *angio-cardio-endocrino-vagal*.

El aparato cardiovascular fué de los primeros que reveló á los clínicos y á los fisiólogos la función antagónica ó predominante, mejor dicho, según determinadas circunstancias, de los sistemas simpático y parasimpático craneal, dando lugar á taqui ó bradicardias sinusales perfectamente reconocibles en clínica con los actuales elementos de exploración clínica y fisiológica.

El propio aparato vascular, mediante sus espasmos y dilataciones arteriales consecutivas á determinadas excitaciones nerviosas, puso de manifiesto la positiva influencia vasoconstrictora ó vasodilatadora de los filetes nerviosos de origen vagal ó simpático, hoy día aprovechada por los cirujanos para el tratamiento de una porción de procesos de orden vascular vasomotor mediante la denudación del plexo nervioso simpático periarterial.

Las actuales experimentaciones ponen de manifiesto que si se espasmodizan los vasos coronarios, de la misma manera pueden hacerlo los mesentéricos, los de las extremidades y la propia arteria aorta, siendo sus respectivos síndromes (angina de pecho, angina abdominal, enfermedad de Raynaud, accesos angustiosos, etc.) tributarios de la misma causa patológica y en ocasiones de idéntica ocasional por desequilibrio hormonal productor de aquellos espasmos.

Las diferentes exploraciones clínicas que hoy día se realizan en los referidos sistemas ortho y parasimpático, tanto medicamentosas (atropina, pilocarpina, eserina, adrenalina, etc.) como fisiológicas (reflejo oculocardíaco, celíaco, prueba de Czermack, reflejos intra é interviscerales de deglución, trasiego y digestión del bolo alimenticio, arritmias respiratorias, gastrolejías reflejas de orden neurósico, etc.), han recaído, como es sabido, de modo preferente sobre el aparato cardiovascular.

Y es que su propio dinamismo es el que mejor se presta á estas clases de exploraciones clínicas, por ser sus reacciones fisio y patológicas más rápida y fácilmente observables que las del aparato digestivo, por ejemplo.

Empero reina aún hoy día tal obscuridad en la interpretación de los referidos reflejos, que son desgraciadamente muy escasas las deducciones de utilidad verdaderamente clínica que de ellas podemos deducir; pues ni la técnica exploratoria ni, sobre todo, las vías centrípetas y centrífugas conductoras de la excitación, ni aun los propios centros más ó menos superiores que les rigen, son asuntos que estén lo suficientemente conocidos para rendir toda la enseñanza útil que de ellos podemos esperar.

Porque es cierto que comprimiendo el paquete vasculonervioso del cuello á dos traveses de dedo por debajo del ángulo de la mandíbula, se determina una lentitud del pulso y de la respiración, acompañada algunas veces de cierta angustia y algunos trastornos digestivos (prueba de Czermack); que la tensión arterial cae bruscamente cuando comprimi-

mos la aorta en región epigástrica (reflejo celíaco); que el pulso se hace lento en diez ó doce pulsaciones al comprimir algún tiempo ambos globos oculares (reflejo oculocardíaco); que la atropina acelera el ritmo cardíaco paralizando el vago; que la adrenalina excita el simpático, y así sucesivamente en cada uno de los reflejos y pruebas fisiológicas y medicamentosas que sobre el sistema nervioso vegetativo pueden realizarse; pero no es menos cierto que aquel reflejo de Czermack persiste después de la sección del nervio vago, sobre el que creíamos influir; que aquella caída de la tensión arterial en el reflejo celíaco, se exagera en los neurópatas, en los angustiosos, en los doloridos epigástricos, y en ocasiones sin razón aparente de ninguna clase; que el reflejo oculocardíaco se puede obtener aun después de la doble vagotomía (Aschner); que las pruebas medicamentosas varían no solamente con las dosis, sino con la forma de administración, con las vías de introducción y hasta con la marca especial del medicamento, todo lo cual prueba que aun en medio del mayor rigorismo técnico en la exploración de esta clase de reflejos, suelen ser muchas y muy complejas las causas que con facilidad nos pueden conducir á error de querer deducir de ellas conclusiones directamente aplicables á la clínica.

Mas si, á pesar de esto, aún pretendemos abordar las condiciones humorales que pueden influir mediante un desequilibrio hormonal en la sangre, en la realización, exageración, modificación, disminución ó abolición de los referidos reflejos, se comprenderá en toda su extensión la enorme complejidad del problema angio-cardio-endocrino-vagal que tan someramente dejamos bosquejado en estas brevísimas líneas.

Diciembre de 1926.

CONCURSO INTIMO DE « EL SIGLO MÉDICO »

MEMORIA QUE HA MEREcido EL PREMIO DEL CONCURSO
POR UNANIMIDAD

Juicio crítico sobre el estado actual del tratamiento de la tuberculosis en sus tres aspectos: higiénico ó profiláctico, médico ó farmacológico y quirúrgico ⁽¹⁾

POR EL

DR. JOSÉ VALDÉS LAMBEA

Climatoterapia.—Cuando podamos elegir clima, tendremos en cuenta todo el conjunto del enfermo y los distintos elementos que intervienen en la cura climatoterápica, especialmente los que hemos citado antes. El poder grande de adaptación del sano á los climas más diversos, desciende en los tuberculosos. La adaptación supone el ejercicio de mecanismos extraor-

(1) Véase el número anterior.



**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

FOSFOTIOLCOL

TOSSES Y CATARROS

HIPERCLORHIDRIA GASTRALGIAS FERMENTACIONES

Apósito calmante de la mucosa estomacal con

SAL

DE

H U N T

GRANULADA FRIABLE

Regulador normal de la acidez gástrica.

Acción segura.

—:— Uso práctico.

—:— Inocuidad absoluta.

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

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

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

VACANTES

Villalgordo, partido de La Roda (Albacete), por renuncia del que la desempeñaba, dotada anualmente con 1.500 pesetas, más otras 500 pesetas por la inspección de higiene y sanidad. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 31 de Diciembre.)

Datos.—1.817 habitantes, á 14 kilómetros de la cabeza del partido y á 31 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Mendoza, partido de Vitoria (Alava), se anuncia por segunda vez por no haberse presentado ningún aspirante en el concurso anterior, con el sueldo de 1.250 pesetas anuales por la titular y 4.250 pagadas por iguales entre los vecinos pudientes, por trimestres vencidos. Solicitudes en el plazo de treinta días. (Boletín Oficial del 6 de Enero.)

Datos.—309 habitantes, á 9 kilómetros de la capital y á 7 de la estación de Nanclares.

(Continúa en la pág. XXVI.)

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:

M. BALASCH
Agente general para España.

Diagonal, 440.
BARCELONA

dinarios. El clima actúa por la altura, la luminosidad, el estado higrométrico, la pureza del aire, por los vientos, por la flora, por la belleza del paisaje, por la temperatura, etc. En las alturas, la luminosidad es mayor. Los rayos ultravioletas son absorbidos por el aire, y sus efectos son tanto menores, cuanto más cerca estamos de la llanura, aumentando las acciones químicas de la luz si hay nieve. En la altura el aire es seco, limpio y frío; la presión escasa. El sujeto ante estos elementos reacciona, si es capaz, favorablemente. Por el frío, las combustiones se acentúan, se activa el metabolismo, se intensifican los cambios respiratorios, aumenta el trabajo glandular y el de los músculos voluntarios recibe solicitudes vivas; se anemia la piel, se congestionan las vísceras. Si el sujeto es capaz de respuestas eficaces aumenta el apetito, la energía, se mejora la nutrición. En la altura aumenta la ventilación pulmonar, hay taquicardia, sube el número de hematíes. Puede, pues, el clima de altura ejercer efectos tónicos ó debilitantes, según los casos. Las exigencias del clima de altura pueden ser excesivas para ciertos enfermos que se desnutren, se excitan, duermen mal, tienen palpitaciones. Generalmente marchan mal en lugares muy altos y fríos los tuberculosos avanzados, los desnutridos constitucionalmente ó por toxemia, por hipertiroidismo, y éstos con seguridad lo pasan peor. Casi nunca conviene la altura á sujetos con brotes agudos, propensos á catarros ó á hemoptisis. Generalmente tuberculosos bien nutridos con lesiones frías, tórpidas, ciertos obesos que son perezosos en sus respuestas antigénicas marchan bien en los climas de altura. Casi siempre conviene (y desde luego, teniendo en cuenta que en la cura de clima, ni en conjunto, ni en detalle, hay elementos específicos), lugares no demasiado altos, bien soleados, bien protegidos naturalmente contra los vientos, sin grandes perturbaciones y sin grandes variaciones atmosféricas. Elegiremos climas dulces para tuberculosos viejos propensos á catarros. Nunca aconsejaremos un cambio rápido de clima, especialmente en estaciones duras. Un tuberculoso que pasa de pronto en invierno de un lugar templado á otro alto, seco y frío, empeorará casi siempre. Colocar en un lugar muy elevado á un tuberculoso desnutrido con lesiones activas que vivió siempre en un lugar templado á nivel del mar, puede ser francamente dañino. Preferiblemente los enfermos desarrollarán la cura en un lugar análogo á aquél en que han vivido y adonde han de volver casi siempre antes de tiempo. Debemos elegir un clima de igual fórmula meteorológica que la que tiene el clima del enfermo, pero mejorándola (Lalesque). La vuelta prematura y rápida, desde el clima ideal al malo del enfermo, da casi siempre fracaso seguro. Hay que ser cautos y reflexivos para aconsejar una cura de clima, no dejándose el médico influir por el reclamo, no admitiendo acciones específicas, que no existen, y pensando en los rápidos y excelentes efectos conseguidos en muchos tuberculosos con sencillas reglas higiénicas, simplemente mejorándoles la vida.

Clima marítimo.—Tampoco el mar es un específi-

co ni es una panacea contra ninguna forma de tuberculosis. Las acciones del clima marítimo varían según los lugares de la tierra. Fijémonos, por ejemplo, en las diferencias que separan las costas de Alicante ó de Valencia de las de Santander ó de Asturias. Además, según la distancia del mar, los efectos son diferentes. La presión atmosférica, la temperatura uniforme, sin variaciones grandes, la humedad, la periodicidad de los vientos intervienen en la cura marítima. No hablamos aquí de los baños de mar de escasas indicaciones en los tuberculosos y á los que, en general, por ignorancia, producen grandes daños. El clima marítimo no conviene casi nunca á los tuberculosos pulmonares activos. Los tuberculosos débiles, los viejos con catarros bronquiales lo suelen pasar muy mal especialmente en la costa cantábrica. Algunos tuberculosos de focos apagados, bien nutridos, pueden beneficiar de las acciones de un clima marítimo suave con tal de que no vivan muy cerca del mar. La cura marítima, la amplia cura al sol y al aire libre de la playa, puede ser excelente para muchos niños tuberculosos con lesiones frías ganglionares ú óseas. Los llamados escrofulosos floridos, moderadamente obesos, marchan bien pasando los veranos en la playa. Tengamos en cuenta, sin embargo, para criticar los resultados, que muchos de estos niños, por diversos motivos y razones, viven durante todo el año en pésimas condiciones higiénicas. En general convienen climas marítimos suaves como Alicante y Málaga. Sin salir del país podemos llenar toda clase de indicaciones.

El reposo y el ejercicio como agentes terapéuticos.—El reposo, la sobrealimentación y el aire libre son componentes de una fórmula de la que hemos abusado mucho. Veamos como actúa el reposo para razonar sus indicaciones y saber lo que podemos esperar de él. Con el reposo general del cuerpo actuamos sobre el conjunto general del enfermo y sobre las mismas lesiones. Con el reposo disminuyen el gasto y el consumo total de calorías, se reduce la producción de tóxicos originados por el ejercicio muscular, baja la intensidad de los cambios respiratorios, son menos frecuentes y menos intensos los movimientos de los pulmones. Los sujetos flacos trabajando pueden llegar á consumir las albúminas de sus músculos por no tener reservas disponibles. En ciertos casos el reposo no solamente evita el derroche de grasas y de hidrocarburos, sino el agotamiento de las propias albúminas. Con el trabajo se producen sustancias ácidas. La circulación de los órganos trabajando es más intensa, y á la postre sube la temperatura general del cuerpo. El gasto todavía es mayor en los flacos no habituados al ejercicio, que en los robustos entrenados suficientemente. Repercute el reposo favorablemente sobre los pulmones enfermos, pues es principio general de tratamiento de todo foco inflamatorio que el reposo local es el único modo de que las defensas locales se ejerciten debidamente. Los pulmones enfermos exageran su movilidad, hay disnea de patogenia compleja, un círculo vicioso, pues á medida que avanzan las lesiones más se acentúan los movimientos pulmonares: así las

lesiones se agravan más, la desnutrición es mayor y la difusión de tóxicos locales se facilita; es decir, que descende en conjunto la energía defensiva y el enfermo va de mal en peor si el círculo vicioso no se rompe. Aun en el tuberculoso de poca actividad lesional pero con desnutrición fuerte el ejercicio aumenta ésta y á veces basta el reposo solo para elevar rápidamente el peso. Los síntomas tóxicos generales ceden con el reposo y se acentúan con el ejercicio. Los fenómenos de actividad focal ceden con una cura de reposo bien hecha. El reposo en ocasiones puede producir grandes mejorías achacadas por falta de crítica á tratamientos poco eficaces. A veces es preciso universalizar el reposo, extremarle. Apelamos entonces á la inmovilidad del enfermo (hemoptisis fuertes), á la cura de silencio y procuramos forzar el reposo del pulmón (decúbitos adecuados, vendajes especiales, neumotórax, otras intervenciones quirúrgicas). Recientemente Elliott dice que una circunstancia del éxito de los sanatorios está en el modo de llevar el reposo y en prolongarle suficientemente. Young insiste por su parte diciendo que hay que procurar el mayor reposo pulmonar posible para localizar la lesión y evitar las reacciones tóxicas. En efecto, no hay tratamiento eficaz posible para la mayoría de tuberculosos activos si no se pueden someter al reposo suficiente. Desde luego cuando existe una acentuación tóxica grande del catabolismo, en los tuberculosos agotados por la vida anterior de desgaste, en fímicos hipertiroideos, en otros con estados hipomaniacos, en tuberculosos con síndromes anémicos graves, en los que tienen lesiones proliferantes invasoras, el reposo es una necesidad. A veces hay que forzarle, como hemos dicho, hasta el punto de recurrir á procedimientos extraordinarios (bromuro, hipnóticos), para poner trabas al pensamiento y combatir el insomnio. Ciertos fímicos de miocardio insuficiente pueden necesitar reposo aun cuando las lesiones por sí mismas no le exijan. La cura de reposo no es un específico. Actúa, en fin de cuentas, y cuando está indicada, elevando la eficiencia general del sujeto, aumentando el vigor celular, encauzando las defensas, reforzándolas, favoreciendo la curación anatómica y disminuyendo la intoxicación. La cura de reposo es uno de tantos elementos que actuará con tanta mayor eficacia cuanto se practique á la par que los demás métodos de tratamiento. Pero no es un remedio universal. No conviene á todos los tuberculosos. Algunos empeoran con la cura de reposo excesivo, con la cura prolongada. Empeoran ciertos fímicos tórpidos de reacciones frías, con escasa impregnación antigénica; otros que engordan demasiado sin que por ello los fenómenos locales nos dejen satisfechos. En ciertos enfermos el reposo excesivo actúa nocivamente sobre la parte psicomoral, hay que mitigarle. Ciertas fiebres no ceden con el reposo y curan con un ejercicio metódico que actúa entonces como la tuberculina impregnando eficazmente al sujeto de antígenos. Lesiones tórpidas pueden necesitar en ciertos casos de las excitaciones de un ejercicio metodizado. Aun ciertas hemoptisis no

curan con reposo y benefician de ciertos ejercicios. El paso brusco de la cura de reposo á la vida ordinaria es causa de grandes fracasos. Hay que preparar al enfermo con ejercicios metódicos, vigorizar progresivamente la musculatura general y el miocardio. El estado de éste puede influir en muchos casos para aconsejar á un cierto enfermo el reposo ó el ejercicio. Este como agente terapéutico es de manejo delicado. Hay que tener en cuenta la calidad de las lesiones, su extensión, sus tendencias, las respuestas antigénicas generales del enfermo, la energía cardíaca. En ciertos sanatorios y en algunas colonias de tratamiento los enfermos se dedican á ciertos trabajos, práctica excelente vigilando bien á los enfermos y disponiendo de un personal idóneo. El método de Paterson (Autoinoculation in Pulmonary Tuberculosis) consiste en dosificar el ejercicio regulando la impregnación antigénica y obteniendo reacciones eficaces. La tendencia es excelente. En la práctica el desarrollo del método es como se comprende difícil. Se emplean ejercicios torácicos para curar á los tuberculosos. Más que un método para tuberculosos confirmados le creemos á propósito para sujetos débiles sin síntomas de actividad lesional en los pulmones, para ciertos distróficos hereditarios, de tórax poco desarrollado, con insuficiencia respiratoria. Estos ejercicios han de ser perfectamente reglados y vigilados. De esta manera, al aire libre, pueden ser excelentes como lo son todas las prácticas de endurecimiento capaces de elevar la resistencia general del enfermo (baños, duchas, exposición al frío, á los vientos, etc.).

Hidroterapia. Crenoterapia.—Las distintas prácticas hidroterápicas (en casa, en el sanatorio ó en centros especializados) pueden convenir á algunos tuberculosos. Tengamos en cuenta las reacciones intensas producidas por el baño y por la ducha fríos. Producen gran excitación en los nervios de la piel, vasoconstricción periférica; al principio inhibición respiratoria y luego intensificación de la respiración. Estas acciones pueden ser nocivas, sobre todo para tuberculosos desnutridos, con lesiones en actividad. A ciertos tuberculosos fuertes de focos apagados, á pequeños fímicos bien nutridos, tórpidos, pueden convenir los baños fríos. Desde luego, conviene á todos los tuberculosos el baño templado, frecuente, de limpieza. Sobre el tratamiento crenoterápico de la tuberculosis no tenemos estudios verdaderamente científicos. Se trata de remedios complejos, pues, evidentemente, el tuberculoso que pasa una temporada en un establecimiento crenoterápico no se limita á recibir los beneficios del agua medicinal. Los efectos de estas aguas en los tuberculosos deben criticarse científicamente y con arreglo á los conocimientos actuales. Desde luego, éstos no nos autorizan para admitir que un enfermo tuberculoso obtenga grandes beneficios por pasar quince días ó un mes en un establecimiento crenoterápico, ni podemos admitir tampoco que ningún agua medicinal conocida modifique de tal manera el estado general del enfermo, que las defensas de éste se refuercen en pocos días. Creemos que la mayoría de los tu-

Tratamiento de la **TOS** en general

Tos seca - Bronco-neumonía

Bronquitis - Gripe

Tuberculosis

Asma

GERMOSE

Gotas del Dr.

BAYRAC

(NO TÓXICO)

**Específico
contra la Coqueluche.**
(Tos Ferina.)

A base de Fluoroformo y Bergenita.

129, Boulevard Raspail - París.

Agentes generales: Giménez-Salinas y C.^a, Sagués, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

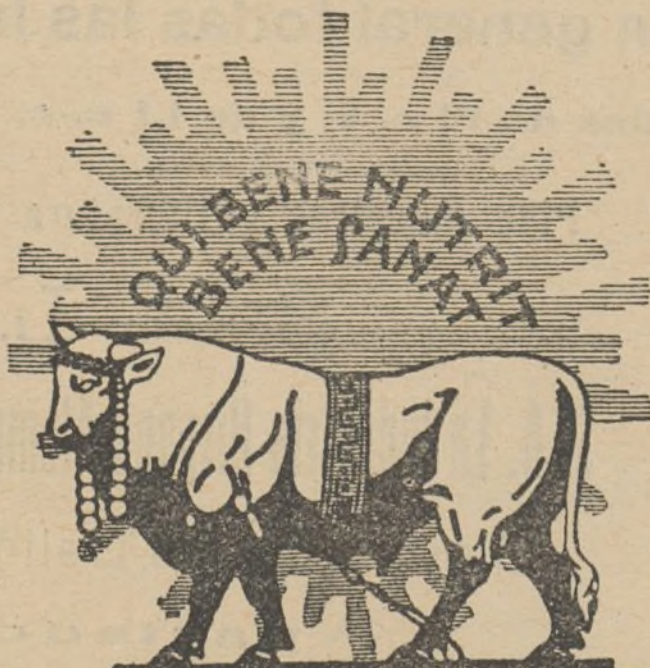
RUAMBA

Poderoso reconstituyente

FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE MALTE

asociado por primera vez al cacao
selecto desgrasado

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



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

LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

Contra la Cefalalgia,
dolores reumáticos y la
Gripe.

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

Minudol

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.



berculosos pulmonares empeora francamente con el tratamiento crenoterápico tal como se puede practicar y que éste pesa muy poco en la terapéutica de la tuberculosis. Sin embargo, ciertas tuberculosis quirúrgicas mejoran evidentemente en ciertos establecimientos. Muchos niños con lesiones osteoarticulares, con lesiones en los ganglios periféricos marchan bien en La Toja ó en Medina del Campo, estaciones que nos parecen excelentes. Pero, como hemos dicho, los enfermos que hacen una cura en estos ó en otros lugares análogos, reciben beneficios múltiples y las mejorías obtenidas no pueden achacarse solamente á las prácticas hidrominerales, de todos modos, en ciertos casos útiles. La Toja, por su situación privilegiada, es un lugar inmejorable para que hagan curas de verano ciertos niños tuberculosos. Los llamados escrofulosos benefician extraordinariamente en los sitios citados que tienen, como es sabido, aguas clorurado-sódicas. Ciertos niños tuberculosos con blefaritis, rinitis crónica, etc., parecen mejorar tratándolos en establecimientos con aguas sulfurosas de los que tenemos abundancia en España (Paracuellos de Jiloca, Cortegada, Alceda y Ontaneda, etc.).

Tratamiento dietético.—Se ha pretendido, en otras épocas, que algunos alimentos ejercían acciones poco menos que específicas, y así se han dado á los enfermos grandes cantidades de carne, muchos huevos, diversos zumos y extractos más ó menos nutritivos. También se ha exagerado la sobrealimentación recurriéndose, como es sabido, hasta á la sonda gástrica. Afortunadamente dichas tendencias y prácticas han pasado. Todavía, sin embargo, se instituye abusivamente la cura de cebamiento. No hay alimento alguno dotado de acciones específicas y con el tratamiento dietético nos proponemos únicamente alimentar á cada enfermo de la manera más racional y más completa adaptando siempre el plan á las circunstancias de cada caso. El estado especial del enfermo, su género de vida, el balance de su nutrición, el estado de sus vísceras digestivas, la situación económica, etc., influirán en nuestras decisiones teniendo en cuenta que para actuar eficazmente desde el punto de vista dietético necesitamos haber estudiado bien al enfermo y poseer los conocimientos indispensables de química biológica y de fisiología de la nutrición. El tratamiento dietético actúa, en fin de cuentas, elevando la resistencia general del enfermo. La circunstancia de que muchos tuberculosos se alimentan escasamente por distintas razones (pobreza, ignorancia, malos hábitos, trastornos digestivos, etc.), explica los éxitos verdaderamente teatrales que se pueden obtener simplemente alimentando á los enfermos de una manera racional ó dándoles ligeros suplementos. Son perjudiciales las pautas esquemáticas debiendo individualizarse el régimen, instituirse científicamente, pero sin perder el contacto con el enfermo teniendo en cuenta sus gustos, sus posibilidades económicas, cómo digiere los distintos alimentos, etc. Podemos fijar la ración de reposo en unas 2.300 calorías y en unas 3.500 la de la gente que trabaja. Próximamente la ración or-

dinaria habitual consta de 350 gramos de hidrocarburos, de 80 de albúminas y de 70 gramos de grasas, pero está demostrado por numerosas experiencias (Falta, Zuntz, Magnus-Lewi, etc.), que con una ración inferior en sujeto normal puede vivir bien y trabajar lo mismo. Necesitamos (sin que podamos extendernos sobre este asunto) aproximadamente, por día, un gramo de albúmina por kilogramo de peso y probablemente menos; necesitamos también de ciertos complejos proteicos sin los cuales no podemos vivir. Las albúminas que contienen triptófano son indispensables para mantener el equilibrio de la nutrición y las que contienen lisina son necesarias para el crecimiento. Necesitamos también vitaminas, siendo incompletos los alimentos privados de ellas. Por esta razón, los alimentos frescos son necesarios, y como las vitaminas son muy alterables, hemos de prestar poca confianza á los preparados comerciales y aconsejar á los enfermos que ingieran alimentos poco manipulados. Necesitamos alimentos ricos en fermentos vivos. Casi siempre un tuberculoso que ingiere de 3.000 á 4.000 calorías debidamente repartidas entre los distintos alimentos queda beneficiado teniendo en cuenta para prescribir el régimen que la isodinamia alimenticia sólo se ejerce dentro de ciertos límites. Es fácil administrar cantidad suficiente de hidratos de carbono que en general se toman bien, complicándose, sin embargo, el asunto cuando está perturbado el metabolismo de dichas sustancias ó cuando hay trastornos digestivos especiales. No es difícil tampoco dar la grasa suficiente valiéndose de huevos (la yema tiene 31 por 100 de grasa), de nata, etc., y con cierta habilidad se consigue, casi siempre, que el enfermo tome sin gran repugnancia de 80 á 100 gramos de albúmina. Un tuberculoso que tome cuatro huevos y 300 gramos de leche sólo necesita un suplemento de unos 40 gramos de albúmina (200 gramos de carne). Ciertos vegetales como la almendra, las nueces, las avellanas, son ricos en albúminas y en grasas.

La institución de una alimentación racional constituye una base importante sin la que apenas es posible desarrollar un buen tratamiento. Daremos amplias explicaciones á los enfermos ilustrándoles suficientemente y poniéndoles en condiciones de que ellos mismos puedan hacerse menús racionales y variados. Se ha abusado especialmente de las albúminas. Tengamos en cuenta que con frecuencia los fímicos tienen una perturbación esencial en el metabolismo del nitrógeno; el organismo no fija los proteicos, los degrada y los sintetiza mal, y el engorde nitrogenado no se consigue por muchas albúminas que demos. Al contrario, con la dieta proteica abusiva aumentan los daños, pues la intoxicación alimenticia acentúa más aún el trastorno en el metabolismo del nitrógeno. La alimentación excesivamente proteica es dañina, especialmente para ciertos fímicos. Las albúminas originan en el cuerpo tóxicos abundantes, productos ácidos dañinos. (Véase Valdés: «Estudios sobre algunos trastornos metabólicos de los tuberculosos.—La acidosis, su importancia patogénica y terapéutica». *Los*

Progresos de la Clínica, 1926.) Este factor acidosis es muy importante en los tuberculosos y debe merecer especial atención. El tipo de tuberculoso hipertiroideo es frecuentísimo y frecuente también que estos sujetos se perjudiquen ingiriendo, mal aconsejados, grandes cantidades de proteicos. En los viejos tuberculosos la alimentación demasiado abundante y rica en proteicos es dañina, como lo es también en ciertos fímicos hipertensos con retracción renal. Los tuberculosos aquílicos tienen perturbada la digestión de las carnes y á pesar de ello, á veces comen muchas. Algunos tuberculosos ingieren cantidades de huevos y de leche verdaderamente enormes á pesar de que á veces no toleran dicha alimentación. No es tampoco infrecuente que abusen de las grasas, para las cuales, en general, la tolerancia no es muy grande. Son útiles, teniendo en cuenta esto y el factor individual, por su alto valor energético, porque posiblemente estimulan las defensas antilipoides, la producción de fermentos lipolíticos. Conviene á veces una dieta reducida. Así sucede con los obesos ó con los fímicos que tienen tendencias á la obesidad. En otros de corazón insuficiente se impone una dieta reducida y poco tóxica, como hay que hacer además frecuentemente en casos de brotes agudos. Desde luego, el estado de las vísceras digestivas debe influir en todo caso regulando la cantidad y la calidad de la alimentación. A veces hay que limitar la ingestión de líquidos, como sucede con ciertos hemoptoicos, con tuberculosos con retracción renal, etc.

Terapéutica por lipoides. — No sabemos seguramente si los lipoides pueden ó no actuar como antígenos ni si es posible producir artificialmente una elevación de las sustancias antilipoides que intervienen en la inmunidad. Algunos (Ferrán por ejemplo) están convencidos de que los lipoides del bacilo, altamente tóxicos, no engendran anticuerpos. Sin embargo, ciertos lipoides extraídos del bacilo, como hemos visto nosotros mismos, no son muy tóxicos. Por otra parte, en la nutrición normal se producen fermentos que escinden los lipoides (lipasa gástrica, pancreática, del hígado, del bazo, de los leucocitos). Se ha intentado el tratamiento por la colessterina teniendo en cuenta las propiedades antitóxicas y antihemolíticas del cuerpo, capaz, como se sabe, de detener la hemolisis por la saponina, por los tóxicos del botriocéfalo y de disminuir la toxicidad de la tuberculina, de la toxina diftérica, etc. La acción protectora antihemolítica del suero es tanto mayor cuanto más colessterina contiene. Chauffard y Grigaut dicen que en la sangre de los tuberculosos hay déficit de colessterina, siendo el estado general del paciente para Bacmeister y Henes (1913) el factor más importante habiendo valores normales si el estado general es bueno aunque la fiebre sea elevada, y bajando rápidamente la tasa en los casos agudos (Veltman, 1913), pensando también Eisler y Laub (1913) que disminuye al avanzar la enfermedad, y diciendo Rosenthal y Petrzaa (1919) que si el estado general es malo desciende la tasa de colessterina, pensando que la disminución del contenido li-

póidico es un factor importante en la baja de resistencia. Sweani (1924) dice que la colessterina total del plasma disminuye, en relación con la de los glóbulos, en la tuberculosis exudativa, que la colessterina globular en la proliferativa desciende; que los esteres de la colessterina en el plasma aumentan en la tuberculosis fibrosa de buena evolución, bajando á la mitad en los casos malos. A las lecitinas se ha dado también importancia en la inmunidad. La lecitina tiene afinidad con los bacilos tuberculosos y se ha dicho que los sueros de los fímicos no caquéticos contienen grandes cantidades de lecitinas, por lo cual son activantes del veneno del cobra (reacción de Calmette).

(Continuará.)

EL PROBLEMA DE LA FEBRICULA ⁽¹⁾

POR EL

DR. G. MARAÑÓN

Claro es que la *certeza científica* de la naturaleza de este foco no se logra casi nunca, ya que se trata, por lo común, de lesiones iniciales y cerradas, inaccesibles al análisis bacteriológico, que es el único que da aquella seguridad; contentándonos con la *certeza clínica*, que cuando la exploración se ha hecho bien, es rectificada pocas veces.

3.º Si no se encuentra foco alguno, ni sospechoso de tuberculoso, ni de ninguna otra clase, nos bastan los *síntomas de orientación*, y, sobre todo, la existencia de ambiente tuberculoso, para incluir el caso en el diagnóstico de tuberculosis, sobre todo por lo que hace á las determinaciones terapéuticas.

Antes de entrar en la descripción de cada grupo de localizaciones tuberculosas, queremos añadir algunas palabras á los síntomas de orientación, que acabamos de enumerar.

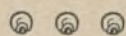
Parece pueril insistir, á estas alturas, en la importancia de los *antecedentes hereditarios* y de *ambiente* en el diagnóstico de la tuberculosis. Sin embargo, es tal la frecuencia con que vemos enfermos explorados por médicos generales, en los que no se ha llegado á una orientación diagnóstica por olvidar estos datos, que nos permitimos insistir aquí, otra vez, sobre la necesidad absoluta de hacer una anamnesis cuidadosa en esta clase de pacientes y de valorar con justeza los antecedentes hereditarios y de ambiente positivos, sobre todo los de ambiente, cuya trascendencia es tal, que para nosotros, como para otros muchos clínicos, *todo individuo que ha vivido largo tiempo en un ambiente tuberculoso, en un hogar con pacientes de esta infección, leves ó graves, es prácticamente tuberculoso*. En el caso de las febrículas, desde luego, esta comprobación nos basta, si no hay síntomas típicos de otro foco, para clasificar al febricitante en la categoría de los tuberculosos; y nunca hemos tenido que arrepentirnos de ésta que á algunos parecerá excesiva suspicacia.

De los *antecedentes personales* sólo hemos de insistir en el valor que tienen las «gripes» repetidas, que con tanta frecuencia nos cuentan los enfermos. Muchas veces hemos dicho que el médico no puede admitir como «gripes» auténticas más que aquellas infecciones agudas en que se cumplan estas tres condiciones: la localización torácica eviden-

(1) Véase el número anterior.

ANTITIROIDINA MOEBIUS

Empleo interno á gotas y en tabletas. También de acción energética en el uso subcutáneo.



Frascos originales de 10 c. c.
Tubos originales de 20 tabletas.
Cajas originales con 5 ampollas de
1 c. c. por inyección.

Suero tiroideo

contra la enfermedad de Basedow
y todas las afecciones consecuti-
vas á una hipersecreción de la
— — glándula tiroidea. — —

Muestras y literatura á disposición de los se-
— — — — ñores médicos. — — — —

E. MERCK • DARMSTADT

REPRESENTACIÓN Y DEPÓSITO:

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

“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.

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 v o 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.)

te; la coincidencia con un estado epidémico difuso é intenso; y la rareza de la repetición, por lo menos sin un gran intervalo de un ataque al otro. Si no hay localización respiratoria; si la fiebre, sin más síntomas ó con otras manifestaciones, se ha presentado de una manera esporádica; el accidente, en fin, repite reiteradamente, la interpretamos como una septicemia leve, producida por un foco latente, que con gran frecuencia resultará, si le exploramos bien, de naturaleza tuberculosa.

La exacerbación de la febrícula por el ejercicio y por a menstruación, tiene un cierto valor en el sentido tuberculoso, pero muy relativo, pues hemos visto febrículas de otros órganos banales que aumentan también — y es natural que así sea — con el ejercicio, aun moderado, y la exacerbación por la plétora premenstrual tampoco es privativa del foco fímico, como Despeignes y otros autores comentan y todos hemos podido comprobar.

En cuanto al valor meramente orientativo de las reacciones tuberculosas, nada hemos de añadir á lo que es, en la actualidad, un concepto adquirido en Medicina.

a) TUBERCULOSIS PULMONAR LATENTE

En 55 de nuestros casos, una exploración cuidadosa puso de relieve la existencia de un foco de tuberculosis pulmonar, casi siempre apicular. Como se trataba de enfermos que no se creían tuberculosos, y aun, la mayor parte de ellos, que habían recibido un informe negativo á este respecto de otros médicos, dicho se está que la lesión era absolutamente latente y que se llegó á su descubrimiento poniendo á contribución todos los recursos recientes para este diagnóstico inicial. Entrar en detalles de este problema clínico equivaldría á renovar aquí, con poca oportunidad, uno de los problemas más importantes de la Medicina actual: el de fijar el límite de la posibilidad diagnóstica de un foco tuberculoso pulmonar en actividad.

Desde luego, los *síntomas físicos* (auscultación y percusión) suelen ser negativos ó equivocados, dada la pequeñez del foco. Deben, claro es, recogerse cuidadosamente. Pero *siempre han de ser controlados por una exploración en la pantalla radioscópica*; exploración hecha por el propio médico, no por otro técnico, con el complemento de una buena radiografía instantánea de los campos pulmonares.

Esta exploración, en armonía con los datos de orientación ya expresados, suele descubrir focos verdaderamente iniciales, pero ciertos, no basados en una interpretación tendenciosa, de especialista. Con todo, en último término, *sólo la observación del curso del proceso nos da la clave de la naturaleza del foco*, por lo que, cuando todos los demás datos sean negativos, el médico debe poner al diagnóstico una prudente interrogación, prescribiendo un régimen *de presunta tuberculosis* y procurando á toda costa volver á ver al enfermo en un plazo alejado. Esto es poco lúcido, por el momento, pero es lo que debe hacerse.

He aquí un ejemplo, escogido entre otros igualmente típicos, que demuestra esta necesidad de esperar.

Núm. 5.889.—Gumersinda B., de trece años.—En estado de salud normal sufre un torticollis y tres meses de febrícula, hasta 37°,8 vespertina, mejorada por el reposo. Ningún otro síntoma. La diagnostican de *fiebre intestinal* y la tienen sesenta días á una dieta rigurosa que no hace disminuir la fiebre.

Cuando yo la veo sigue la febrícula. Buen estado general. Nada á la exploración física y radioscópica de pecho. Ningún otro síntoma de foco en parte alguna. Nada de anemia (5.540 hematíes).

A pesar de la historia y exploración negativa, la recomendando un plan higiénico de aireación y reposo, alimentación intensa y tónicos.

Un año después está mucho mejor del estado general. Sigue sin encontrarse nada. La febrícula desaparece y vuelve á aparecer.

Tres años después vuelvo á verla. Dejó su tratamiento y empeoró rápidamente. Durante un viaje, hemoptisis. En la actualidad lesión congestiva de vértice derecho con la sintomatología correspondiente, muy clara.

Es decir, que en este caso, como en tantos otros, una febrícula, sin ningún síntoma á la exploración más cuidadosa y reiterada, ha sido durante varios años la única manifestación de una tuberculosis pulmonar, que sólo tardamente ha dado manifestaciones clínicas netas. Precisamente la ausencia de toda otra posible explicación de la fiebre es lo que nos indujo, á pesar del buen aspecto de la enfermita, á aconsejar una cura higiénica; y este creemos que debe ser el criterio del internista. Hemos escogido, entre otros, este ejemplo, porque en él se da también la circunstancia, que desgraciadamente se nos ofrece con tanta frecuencia, de que el hallazgo de la febrícula fué interpretado como de *origen intestinal*, y en consecuencia sometida la paciente á una dieta rigurosa y prolongada, cuya influencia nefasta sobre la evolución de la tuberculosis inicial no hay que encarecer.

En pocos años se ha operado entre los prácticos de nuestro país una reacción importante contra el criterio, antes común, y al que ya hemos aludido al principio, de considerar toda fiebre larga, para la que no se encontraba una lesión que la explicase con facilidad, como *fiebre intestinal*, sometiendo al enfermo á la consiguiente dieta láctea, cuando no á la de caldos vegetales y aún á la hídrica. ¡Cuántos desastres clínicos se han originado en este absurdo criterio! En mi anterior estudio sobre estas mismas cuestiones, contaba yo algunos muy demostrativos. Ahora son cada vez más raros; creo que haya contribuido á ello la insistencia con que varios colegas y entre ellos el profesor T. Hernando, con su gran autoridad y eficiencia pedagógica, repiten cada día lo disparatado de ese diagnóstico de *infección intestinal*. La infección intestinal, en efecto, es una enfermedad aguda, de sintomatología general y local muy precisa, casi siempre de etiología fácil de demostrar, que evoluciona con el curso de la tifoidea ó con el de la clásica *fiebre gástrica* (que casi siempre se debe al mismo bacilo de Eberth ó alguno otro de los de su grupo). Pueden darse también casos de estados febriles, agudos ó subagudos, en relación con procesos inflamatorios localizados ó difusos del tracto digestivo á los que no sería impropio llamar *intestinales*. Pero en estos casos el cuadro clínico tiene su individualidad característica, la típica sintomatología digestiva (dolores, vómitos, saburra, etcétera).

Pero *infecciones intestinales* sin más manifestación que una fiebre prolongada no estamos jamás autorizados á diagnosticarla ni menos á fundamentar sobre esta hipótesis una dieta de restricción rigurosa, *que es siempre una de las determinaciones más graves que puede tomar el médico ante un febricitante joven*. Tan grave, que aun comprobándose la realidad de esa infección intestinal, debe pesarse mucho la intensidad y la duración del rigor dietético. El tipo de la infección intestinal más grave es la tifoidea, y hoy día es general el alimentar bien á estos enfermos, sin que se obtengan más que beneficios de este criterio, por cuya propugnación en España tanto hemos luchado nosotros. En suma, el fantasma de la *infección intestinal* ja-

más entorpecerá nuestro juicio diagnóstico ni nuestras determinaciones terapéuticas, sobre todo frente al gran problema de una posible tuberculosis. Jamás olvidaremos que una infección intestinal sin otro síntoma que la fiebre es muy difícil de admitir, mientras que un foco tuberculoso, sin más manifestación que la febrícula, es uno de los sucesos más frecuentes de la clínica humana.

Otro problema de diagnóstico que tenemos que comentar ahora es el de las formas de tuberculosis latente, febril, con síndrome basedowiano. De los 55 casos de este grupo, en 17 el paciente con febrícula había acudido á nuestra consulta con el diagnóstico de *hipertiroidismo ó enfermedad de Basedow*; cifra, desde luego, cuya exageración se explica por la abundancia con que este tipo de enfermos endocrinos ó presuntos endocrinos acuden á nuestra clínica.

El hecho es que un grupo de tuberculosos incipientes, jóvenes, presentan, durante mucho tiempo, un síndrome hipertiroidico, generalmente acompañado de febrícula, sin manifestaciones ostensibles que hagan pensar en la infección bacilar; esto es, antes de todo síndrome de localización visceral. La misma fiebre, aunque raramente, puede presentarse ó aumentar por el hecho aislado del hipertiroidismo, según veremos luego, y esto contribuye á la confusión. Pende fué quien con más insistencia llamó la atención sobre estos casos, que llamó de *basedowismo tuberculoso* y que explicaba, justamente, por «una exageración, bajo la influencia de las toxinas tuberculosas, del temperamento hipertiroidico demostrable en un gran número de sujetos candidatos á la tuberculosis». En una reciente conferencia nos hemos ocupado con detalle de esta cuestión, que ha contribuido también á estudiar entre nosotros Navarro Blasco. Como resumen de mi experiencia diré que cada día se acentúa más en mí la convicción de que una porción muy elevada de casos de hipertiroidismo son meras reacciones de un sistema tiroideo predispuesto ante estados infecciosos latentes. Estos estados infecciosos comparten con las emociones el papel de agentes determinantes del síndrome basedowiano. Ahora bien; de todos los posibles focos infecciosos afectos á esta responsabilidad, el más frecuente es el tuberculoso. Evidentemente, las toxinas tuberculosas gozan de un poder muy específico de excitación del sistema nervioso regulador de la secreción tiroidea, pues no sólo se observan con frecuencia estos casos de verdadero basedowismo definido, sino que en todo tuberculoso joven es fácil descubrir el rastro de la excitación tiroidea, en la patogenia de muchos de los clásicos síntomas del estado de *eretismo* inicial, que los clásicos describían: adelgazamiento rápido, inquietud nerviosa, excitabilidad sexual, taquicardia, ojos brillantes, gran labilidad vasomotora, etc.

Mi convicción sobre este punto llega á tal punto, que en la práctica, siempre que veo á una persona joven afectada de hipertiroidismo rebelde á los tratamientos, y, sobre todo, si el hipertiroidismo es febril, no cejo en la pesquisa del foco tuberculoso, que acaba casi siempre por aparecer. Y aun cuando no aparezca, considero, al menos terapéuticamente, al enfermo como presunto tuberculoso.

Los 17 casos de mi estadística son muy demostrativos. En todos ellos el diagnóstico primitivo fué de Basedow, leve ó intenso: tenían pérdida de peso, temblor fino, taquicardia, ojos brillantes, con retracción del párpado superior; grandes reacciones vasomotoras, casi siempre con signo de la mancha roja positivo, etc. Sin embargo, un examen atento de su aparato respiratorio puso de relieve la existencia de un foco tuberculoso, generalmente pul-

monar; ó bien el curso ulterior del caso impuso este diagnóstico, á pesar del resultado negativo de las primeras exploraciones.

Insistamos, pues, en poner en guardia á los clínicos ante los casos de hipertiroidismo juvenil rebelde y con febrícula, sobre todo cuando no se descubren otras causas determinantes que expliquen el síndrome y cuando existan los datos de orientación que hemos señalado más arriba.

En estos casos la determinación del metabolismo basal, á la que tanta importancia hay que dar en el diagnóstico del hipertiroidismo, suele dar cifras moderadamente elevadas, que dejan el ánimo en la duda de si se debe á la reacción hipertiroidica propiamente dicha ó al proceso infeccioso febril, que por sí solo aumenta también el tono metabólico. A mi juicio, lo más interesante sería el estudio, aún no hecho que yo sepa, de la evolución del metabolismo por la reacción tuberculínica. Teóricamente es lógico pensar que en los hipertiroidismos reaccionales á un foco tuberculoso, la tuberculina produciría un aumento del metabolismo que no aparecería en los hipertiroides primitivos ó debidos á la reacción de otra causa no tuberculosa. El Dr. Fortun se ocupa actualmente, en nuestra clínica, de resolver este problema.

Se notará, tal vez, que en esta lista de diagnósticos de febrícula de origen tuberculoso, no figuran las fiebres relacionadas con *adenopatías traqueobronquiales*, fiebres de *origen ganglionar tuberculoso*, tan comunes en las estadísticas de casi todos los clínicos. Nosotros mismos hemos hecho, hasta hace algún tiempo, no raramente este diagnóstico. Pero un estudio cuidadoso, clínico y anatomopatológico de los casos, me ha llevado á la convicción de que en estos casos, como en tantos otros, los médicos repetimos, por comodidad, un concepto completamente fantástico. Yo no sé si en la práctica infantil, de la que tengo menos experiencia, podrá haber adenopatías torácicas puras que den un síndrome diagnosticable. Me inclino á creer que no, por lo menos en muchos de los casos diagnosticados de ese modo, porque he visto bastantes casos de hipertrofia de timo, en estas primeras edades, en los que tumoraciones que rara vez alcanzan las masas de ganglios, pasaban casi por completo, ó por completo, desapercibidas. Pero en el joven y en el adulto, ¿qué internista que tenga un mediano espíritu crítico, quedará con la conciencia tranquila después de diagnosticar una adenopatía torácica, basándose en los ridículos síntomas de percusión y auscultación que describen los autores y aun en los equivocados signos radiográficos?

En primer lugar, una adenopatía torácica, caso que pueda demostrarse, no es, casi sin excepción, una lesión primitiva y aislada, sino una lesión reaccional á un foco visceral primitivo. Pero, además, insistamos en ello, los medios exploratorios actuales no dan nunca la certeza de la existencia de esas adenopatías. Podemos *sospechar* que *existan*, en primer lugar, porque apenas hay enfermo que no las tenga, en mayor ó menor grado, como lo demuestran las autopsias, y, además, cuando concurren los estigmas generales y hemáticos (mononucleosis) que caracterizan al «estado linfático», del que hemos hablado ya anteriormente. Mas esos ganglios hipertróficos no dan nunca síntomas de auscultación ni de percusión, porque no pueden darlos, salvo algún caso excepcional; y nadie que haya hecho muchas autopsias de tuberculosos podrá dejar de reconocerlo. Y eso que los tuberculosos que vemos en la mesa son, naturalmente, tuberculosos en el máximo grado de sus lesiones; no hay que decir cómo ocurrirán

las cosas en los casos incipientes, sin más síntoma, apenas, que la febrícula. En cuanto á la radiografía, mi convicción es también absoluta, que cuando aparecen netamente, sin interpretaciones fantásticas, las sombras atribuíbles á los ganglios, hay ya lesiones viscerales que ocupan el primer lugar del cuadro patológico. Y en cuanto á esas sombras hiliares, más ó menos densas y difusas, que el médico acepta con tanta frecuencia, como demostración de una adenopatía, tranquilizando así su conciencia diagnóstica, hay que repetir que no tienen el menor valor semiológico. A medida que todos tenemos experiencia más dilatada de los documentos radiográficos, y, sobre todo, experiencia de compulsarlos con la realidad necrópica, damos menos valor á detalles de las imágenes que antes se reputaban de gran importancia.

Ocorre, en suma—ya lo he dicho otras veces—, como ocurría hace muchos años con los análisis de orina, cuando empezaban á hacerse detalladamente: venían los informes de los laboratorios llenos de datos y de fórmulas, que se suponía eran la clave de muchos diagnósticos; y hoy sabemos que todo su valor se concentra en cuatro detalles, quizá los que parecían más banales, que hemos aprendido á considerar con una visión un poco sintética y, sobre todo, cotejada en todo momento con el cuadro clínico.

En suma: los casos que se diagnostican de adenopatía torácica, ó son casos de lesión visceral con adenopatía subsiguiente, y no hay entonces para qué hacer á ésta responsable de nada; ó son fantasías diagnósticas que no debemos aceptar.

(Se continuará.)

Los antiviruses de Besredka en la operación de la catarata.

El hermoso trabajo de información científica «La inmunización local y los antiviruses de Besredka», de nuestro querido amigo E. Luengo, me sugiere un procedimiento para inmunizar ó evitar en lo posible la infección en la operación de la catarata y en todas las operaciones endoculares.

Fúndase esta opinión en el siguiente párrafo del citado artículo del Sr. Luengo:

«Besredka ha demostrado que la vacunación contra las afecciones estafilocócicas y estreptocócicas practicada por la inyección subcutánea de los gérmenes correspondientes, produce una inmunidad muy inferior á la que se obtiene cuando la inyección de los mismos gérmenes se hace intradérmica. Y aún son mejores los resultados si en lugar de los gérmenes muertos procedentes de cultivos sólidos en agar, se aplican localmente en la piel, cultivos en caldo de los mismos gérmenes, estériles por la acción del calor. Basta la aplicación de compresas empapadas en estos cultivos calentados, para lograr una inmunización sorprendente.»

En Oftalmología se emplea actualmente como *última ratio therapeutica* la autovacuna elaborada con los microbios encontrados en las lágrimas de los enfermos de conjuntiva infecta, que se inyecta bajo la piel.

Suponiendo los antiviruses de Besredka un verdadero progreso por su fácil elaboración, el ser termostables y específicos y carecer de toxicidad, pues apenas producen acción alguna cuando se inyectan en la sangre ó peritoneo, será lógico suponer que las instilaciones preventivas de antiviruses específicos, ó mejor de antiviruses elaborados con los mismos gérmenes del enfermo, supondría también

un progreso en la profilaxis de la infección operatoria de la catarata.

Las ventajas que de este método se deducirían serían:

1.º Que la inmunidad que conceden los antiviruses es específica; aumenta la resistencia de las células; es, por lo tanto, local.

2.º Es más cómoda para los enfermos y para el médico, pues basta con instilar el antivirus en el saco conjuntival unos días antes de operar, y su acción, según Besredka, es más rápida é intensa.

3.º No produce inflamación reaccional, local ni general. No produce dolor; antes bien, lo calma.

4.º Puede emplearse después de operar en las curas sucesivas, pues evita la multiplicación del virus correspondiente.

5.º Cuando se trata de dos ó más gérmenes, se aplica la mezcla de los antiviruses específicos.

6.º Su elaboración es más sencilla que la de las vacunas.

Creo, por consiguiente, que este progreso de la inmunización debe experimentarse en Oftalmología; sobre todo, tratándose de evitar la panoftalmítis, terrible accidente que convierte la operación de la catarata en una operación fascinadora.

Ofrezco este aspecto de los antiviruses de Besredka, á los clínicos que disponen de gran número de enfermos y pueden experimentar é investigar sobre este asunto.

También podrían hacerse estudios experimentales *in anima vili*; pero parece que la experimentación clínica en el hombre no ofrece peligros ni envuelve inmoralidad.

También podría estudiarse la acción curativa de los antiviruses en las conjuntivitis infecciosas que tienen un germen conocido y estudiado.

Si consigo interesar á los inteligentes, me daré por satisfecho; pues sólo trato de hacer con esta modesta información, el homenaje de admiración y respeto que merece el gran investigador del Instituto Pasteur.

R. COMENGE

Información científica.

EL SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL

I.—MORFOLOGÍA.

Se debe sin duda á Aschoff y Landau la sistematización de los estudios acerca de este tema, pero como se ha de ver, no han hecho más que precisar y completar los estudios anteriores de otros autores que ya justificaban la agrupación de determinadas células de funciones mal conocidas en un mismo sistema. El interés extraordinario, pero exclusivamente científico, que tenían hasta hace poco los trabajos acerca del sistema reticulo-endotelial se ha ido transformando recientemente en un interés práctico, no solamente por la importancia que se atribuye á este sistema en la formación y en la destrucción de los elementos de la sangre, en la formación de los pigmentos biliares, como transformador de la hemoglobina, sino también en la producción de la inmunidad y en la de los tumores como se ha de ver más adelante, sino porque la posibilidad del bloqueo y de la liberación de las células agrupadas en este sistema permite indicaciones terapéuticas importantes. Este es el motivo de que nos haya parecido de interés dar á conocer el estado actual de este asunto á nuestros lectores.

El primer trabajo de interés que llamó la atención sobre la existencia de células repartidas por todo el organismo aunque dominantes en determinados sitios, fué el de Ranvier en el que describió los clasmátocitos. Son éstas células móviles, fusiformes ó estrelladas, de núcleo esférico, más pequeño que el de las células sedentarias, de protoplasma pálido y provisto de granulaciones desiguales y escasas. Aunque se encuentran repartidos por toda la trama del tejido conjuntivo laxo, abundan especialmente en las proximidades de los vasos (en el conectivo de las adventicias) y cerca de los epitelios. Poseen estas células la propiedad de la clasmátosis á la que deben su nombre y consiste en el desprendimiento de las expansiones que se encontrarían sueltas en el tejido conjuntivo laxo. La interpretación que dió Ranvier de estas células distaba mucho de ser del todo exacta, identificaba las de los batracios con las de los mamíferos, siendo en realidad distintas, y suponía que procedían de linfocitos emigrados de los vasos, que se transformaban en los tejidos, pero que en determinados casos como en el de la inflamación recuperaban el aspecto de los linfocitos y podían volver á ingresar en la sangre circulante. Maximow y Marchand demostraron más tarde que estas células se engendraban precisamente en el mismo tejido conjuntivo y especialmente en el adventicial y en los casos de irritación flogística se transforman en los macrófagos de Metchnikoff. En suma, las células sistematizadas como clasmátocitos son derivadas de las células emigrantes del mesénquima embrionario que se transforman en células sesiles del tejido conjuntivo, donde adquieren varios aspectos que les han valido de diferentes autores nombres diversos como los de células ragiocrinas de Renaut (1), células linfoconjuntivas de Dominici, poliblastos, células emigrantes polimorfas, etcétera.

Ya hemos indicado que todos los autores al tratar de este asunto no dejan de indicar la semejanza de las células en cuestión con los macrófagos de Metchnikoff; he aquí lo más importante de lo que este autor entiende por ellos. Establece una diferencia importante entre las células móviles de propiedades amiboides que se encuentran en la sangre, y las células, provistas también de propiedades amiboides, pero que se encuentran fijas en el tejido conjuntivo. A pesar de su fijación éstas últimas son capaces de engullir sustancias extrañas y aun algunas sustancias propias del organismo. Incluye Metchnikoff en la serie de estas células las siguientes: las células nerviosas, las células grandes de la pulpa esplénica y de los ganglios linfáticos, algunas células endoteliales y, por último, ciertas células del tejido conjuntivo en general y la neuroglia. Con excepción de las neuronas, todas las demás de estas células pertenecen al mesodermo. También discute Metchnikoff, al tratar de este asunto, la posibilidad de que las células empolvadas del pulmón y las células de Kupffer del hígado puedan pertenecer al grupo de los macrófagos. En suma, es Metchnikoff el primero que habla de un sistema de células que él llama sistema de los macrófagos.

Con los trabajos de Metchnikoff no quedó terminantemente delimitado el sistema que hoy se llama reticulo-endotelial, porque se fijó en la cualidad de engullir cuerpos extraños y esta cualidad la poseen en realidad todas las células fijas del organismo (las células nerviosas fago-

citan los bacilos de la lepra, las células neuróglícas fagocitan los elementos nobles destruidos en un caso de reblandecimiento, etc.), pero lo peculiar de las células pertenecientes al sistema que estudiamos es que realizan la fagocitosis en condiciones fisiológicas, en tanto que la mayoría de las demás solamente la ejercen en los casos patológicos. Así, por ejemplo, la destrucción de los hematíes, de los leucocitos (y según se demostró más tarde la de las plaquetas) se verifica en este sistema de los macrófagos que constituye algo así como lo opuesto al sistema hematopoyético.

No describió Metchnikoff solamente esta cualidad en las células del que él llamaba sistema de los macrófagos, sino también la participación importante del mismo en la producción de anticuerpos contra la infección, de manera que cuando expongamos ulteriormente la participación del sistema reticulo-endotelial en la producción de la inmunidad, hay que tener presente que no se trata de un descubrimiento esencialmente nuevo. Los macrófagos del bazo, del timo, de la medula ósea y de los ganglios linfáticos serían para el autor en cuestión los que tomarían parte más activa en la producción de los anticuerpos, pero no todos, sino especialmente los fijadores (más conocidos hoy con el nombre de amboceptores que les dió Ehrlich), las hemolisinas, aglutininas y coagulinas. Una prueba brillante de la relación de los fijadores (amboceptores) con los macrófagos del bazo la ha dado más tarde Levaditi al demostrar que en los animales tratados por las hemolisinas aumentaba considerablemente la destrucción de los hematíes en el bazo, lo que indica que los fijadores no solamente tienen apetencia por los glóbulos rojos, sino también por las células esplénicas á las que estimulan á mayor actividad. Ahora bien, si la propiedad de la fagocitosis no era suficiente para delimitar el sistema de células que nos ocupa, las propiedades de la destrucción de los elementos sanguíneos y de la producción de algunos anticuerpos tampoco lo son, porque en muchos órganos no tienen lugar aquélla sino de una manera excepcional, y en cuanto á ésta, es sumamente difícil demostrar la participación de las distintas células en ella. La solución del problema de la limitación del sistema había de darla la coloración vital.

El paso definitivo en este sentido le dió Ribbert en 1904 dando á conocer sus experimentos de la citada coloración vital por medio del litiocarmin. Inyectado este colorante á un animal, no se elimina en su totalidad por los riñones, sino que parte de él se retiene en el organismo y la retención no se hace al azar, sino que tiene lugar en células bien determinadas. De las glándulas, solamente se encuentra la sustancia colorante en el riñón y en el hígado, en las demás glándulas de secreción externa no se encuentra vestigio de él. Tampoco se suelen encontrar coloreadas las células nerviosas, las de neuroglia y las células musculares. Por lo que se refiere á los endotelios de los vasos, lo corriente es que no se tiñan, excepto en el hígado donde se encuentran teñidas las células estrelladas de Kupffer, en el bazo, medula ósea y sustancia medular de las glándulas suprarrenales. Además se encuentra el colorante en las células de la pulpa esplénica, de los senos de los ganglios linfáticos, en las células reticulares del timo y en determinadas células del tejido conjuntivo. Ya hace constar Ribbert que todas estas células deben guardar alguna relación entre sí, puesto que todas se distinguen por la apetencia para el litiocarmin, y hasta se atrevió á suponer que estas células eran las más importantes en el proceso de la fijación de la toxina diftérica. Coinci-

(1) Véase en Cajal, Elementos de Histología normal, las relaciones entre las células ragiocrinas y los clasmátocitos, el aspecto de éstos en los diferentes animales y las semejanzas y diferencias entre ellos.

NITTIUM

BUISSON

*Radio
Sobreactividad*

OVULO

LAPIZ

POMADA

Ginecologia - Dermatologia

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

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

AETHONE

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

Tos *espasmodica*

Tos Ferina

Tos *de los* **Tuberculosos**

FALCOZ & C^o, 18, Rue Vavin, Paris.

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALECENCIAS

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

Compuestos 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^a, 5, Rue Bourg-l'Abbé
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

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. vomie. 0,30
Syrup Kolae arom... 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
Syrup 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

Ayuntamiento de Madrid

BALDACCI-Pisa.



IODARSOLO

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSÉNICO
Sin consecuencias tóxicas secundarias



ZIMEMA
AGLICOLO
CASEAL 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

SEÑALADOS EXITOS OBTENIDOS CON EL SANATOGEN EN ENFERMEDADES GASTRO-INTESTINALES

De «**FOOD AND THE PRINCIPLES OF DIETETICS**», la obra del célebre letrado inglés Robert Hutchison:

«El fósforo orgánico contenido en el Sanatogen es enteramente asimilado... Numerosas observaciones clínicas han comprobado los beneficios obtenidos por el uso del Sanatogen.»

De «**LEHRBUCH DER MAGEN & DARMKRANKHEITEN**», por el profesor Dr. P. Rodari, Zurich, Suiza:

«He usado el Sanatogen en muchos casos de catarrros estomacal é intestinales y dispepsias nerviosas. Soy un entusiasta de las propiedades excelentes de este preparado, que puedo recomendar incondicionalmente.»

El Dr. José María Rosell, el eminente especialista de Barcelona, escribió:

«Desde hace años vengo recetando Sanatogen como uno de los más eficaces elementos que conozco para fomentar la nutrición y como potente medio vigorizador del tono general orgánico.»

SANATOGEN

Concesionario: **FEDERICO BONET**, Apartado 501, Madrid.

Muestras gratis á los señores médicos que la pidan.

Ayuntamiento de Madrid

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.

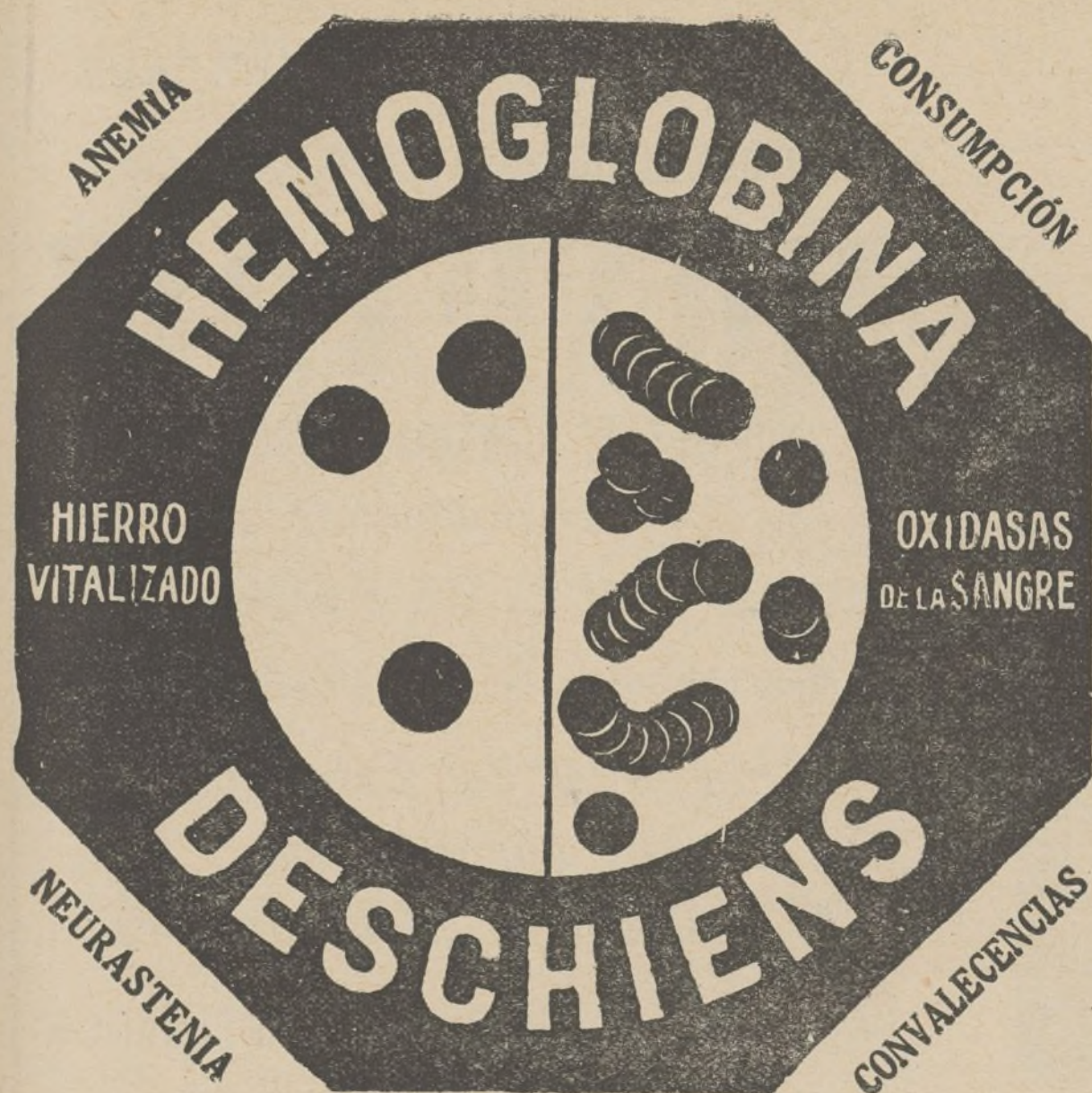
Tratamiento de las forunculosis, abscesos, erisipelas, etc. etc.

TIROYODOSAL

Sal tiro-iodada.

Tratamiento más científico y eficaz del bocio.

Pídanse muestras y literatura al Instituto «IBYS».



OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO



DESCHIENS

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,
8, Rue Paul-Baudry, Paris

Agentes para España :

« SALINAS y Cia. Seguros, 2 y 4, Barcelona »

ENFERMEDADES DEL HÍGADO

y Síndromes dependientes de ellas:

LITIASIS BILIAR, INSUFICIENCIA HEPATICA, ENTERITIS, ESTREÑIMIENTO, INTOXICACIONES,
INFECCIONES, ENFERMEDADES de los PAISES CALIDOS, etc.



La más COMPLETA y la UNICA medicación reuniendo las
OPOTERAPIAS HEPATICA Y BILIAR
con los COLAGOGOS más activos.



DOSIS: 2 á 12 PILDORAS al día, ó 2 á 12 cucharadas de
las de café de SOLUCIÓN — Mitad en los NIÑOS

ESTREÑIMIENTO y AUTOINTOXICACION INTESTINAL

Tratamiento Racional según los últimos trabajos científicos.

ENEMA de EXTRACTO
de BILIS glicerinado
y de PANBILINE



1 á 3 cucharaditas de las de
café en 160 gramos
de agua hervida caliente.
Mitad en los NIÑOS

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

Muestra y literatura: LABORATOIRE de la PANBILINE, ANNONAY (Ardèche) FRANCE
Representantes en España: GIMENEZ, SALINAS y Compañía, Sagués, 2 y 4, BARCELONA (S. G.)



Aguas minero - medicinales bicarbonatado - sódicas de **MONDARIZ**

FUENTES DE GANDARA Y TRONCOSO

PROPIEDAD DE LOS

Sres. HIJOS DE PEINADOR

Mondariz dista de Vigo 36 kilómetros.

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

Pídanse detalles á HIJOS DE PEINADOR
MONDARIZ-BALNEARIO

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

SON TAN CONOCIDAS Y UNIVERSALMENTE
apreciadas las ventajas del legítimo LY-
SOL que 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 nues-
detalles completos a los Sres. Médicos, Den-
tistas, Profesoras en partos, Practicantes,
Enfermeros, etc., que lo deseen.

dia además con esta apetencia para el colorante la circunstancia de que estas mismas células son las que se suelen mostrar más cargadas de hemosiderina y grasa, luego tienen una relación especial con el proceso del metabolismo de la sangre.

Con la demostración de la aptitud de estas células para apoderarse del colorante se llamó también la atención sobre la propiedad que tienen fisiológicamente de apoderarse de sustancias disueltas en la sangre y almacenarlas en sí precipitándolas bajo la forma de gránulos, propiedad que no poseen las demás células. En efecto, el mismo carmin, cuando circula por la sangre en forma pulverulenta, se le encuentra también fagocitado en los leucocitos, en tanto que cuando lo hace disuelto no se encuentra más que en las células del sistema reticulo-endotelial. La aplicación de las materias colorantes á la terapéutica de algunas enfermedades por Ehrlich y Shiga, dió lugar á una generalización de estos estudios, y los exámenes histológicos practicados accidentalmente vinieron á confirmar los trabajos de Ribbert acerca de la apetencia de las células del sistema reticulo-endotelial por los colorantes. A decir verdad, estos trabajos no proporcionaron conocimientos nuevos acerca de la histología fina ni acerca de la función de estas células. En cuanto á esta última, Metchnikoff había visto en ellas factores importantes del aparato digestivo, Ranvier les atribuía el papel de vectores de las sustancias alimenticias y Renaut les atribuía el papel de elementos secretores, admitiendo que en condiciones normales la acción secretora desaparecía cuando se transformaban en células fijas del tejido conjuntivo y que reaparecía cuando por efecto de la inflamación volvían á hacerse móviles. Goldmann, que es autor de los trabajos más importantes con los nuevos métodos de la coloración vital, les atribuía una secreción interna.

Demostró, y este es su mérito principal, que son histiogenas, ó sea que tienen su origen en el tejido conjuntivo y no en la sangre, al revés de los leucocitos extravasados, de los que se distinguen porque estos últimos no se impregnan por la coloración vital, y situando su sitio de origen en el mesenterio y epiplones, supuso que acudían en masa á la pared del intestino en el periodo de la digestión, pudiendo ser vectoras de fermentos, pues llegaban incluso á asomar por debajo de la mucosa y podrían verterlos en el interior de la luz del intestino, é igualmente se apoderarían de las sustancias alimenticias en vías de absorción, porque estas células intervendrían activamente en el metabolismo del glucógeno y de las grasas. Dado su poder emigrador ilimitado, penetrarían estas células, á partir del intestino, ó bien directamente desde su punto de origen, en los ganglios linfáticos del mesenterio, en el hígado, en el bazo ó en el pulmón, especialmente en los casos de inflamación. Cuando el organismo había sufrido una infección, suponía que acarreado los microbios eran los verdaderos causantes de las metástasis, y que si se las encontraba en la linfa, se hallaban allí solamente de un modo transitorio. Viendo que según el periodo de la digestión en que se hiciesen las inyecciones, así aparecían las células muy teñidas ó poco, viendo que coloreadas las células de una hembra, si ésta se hacía embarazada, desaparecía la coloración de los sitios en que era corriente encontrarla, y se hallaba en cambio en el útero y en la placenta, Goldmann sospechó que estos desplazamientos se debían á la emigración de las células mismas. Trabajos ulteriores y el estudio de las propias preparaciones de Goldmann han demostrado que partes de su doctrina y especialmente este poder ilimitado de emigración en masa

eran erróneas. Pero hay que reconocerle el mérito de haberlas diferenciado terminantemente de las demás.

Aschoff resume los trabajos de los investigadores anteriores en el resultado siguiente: Tanto por medio del litio-carmin como por medio del pyrrolblau y del trypanrot, se pone de manifiesto en determinadas células de la serie de las conectivas un cúmulo de granulaciones finas, med ante las cuales estas células se diferencian terminantemente de las células parenquimatosas, de las células sanguíneas corrientes, tanto las de la serie linfoide como las de la serie mieloide, de los linfocitos existentes en los ganglios linfáticos, de las células plasmáticas y de las cebadas. La cantidad y el tamaño de estas granulaciones es muy variable de unas á otras, y con arreglo á este tamaño de las mismas y á la distancia que guardan entre sí, se puede establecer la siguiente clasificación de las células, en orden de menor á mayor coloración:

1.º Endotelios de los vasos sanguíneos y linfáticos, en los cuales no se almacena el colorante sino en los grados máximos de coloración y lo hace en forma de granulaciones muy pequeñas.

2.º Los fibrocitos, ó sea las células conjuntivas corrientes, se tiñen con más facilidad que los endotelios, los gránulos son también pequeños, pero no de tamaño tan uniforme como los de los anteriores; para que se tiñan se requiere también una coloración intensa.

3.º Las células reticulares de la pulpa esplénica, de los nódulos corticales y de los cordones medulares de los ganglios linfáticos y del resto de los tejidos linfáticos. Estas células almacenan el colorante con relativa facilidad y con más intensidad que las células del tejido conjuntivo, pero en cuanto á la rapidez y á la intensidad con que se tiñen quedan por detrás de las células del grupo siguiente.

4.º Los reticulo-endotelios de los senos de los ganglios linfáticos, de los senos sanguíneos del bazo, de los capilares, de los lobulillos hepáticos (células estrelladas de Kupffer), de los capilares de la médula ósea, de la corteza de las cápsulas suprarrenales y de la hipófisis.

5.º Los histiocitos, nombre dado por Aschoff á los elementos emigrantes del tejido conjuntivo, los clasmátocitos de Ranvier, etc., para diferenciarlos de las células formadoras del tejido conjuntivo que son los fibroblastos ó fibrocitos. Almacenan con tanta facilidad como los del grupo 4, especialmente cuando se encuentran en determinados estados de actividad.

6.º Los esplenocitos y los monocitos que acumulan pigmento (endoteliocitos, histiocitos sanguíneos) que tienen su origen en las células de los grupos 4 y 5.

La agrupación de todas estas clases de células, algunas de ellas muy dispares, ofrecía sin duda dificultades. Aschoff y Landau han propuesto que se separen desde luego las células de los dos grupos primeros de las de los demás, son las más fijas, se tiñen con gran dificultad y se diferencian también por sus funciones de las demás. En cambio creyeron oportuno reunir en un concepto único, el del sistema reticulo-endotelial, las células pertenecientes á los grupos tercero y cuarto, porque poseen iguales funciones como células de revestimiento de los senos sanguíneos y linfáticos sinuosos y como formadoras de retículo. La misma célula puede ser endotelio de revestimiento y formadora de retículo, como sucede con las de revestimiento de los senos linfáticos de los ganglios y con las células estrelladas de Kupffer, á las que se considera como origen de las fibras reticulares.

Sistema r.-e. en sentido estricto.
Sistema reticulo-endotelial en amplio sentido.

Kiyono ha llamado á estas células histioblastos, porque pueden engendrar fácilmente células movibles que son en todo semejantes á los histiocitos del tejido conjuntivo. Este mismo autor llama á las células de los grupos 5.º y 6.º elementos histiocitarios, incluyendo en este grupo los histiocitos del tejido conjuntivo; los esplenocitos y los histiocitos de la sangre que resultan de la movilización é inmigración en la sangre de los reticulo-endotelios, de los esplenocitos y de los histiocitos de los tejidos.

Al reunir en un mismo sistema todos estos elementos no se pretende afirmar que las células estrelladas de Kupfer, y los endotelios de los senos del bazo sean elementos iguales. Ya la forma y la disposición de los gránulos y la diferente rapidez con que los acumulan demuestran que no lo son, se trata sencillamente de cierta semejanza fundamental en cuanto á los procesos de fagocitosis y de almacenamiento, pero nada más que semejanza y no igualdad, porque si se quisiera establecer una comparación muy detallada no sería posible llegar á crear ningún sistema, ni siquiera parcial. Cuando se aplica á las células de Kupfer el término de tejido esplénico del hígado, se ha de entender también en este sentido. De la semejanza entre estos diferentes elementos hay que mencionar como la más interesante la de las células adventiciales con los endotelios de los vasos. Dentro de los órganos, por ejemplo, en el hígado, los endotelios y las células adventiciales son una misma cosa, en el tejido conjuntivo, los capilares están rodeados por células adventiciales que tienen el mismo comportamiento que han mostrado dentro de los órganos los endotelios mismos; parece como si éstos se hubiesen desplazado hacia afuera. Otra de las interpretaciones que se podría dar es la de que á los capilares del hígado, de los senos del bazo, etc., les faltan los endotelios, que la sangre circula por el tejido reticular sin que sus capilares tengan túnica propia; por eso á estos capilares se los podría llamar de primer orden para diferenciarlos de los que se encuentran en el tejido conjuntivo que son los de segundo orden. Entre la forma reticular y la forma endotelial de los elementos que nos ocupan se encuentran en los reticulo-endotelios todas las transiciones.

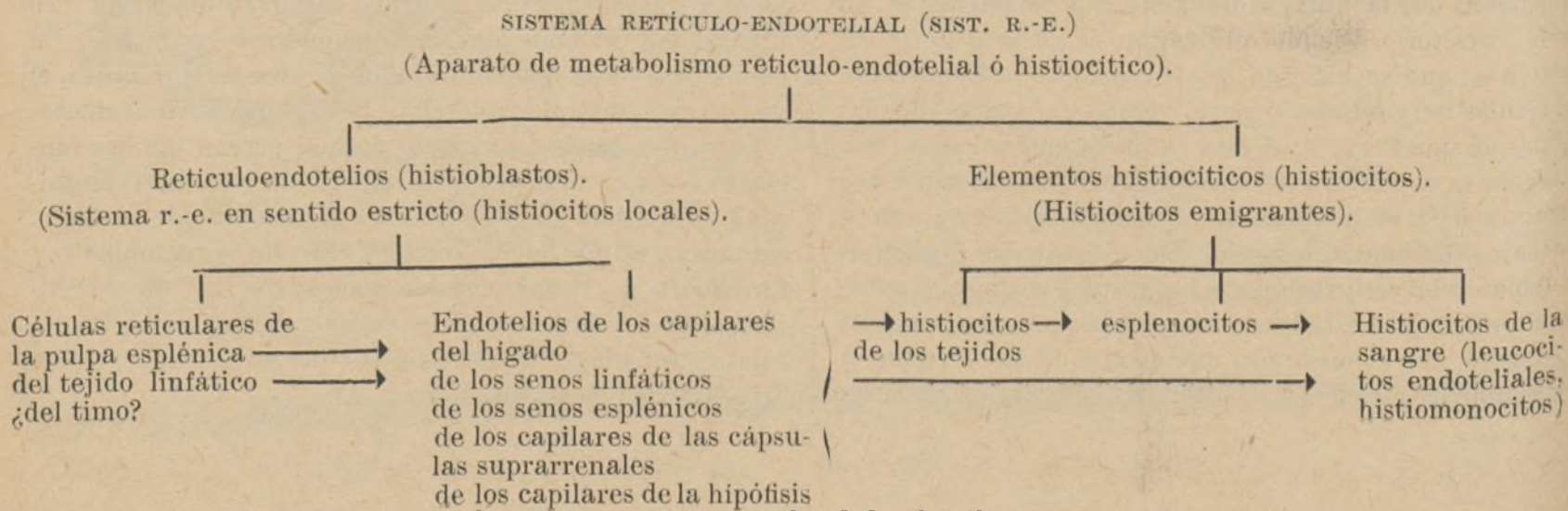
El problema del origen y de la morfología de cada uno de los grupos de células que se incluyen en este sistema, ha suscitado numerosas controversias y requeriría una extensión excesiva, aparte de que en la mayoría de sus fases no ha encontrado solución. Solo indicaremos algunos casos especiales. En los hígados de éxtasis, los espacios linfáticos pericapilares se encuentran dilatados, y merced á esto permiten observar con facilidad las paredes propias de los capilares que permiten un sistema circulatorio cerrado, pero las células estrelladas que se encuentran inmediatamente por fuera de los capilares, tienen que constituir á veces, y aunque solamente sea de un modo transitorio, parte de la pared de dichos capilares, pues de este modo es como se explica la rapidez con que se cargan de

substancias y la no menor rapidez con que las devuelven á la sangre. Y por otra parte, estas mismas células se extienden por los espacios que separan entre si las células parenquimatosas del hígado, llegando incluso hasta los capilares biliares. Si estas observaciones se confirman se habrá demostrado que existe comunicación directa protoplasmática entre los capilares sanguíneos y los capilares biliares. Es evidente que estas células tienen que tener funciones más importantes que las de constituir simplemente parte de la pared de cada clase de capilares.

En el sistema nervioso, las células encargadas especialmente de la evacuación de materiales, aunque de origen epitelial son completamente semejantes á las células reticulo-endoteliales de otras partes del organismo. No almacenan pigmento mediante la coloración vital cuando aquél se inyecta en la sangre porque la capa de glia, bordante de los capilares impide el paso de la materia colorante, pero si la inyección se hace directamente en la sustancia nerviosa, se obtienen coloraciones muy demostrativas de neuroglia, las cuales, sin embargo, se diferencian bastante de las de otras células para que se las pueda equiparar. No sucede lo mismo con el tercer elemento nervioso, descrito recientemente por Cajal y Del Río Hortega que tiene tal vez un origen mesodérmico y que se debe equiparar, desde luego, á las células del sistema reticulo endotelial.

Por lo que se refiere á la distribución del sistema reticulo-endotelial en distintos animales, lo único que nos interesa decir es que difiere mucho de unos á otros, dentro de los mismos homeotermos. En las aves, la masa esencial del sistema reticulo-endotelial se encuentra en el hígado y solamente se hallan en el bazo fragmentos pequeños de él y más escasa representación todavía en la médula ósea. En cambio, en los mamíferos es en el bazo donde se encuentra la masa principal del mismo. Dentro de los mamíferos la distribución es también muy variable de unos á otros, sin que hasta la fecha se tengan datos ni siquiera aproximados de la distribución cuantitativa del sistema. Pero no varía solamente la distribución cuantitativa, sino también la excitabilidad de cada una de las partes del sistema, así se encuentran animales en los que normalmente tiene éste una participación activa en la destrucción de los hematíes y formación de los pigmentos biliares y otros en los que este fenómeno no se presenta jamás en las condiciones normales, por lo que se llega á dudar de que exista semejanza entre ambos. En el grupo de los roedores, ante la extirpación del bazo el sistema reticulo-endotelial del hígado reacciona mucho en la rata y en el ratón y, en cambio, en el conejo y cobaya reacciona muy poco. En el perro y en el conejo, después de la extirpación del bazo se nota gran actividad eritrolítica en los ganglios linfáticos mesentéricos y en los retroperitoneales.

Para terminar este capítulo de la histología del sistema que nos ocupa, reproduciremos el esquema que da Aschoff del mismo:





ANTICATARRAL

Garcia Suarez

¡Gracias a él!

Curaré á mis enfermos
BRONCONEUMONICOS
CATARRSOS CRONICOS
Presuntos TUBERCULOSOS
Inmunizándolos contra la
GRIPE Y PULMONIAS

Antiséptico enérgico de las vías
respiratorias y reconstituyente eficaz.

Solución
Creosotada
de
Glicero-Clor-
hidrofosfato
de Cal
con Thiocol
y
Gomenol.

**NO CONTIENE
CALMANTES**



YODOGENO CUBAS

Generador de vapor, de yodo inyecta-
ble, que reemplaza ventajosisimamen-
te al yodo y yoduros, en sus múltiples
indicaciones, por ser su acción más
eficaz y no determinar trastornos de
yodismo.

**Declarado de petitierlo 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, bron-
quial, 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 YODOGENO CUBAS, S. A., Luis Vélez de Guevara, 4. — MADRID

Sociedad Española de Especialidades Fármaco-Terapéuticas
A. WASSERMANN & C.^A, 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.

Ayuntamiento de Madrid



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.

Recomiende usted siempre

“SPARTSERUM”

(Suero hemopoyético, esparteína 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.

—Malpartida de la Serena, partido de Castuera (Badajoz), por haber fallecido el que la desempeñaba, la cual está dotada con el haber anual de 1.800 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos. Esta localidad consta de 2.044 habitantes y sólo tiene 80 familias pobres, pudiendo el médico nombrado contratar con las demás familias pudientes, cuyo ignalatorio puede ascender á 6.000 pesetas. Dista este pueblo de Castuera 10 kilómetros por carretera, estación más próxima, adonde hay auto dos veces diarias, servicio de correo. Las instancias y demás documentos que crean necesario se presentarán durante el plazo de treinta días. (*Boletín Oficial* del 21 de Diciembre.)

—Orés, partido de Egea de los Caballeros (Zaragoza), con la dotación de 1.250 pesetas por la titular y 125 pesetas por la inspección, anuales y con cargo al Presupuesto; el que resulte elegido podrá contratar las igualas con las familias pudientes. (*B. O.* del 4 de Enero.)

Datos.—734 habitantes, á 21 kilómetros de la cabeza del partido, á 85 de la capital y á 25 de la estación de Egea de los Caballeros.

—Cuevas de Provanco, partido de Cuéllar (Segovia), por renuncia, con el sueldo anual de 1.250 pesetas, más 125 por inspección. Las familias pobres son 20 y las pudientes son unas 165. Solicitudes hasta el 29 de Enero.

Datos.—753 habitantes, á 38 kilómetros de la cabeza del partido, á 70 de la capital y á 10 de la estación de San Martín de Rubiales.

(Continúa en la pág. XXX.)

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 á la clase médica en el

LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID

Bibliografía. (1)

TRATADO DE PATOLOGÍA MÉDICA, por Eduardo García del Real. Tomo IX. *Enfermedades de los riñones*.—Biblioteca Médica de Autores españoles y extranjeros, volumen XVII.—Madrid, Editorial Reus, S. A., Preciados, 1 y 6, 1926.—Un volumen en 4.º de 904 páginas, 15 pesetas en Madrid y 15,50 en provincias.

El Sr. García del Real, catedrático de Historia de la Medicina en la Universidad de Madrid, acaba de publicar, en la Biblioteca Médica de Autores españoles y extranjeros, el tomo IX de su *Tratado de Patología Médica*, obra que merece la atención de todos los estudiosos de estos problemas.

La obra completa del Sr. García del Real, de la cual van hasta ahora publicados nueve tomos, comprende los siguientes, distribuidos por materias: tomo I, *Enfermedades de los bronquios y de los pulmones*; tomo II, *Enfermedades de los pulmones y de la pleura*; tomo III, *Enfermedades del aparato circulatorio*; tomo IV, *Enfermedades del aparato circulatorio*; tomo V, *Enfermedades del aparato digestivo*; tomo VI, *Enfermedades del aparato digestivo*; tomo VII, *Enfermedades del hígado*; tomo VIII, *Enfermedades del páncreas y del peritoneo*; tomo IX, que es el que en este momento tenemos á la vista, que trata de las *Enfermedades de los riñones*. Están en preparación los tomos X al XII. La obra, hecha con gran acopio de datos é importantes observaciones clínicas, ha sido muy bien recibida por el público médico y deseamos vivamente quede en plazo breve acabado tan importante trabajo, que viene á llenar una laguna en los estudios españoles de Patología.

LA SYPHILIS NERVEUSE, por A. Lézary, del hospital Broca, jefe de laboratorio de la Facultad de Medicina de París.—Vol. de 208 páginas con ilustraciones y dos láminas fuera de texto.—Masson et Cie. editeurs (obra escrita en francés).

No conoceremos bien la sífilis sino después de haber precisado cómo el organismo y las diferentes visceras reaccionan frente al treponema.

No basta estudiar las lesiones cutáneas en esta enfermedad, para poseer nociones satisfactorias sobre su patología general.

Diversos órganos en presencia del treponema, no se comportan como la piel. Entre ellos hay que comprender el sistema nervioso.

El autor trata, desde luego, la etiología y patogenia de la sífilis nerviosa. Este estudio no tiene solamente un interés teórico, porque nos da ideas directrices de importancia para la profilaxis y terapéutica á las cuales consagra en seguida varios capítulos.

Se encuentra también en este volumen un estudio clínico sobre la sífilis nerviosa multilocular y sobre las relaciones de la esclerosis en placas con la infección treponémica.

Las reacciones biológicas del líquido cefalorraquídeo en la parálisis general, son objeto de un capítulo.

No solamente presenta esta obra un interés real para los sífilógrafos y los neurólogos, á causa de los numero-

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

sos hechos recogidos por el autor de sus investigaciones personales, durante cerca de veinte años, sino también para el médico práctico, por la gran extensión é importancia dada á la profilaxis y á la terapéutica.

Dr. R. COMENGE

Cassirer y Henneberg (Berlín). *ENFERMEDADES DE LA MEDULA ESPINAL Y DE LOS NERVIOS PERIFÉRICOS* (Krankheiten des Rueckenmarkes und der peripherischen Nerven), 2.ª edición aumentada, fascículo 11 de la colección J. Schwalbe, *Errores diagnósticos y terapéuticos y manera de evitarlos. Medicina Interna*. Thieme, Leipzig. 1926. 146 páginas, 17 grabados intercalados en el texto, 7.80 M. en rústica.

El excelente estudio debido á Cassirer sobre los errores diagnósticos y terapéuticos de las enfermedades de la medula espinal y de los nervios periféricos es sobradamente conocido entre los lectores españoles gracias á la traducción á nuestro idioma de la primera edición. La obra original alemana alcanzó tan gran éxito que hubo de procederse á reeditarla, sorprendiendo la muerte en este trabajo al reputado profesor de Neurología de Berlín. El profesor Henneberg ha aprovechado los apuntes dejados por el autor para mejorar la nueva edición, cumpliendo el deseo del último, de agregarle grabados que ilustraran el texto, grabados seleccionados con sumo acierto y algunos de gran interés para los neurólogos por representar casos raros. Un estilo fluido y conciso sirve á la exposición de abundante materia neurológica en que resaltan los conocimientos adquiridos á la cabecera del enfermo, es decir, por propia experiencia clínica, de la que se deriva la maestría del autor en las consideraciones diagnósticas sobre los casos reseñados en las interesantes historias clínicas que complementan la parte expositiva. Por estar la obra destinada al médico general tiéndese más bien á resolver problemas prácticos de diagnóstico y tratamiento. Henneberg ha tenido el acierto de aportar su experiencia para completar el libro sin salirse de las normas trazadas por el primitivo autor.

A. VALLEJO NÁGERA.

Periódicos médicos.

TERAPEUTICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Autohemoterapia y autosueroterapia, por los doctores A. Duthoit y G. Fenot.**—*Definición.*—La autohemoterapia es un método terapéutico que consiste en sustraer una cierta cantidad de sangre de los vasos de un enfermo, para inyectársela después. En el intervalo entre la extracción y la inyección, puede someterse la sangre á acciones químicas ó físicas diversas.

Por lo que respecta á la autosueroterapia, entendemos por tal, la inyección del suero sanguíneo, después de la coagulación de la sangre y separación de la parte sólida, ó después de la centrifugación.

Historia.—De los dos procedimientos es el primitivo el de la autosueroterapia, pues ya en 1902 Carlo Ceni ensayó la inyección del autosuero sanguíneo en el tratamiento de la epilepsia.

Después del Dr. Ceni, de Módena, muchos fueron los autores que investigaron en este terreno, principalmente

intravenoso para su administración, y Achard y Flaudin, que preconizaron su empleo en el tratamiento del cáncer.

La autohemoterapia, que es la más moderna, produce actualmente mejores resultados que la autosueroterapia, debido principalmente á la simplicidad de su técnica. Sicard y Guttman fueron los primeros que idearon inyectar á los enfermos su propia sangre.

Técnica.—Dejando á un lado el método de las ventosas, que es el procedimiento más simple de hacer la autohemoterapia, indicaremos tan sólo el método ordinario que habitualmente se emplea en la clínica, el cual consiste en extraer la sangre de una vena del pliegue del codo é inyectarla á continuación en el tejido celular subcutáneo, ó en los músculos de la nalga. El momento de la inyección no tiene ninguna importancia.

La sangre puede ser inyectada en unión de un citrato, utilizándose en este caso la solución esterilizada de citrato de sosa al 10 por 100 en dosis de 1 c. c. por cada 10 de sangre.

La dosis varía notablemente según los autores; desde Ramond, que inyecta 2 c. c., hasta Sicard y Guttman, que introducen de 60 á 80 c. c. de cada vez.

Por lo que se refiere al número de inyecciones que suelen practicarse, debemos decir que es muy variable también. La curación puede ser obtenida con una ó dos inyecciones; en este caso no se debe insistir. Si no se produce tan rápida la curación puede llegarse hasta la sexta inyección; pasada esta cifra no se produce ninguna mejora y resulta inútil también insistir.

Al lado de esta técnica ordinaria y sencilla, se pueden citar las de Descarpentries que mezclaba la sangre con agua destilada, y la de Tenckoff, que utiliza la sangre desfibrinada.

La autosueroterapia exige una técnica algo más complicada. Para procurarse el suero se podrá colocar la sangre durante veinticuatro horas en la cámara frigorífica, ó bien se centrifugará después de la adición de una substancia anticoagulante.

Las inyecciones se hacen lo más frecuentemente subcutáneas y algunas veces intramusculares; las dosis son por lo general más bajas que las de autosangre.

Incidentes y accidentes.—En ambos procedimientos terapéuticos, empleando la técnica ordinaria no se producen accidentes; tan sólo algunos incidentes raros y benignos, puedan aparecer en el curso de este tratamiento.

Los incidentes inmediatos son el dolor y los equimosis locales. Los síncope se explican por el estado emotivo del enfermo únicamente, y las cefaleas, elevación térmica, vértigos, etc., desaparecen rápidamente.

Cuando en el curso del tratamiento se acentúen los fenómenos mórbidos que se combaten, debe cesarse inmediatamente en su práctica.

Indicaciones y resultados.—Para estudiar las indicaciones y los resultados de estos tratamientos, dividen los autores en cuatro grupos, los cuadros morbosos que pueden ser indicación de ellos.

Primer grupo: Dermatología.

a) Dermatitis microbianas y parasitarias.

En la forunculosis, ántrax é hidradenitis, los resultados han sido claramente favorables; sobre todo en la forunculosis. No lo han sido tanto en las piodermitis y muy rara vez en los herpes, impétigo, etc.

b) Dermatitis no microbiana.

Se ha empleado con buen éxito en los pruritos, prurigos, etc., y con resultados más variables, en el eczema.

c) Enfermedades venéreas.

Spiethoff, que en 1913 señala la curación de diversas dermatosis por las inyecciones subcutáneas de autosuero sanguíneo; Widal, Atrami y Brissaud que señalaron el método

Este método se ha empleado con buenos resultados en el chancro y en los bubones.

Segundo grupo: Enfermedades infecciosas.

a) Infecciones médicas.

Se ha utilizado, con éxitos alguna vez favorables, en la fiebre tifoidea. La gripe y la fiebre de Malta mejoran algunas veces con este tratamiento.

b) Infecciones quirúrgicas y obstétricas.

Se han obtenido resultados muy interesantes en ciertos abscesos amigdalinos y en la fiebre puerperal.

Tercer grupo: Enfermedades atribuidas á la sensibilización.

En estas enfermedades es donde la autohemoterapia y autosueroterapia dan mejores resultados.

Cuarto grupo: Enfermedades diversas.

Además de en la epilepsia, se emplea en los vómitos incoercibles del embarazo, en los estados hemorrágicos y sobre todo en las neoplasias.

Modo de acción.—Todo lo que sobre el modo de actuar de estas inyecciones de autosangre y autosuero se diga, no son más que hipótesis más ó menos demostradas; ninguna de ellas ofrece á nuestro entender, la suficiente autoridad para ser expuesta en detrimento de las otras, y como la exposición de todas daría á nuestra síntesis una extensión impropia, remitimos al lector al trabajo original.

Conclusiones.—La autohemoterapia más simple que la autosueroterapia, constituye un método de tratamiento fácil y de una inocuidad absoluta que produce en muchos casos muy buenos resultados. (*Le Nord Medical* de 15 de Octubre de 1923.)—J. M. TOMÉ Y BONA.

2. **El allilarsinato monosódico en el tratamiento de las formas prolongadas y de las secuelas de la encefalitis epidémica, por el Dr. H. Valois.**—Después de un examen detallado de las diversas terapéuticas utilizadas en las formas prolongadas de la encefalitis epidémica, y sobre todo contra los síndromes parkinsonianos consecutivos, el autor declara que contra el temblor ha sido ensayada con cierto éxito la escopolamina; sin embargo, se tiende á sustituirla por la hiescina y también por el polvo de hojas de *datura stramonium*; contra la hipertonia y la rigidez nada ha dado tan buenos resultados como los arsenicales á dosis altas, pero el valor de los resultados terapéuticos depende estrechamente de la elección de los compuestos arsenicales utilizados. La mayor parte de los autores han recurrido á los cacodilatos alcalinos, obteniendo solamente resultados mediocres. El autor, en colaboración con MM. Auguste y Lékiefre, en la clínica del Hospital St. Saveur, ha obtenido seguros éxitos con el *arsylène* (allilarsinato monosódico) que presenta, sobre los cacodilatos, la ventaja de ser más activo, menos tóxico y mucho más manejable. El *arsylène* ha sido bien estudiado, desde el punto de vista farmacológico y fisiológico, por Pouchet y Ritz; puede administrarse por la boca en forma de gránulos de un centigramo. El repugnante olor aliáceo no es de temer. Este modo de administración suple el tratamiento intensivo; se reservará á los enfermos particularmente intolerantes ó demasiado pusilánimes para soportar las inyecciones y también para aquellos en que se quiera aplicar el método progresivo de Fowler. Desde el punto de vista del tratamiento intensivo de los síndromes parkinsonianos existen dos métodos: inyección diaria de 0,20 de *arsylène* durante quince ó veinte días, ó bien se inyecta al principio cuatro días 0,20; des-



**EXTRACTO
— DE —
MALTA**

“EUMALT”

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

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



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

Cabañes, 60,

BARCELONA

Dr. P. Andreu Lloberes

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero frescode caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteinoterápico.

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

TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

FEBRIFUGOL

“Egabro”

Maravillosa medicación de positiva an-
tiseptia interna, sin sales de mercurio ni
fermentos lácticos.

Infalible en las fiebres tíficas, paratífi-
cas y colibacilares, y en todas las infec-
ciones 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, Escorófula, 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.

Depositaros para España:

Giménez-Salinas y C.ª, Sagúes, 2 y 4, Barcelona (S. G.)



SIEROSINA

YODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARIGIA

La SIEROSINA, por su eficacia contra la tuberculosis quirúrgica y pulmonar, es una de las mayores conquistas terapéuticas.

Eminentes facultativos atestiguan su superioridad sobre las demás tuberculinas por su fácil manejo y absoluta inocuidad, su acción anti-séptica y astringente y sus efectos rápidos y constantes; afirmando que es el remedio que hasta hoy ha dado más eficaces y prácticos resultados. Su tolerancia es perfecta y si por casualidad produce reacción general, que es rarísimo aun forzando la dosis, es solo de algunas décimas.

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Vallés y Ribó, Paseo de Gracia, 75, pral., 1.ª - BARCELONA

Otros productos del Instituto.

Nicetolo (yodo-fósforo-cobre) inyectables. Arsicalcina (arsénico y calcio) comprimidos. Korina (parafina) curación de llagas, quemaduras, etc.

Elixir Estomacal de SAIZ DE CARLOS

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

DOLOR DE ESTÓMAGO

DISPEPSIA

ACEDÍAS Y VÓMITOS

INAPETENCIA

DIARREAS EN NIÑOS

y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO

DILATACIÓN Y ÚLCERA

del Estómago

DISENTERÍA

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

33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES

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

5 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

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

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega, sucesor del Dr. Calderón.

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866.

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. Francisco del Río.—Pagado fin Diciembre 1927.

D. Tomás Ausín.—Id.

(Continúa en la pág. XXXI.)

CESTONA

AGUAS Y BALNEARIO DE CESTONA

(S. A.)

(GUIPÚZCOA) cerca de San Sebastián.

EL CARLSBAD DE ESPAÑA

Médico-director: Excmo. Sr. D. Amalio Gimeno.

Únicas indicadas con éxito maravilloso para las enfermedades del

HIGADO, INTESTINOS, ESTREÑIMIENTO, ARTRITISMOS, NEURASTENIA, etc., etc.

Se exportan en botellas de á litro. — De venta en todas las farmacias y droguerías.

Temporada oficial de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

ITINERARIOS: Para viajeros procedentes de la línea del Norte, estación Zumárraga. — Para la línea de los Vascongados, de Bilbao á San Sebastián, estación Zumaya. — Funciona ya el ferrocarril eléctrico del «UROLA», de Zumárraga á Zumaya, que une el del Norte en Zumárraga, con el de los Vascongados, en Zumaya, pasando por Cestona, con estación en el mismo Balneario, llamada CESTONA - BALNEARIO

Pídanse noticias directamente á Cestona (Guipúzcoa).

canso de tres días; cuatro días, 0,40; descanso de tres días; cuatro días, 0,60, para luego volver hacia atrás. Tres recomendaciones: es preciso tantear la susceptibilidad del enfermo con una dosis débil, hacer las inyecciones profundas y vigilar el enfermo para detener el tratamiento desde que aparecen los signos de saturación orgánica.

Este método ha dado al autor excelentes resultados; por otra parte, corroborados por los obtenidos en la esclerosis en placas por Euzyère, Roger, Bériel, Pagés, etc., y también en el psoriasis por Vigne y Fournier. Estos dos últimos autores, en ocho casos tratados por series de 20 inyecciones de arsylène, á dosis progresivas, han obtenido tres curaciones completas y mejorías muy notables y un solo fracaso casi completo, resultado digno de tenerse en cuenta y que coloca al arsylène entre los mejores agentes de la terapéutica antipsoriásica. Igualmente, el trabajo del doctor Valois demuestra que el arsylène ejerce una acción electiva de las más rápidas y de las más constantes sobre la hipertonia, el más doloroso de los síntomas observados en el curso de las manifestaciones parkinsonianas postencefálicas. (*Tesis de Lille, 1926*).—E. L. A.

CIRUGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Quiste único no parasitario del tercio superior del fémur.**—El Dr. Alfonso Constant presenta á la Sociedad de Cirugía de Chile el siguiente caso clínico:

L. T., de diez y siete años de edad, sin ningún antecedente hereditario ni personal de importancia, de buen aspecto general, sufre en el mes de Julio de 1921 una caída jugando al foot-ball, sin recibir ningún golpe directo sobre el muslo izquierdo, pero dice haber caído con el miembro del mismo lado en rotación interna; no siente ningún crujido óseo y es transportado á la Asistencia Pública. El médico de turno hace el diagnóstico de fractura del tercio superior del muslo izquierdo y se le practica extensión continua del miembro durante cuarenta días. El enfermo comienza á andar después de dos meses de estancia en cama; el dolor que era intenso en los primeros días, se calma rápidamente con la permanencia en cama. No se tomó en esa época ninguna radiografía, ni antes ni después del accidente; tampoco se han podido obtener datos sobre la naturaleza exacta de la lesión ósea que tuvo, pues el médico que trató al enfermo en esa ocasión, no está actualmente en Santiago. Si ha existido una fractura completa ó incompleta, ha tenido que ser espontánea, pues una caída de espaldas en un niño de doce años de edad, sin traumatismo directo sobre el miembro, indica que hay una fragilidad ósea especial en dicha región. Sólo en el mes de Mayo de este año, al correr, nota un dolor agudo en el tercio superior del muslo, cara externa, más ó menos á dos traveses de dedo por debajo del trocánter mayor, teniendo que guardar cama durante dos días; el dolor disminuye lentamente de intensidad, para hacerse permanente; al andar ligero ó al correr, aumenta. Dice el enfermo que después de dos años de la caída, nota un aumento de volumen en la misma región que él atribuía á su antigua fractura.

Al examen, comprobamos un enfermo bien constituido, que presenta en la región externa y superior del muslo izquierdo un tumor duro de consistencia ósea, que forma cuerpo con el fémur, del tamaño de un limón, alargado, indoloro á la palpación, sin ningún fenómeno de inflamación en las regiones vecinas á éste. La radiografía demuestra una zona clara lacunar de forma ovalada, sub-trocanterea, bien limitada, intraósea, que no perfora la capa corti-

cal, y que no determina reacción perióstica de vecindad. El informe radiológico practicado por el Dr. Ducci, dice lo siguiente: «Foco extenso de lesión ósea, por debajo del trocánter, de aspecto areolar (osteitis, neoformación)».

Por el antecedente de una posible fractura anterior, la marcha lenta de la enfermedad, las dudas del radiólogo, entre un proceso inflamatorio ó neoplásico, pensamos en la posibilidad de un tumor benigno y nos decidimos á practicar una «osteotomía exploradora» según la expresión de Gangolphe. En la intervención, practicada con anestesia etérea, comprobamos la extremidad superior de la diáfisis femoral como soplada á través de una delgada capa de tejido cortical, se percibe por transparencia hacia el lumen óseo un color negruzco, que corresponde á un líquido sanguinolento obscuro que llena por completo una cavidad de forma ovalada de paredes algo irregulares; practico un vaciamiento, hago una canalización de ésta, que sangra con cierta intensidad; los límites entre esta cavidad quística y el canal medular eran bien netos; dejo un taponamiento con una mecha de gasa y suture las partes blandas casi completamente. El enfermo después de veinte días de la intervención, practica ya movimientos activos con el miembro, pero comenzará á andar solo á los cuarenta días, con las precauciones debidas para evitar una nueva fractura.

En el estado actual de la patología ósea es sumamente difícil formarse una idea precisa sobre la naturaleza de esta lesión y sus relaciones patológicas con la llamada «osteitis fibro quística», puesto que no es una osteitis propiamente tal. Lesiones óseas semejantes se producen en la variedad de tumores llamados amieleplaxas por Lecène, que no son tumores malignos y no tienden á generalizarse; no son, como dice este cirujano, sino probables distrofias óseas locales hemorrágicas, de evolución progresiva, con formación posible de pseudo-quistes, de contenido seroso ó más á menudo, sero-hemorrágico. El diagnóstico radiológico y microscópico entre estas dos lesiones es á veces casi imposible; la limitación de la lesión, la ausencia de perforación de la cortical, la falta de invasión de los tejidos vecinos y de reacción perióstica, son atributos comunes á los quistes óseos y á los tumores á mieloplaxas de Lecène. El examen microscópico puede resolver en ciertos casos el diagnóstico diferencial. La diferenciación con el sarcoma propiamente tal, se hace por los caracteres radiológicos que hemos descrito más arriba y por el examen histológico.

El examen histológico de nuestro caso, practicado por el Dr. Croizet, dió el siguiente resultado: Proceso de necrosis y rarefacción del hueso con presencia de algunas células macrófagas de Kölliker. Hay además, en la muestra enviada, una ligera reacción neoformativa ósea periférica, constituyendo así una delgada capa ósea, que contiene, como en un quiste, los restos destruidos y desmenuzados del hueso y medula correspondientes. No he hallado manifestación de neoformación maligna, ni me ha sido posible fijar histológicamente la etiología de este proceso de rarefacción y necrosis.

Lo que hay de cierto es que, tanto «el quiste óseo» como «el tumor á mieloplaxas de Lecène» y «la osteitis fibro quística», son afecciones de evolución benigna y que no necesitan operaciones mutilantes. La indicación operatoria se hace indispensable cuando hay dolores, aumento progresivo del volumen y cuando el quiste compromete la solidez ósea.

El vaciamiento y la regularización de las paredes de la cavidad, es, pues, el procedimiento de elección. La cortical ósea adelgazada se desprende fácilmente á bisturí ó á la rujina, se extrae el contenido líquido, y á veces, algunas

masas fibrosas que suelen haber en la cavidad; la pared se raspa á cucharilla á pesar de que estos quistes no tengan pared propia, pues son falsos quistes, sin revestimiento epitelial ó endotelial. La cavidad que queda puede dejarse y suturar por encima los tejidos musculares; la sangre se acumula, el coágulo se organiza y la reparación del hueso se hace regularmente. Si el quiste es grande, si la solidez del hueso parece precaria, es más seguro colocar en la cavidad injertos osteo-periósticos, como lo ha recomendado Mouchet. (*Boletín de la Sociedad de Cirugía de Chile*, 25 de Agosto de 1926.)

PEDIATRIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Las formas larvadas del escorbuto infantil, sintomatología y patogenia.**—El Dr. Agapito Argüelles, en un trabajo premiado en el 3.º concurso de *Archivos Españoles de Pediatría*, sobre tan interesante tema, establece las siguientes conclusiones:

1.ª La observación de ciertas distrofias infantiles difícilmente clasificables en los grupos conocidos, nos induce á creer en la existencia de ciertas *formas larvadas* de la enfermedad de Barlow, *barlowismo latente ó pre-escorbútico*.

2.ª Dichas formas clínicas tienen como síntoma relevante, una vulnerabilidad ostensible del equilibrio hidrático tisular, con oscilaciones bruscas de tipo reversible, denunciadas, sobre todo, por grandes oscilaciones de la curva ponderal.

3.ª Acompañanse de un estado de nutrición pseudo-florida por un engrasamiento distrófico y síntomas ligeros de barlowismo, palidez, edemas fugaces, empastamiento sin fovea, retardo ó interrupciones de la actividad motora, acroalgias, gingivitis erosivas, etc., insuficientes muchas veces por su aislamiento, para una sospecha diagnóstica.

4.ª Reconocen desde el punto de vista etiológico, como causa bromatológica, un predominio de hidrocarbonados en un régimen de carencia.

5.ª Los estudios experimentales de diversos autores, y el hallazgo de lesiones endocrinas en los regímenes de carencia, autorizan á pensar:

Que además del equilibrio endocrino, mantenido por hormonas estimuladoras endógenas y su adecuada correlación, la vida animal necesita más aún que la vegetal, de una correlación química con el mundo exterior, por el aporte de sustancias minerales, *micrinas* de Barre, verdaderas hormonas ó estimuladoras exógenas, sin las que no puede llenar cumplidamente sus procesos metabólicos.

6.ª No es aventurado pensar que el régimen escorbútico determine disfunción suprarrenal, con hiperfunción cortical y déficit medular: la insuficiencia adrenalínica altera el metabolismo de carbohidratos, conduciendo á una distrofia de engrasamiento con hipercolesterinemia tisular y los trastornos hídricos descritos con oscilaciones ponderales.

7.ª La imbibición tisular y el déficit del trofismo, con retención de productos tóxicos catabólicos, además de las acciones hormonales, suprarrenales é hipofisarias, conducen á alteraciones capilares, funcionales y tróficas, angiopléjicas y angiotónicas, que no son ajenas á la aparición de hemorragias mínimas.

8.ª La intervención suprarrenal (adrenalínica) en el metabolismo del calcio, reforzaría por su déficit en este caso los factores patogénicos citados (trastornos óseos).

9.ª Si en los casos nuestros referidos, el proceso no avanzó, pudiera deberse á que no se tratara de un régimen de carencia absoluta; el conocimiento de las propiedades y

naturaleza de la vitamina antiescorbútica, se nos muestra lleno de graves lagunas y contradicciones.

10. De cualquier modo que ello sea, todos nuestros casos mejoraron con el apropiado régimen, recompensándonos nuestra sospecha diagnóstica. (*Archivos Españoles de Pediatría*, Septiembre de 1926.)

DERMATOLOGIA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La depilación por medio del acetato de protóxido de talio, por G. Peter.**—El problema de la depilación temporal para el tratamiento de las enfermedades micóticas del cuero cabelludo fué resuelto por Sabouraud con la aplicación de los rayos X; pero este método requiere siempre el concurso de aparatos y especialistas que no siempre se hallan con facilidad al alcance de todos los enfermos, sobre todo en las poblaciones del campo. Además la dosificación de esta terapéutica es difícil, y aplicada por manos poco expertas puede ocasionar al enfermo un daño permanente.

Todas estas dificultades han sido obviadas completamente con el método estudiado en todos sus detalles por el Dr. Ricardo E. Cicero, de Méjico, y publicado en 1919 en la *Revista Médica de Puebla*, el cual método ha sido expuesto por su inventor en el segundo Congreso Sudamericano de Dermatología y Sifiliografía celebrado en Montevideo en 1921.

El Dr. Cicero ha puesto en manos del mundo médico un recurso terapéutico que puede ser empleado por todos los médicos con resultados tan excelentes como los que hasta aquí se hallaban sólo reservados á los especialistas de rayos X. El tratamiento consiste en tomar en una sola vez en un cortadillo de agua cinco miligramos de acetato de protóxido de talio por kilogramo de peso para los niños menores de cuatro años, y siete á ocho miligramos para los niños de más edad.

En la tercera semana comienza y se efectúa la depilación que es casi siempre completa y que deja intactas las cejas y las pestañas. Empleando la desinfección usual, vuelven á brotar otra vez los cabellos al cabo de dos meses, y á los otros dos meses siguientes presenta ya la cabeza su aspecto normal. La única contraindicación, según Cicero, es la existencia de albúmina en las orinas, no habiendo observado él ninguna intoxicación. Estos resultados han sido confirmados también por Isaac Ochoterena y por González Urueña sin que en un solo caso haya dejado de brotar el pelo. A lo que parece existen tres formas de acetato de talio: acetato de protóxido de talio, acetato de peróxido de talio y acetato dietilo de talio. De estas tres sales es preciso tener el especial cuidado de emplear exclusivamente la primera, pues algunos retardos y accidentes de esta terapéutica han sido atribuidos al empleo de los otros compuestos. Entre estos accidentes refiere el autor de este trabajo uno de naturaleza coreiforme, apareciendo á los trece días de una segunda dosis, por ineficacia de la primera, separada de aquella por un intervalo de cinco semanas, lo cual hace pensar en un posible efecto acumulativo que conviene por si acaso tener siempre en cuenta.

Los efectos depilatorios del talio son atribuidos á una excitación temporal del simpático. (*Bruxelles Medicales*, número 49, 3 de Octubre de 1926).—T. R. Y.

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 ESTRICNINA

De acción más activa que la de los metales coloides recién obtenidos. Cada caja contiene 6 ampollas de 5 c.c., no produciendo abscesos ni sígula 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

BURJASOT (VALENCIA)

Director: BERNARDO MORALES

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



Irrigaciones vaginales preventivas y curativas; tratamiento específico de las enfermedades inflamatorias é infecciosas del aparato genital de la mujer.

FORMULA

Cada papelillo para irrigaciones de 2 litros contiene:

Acido salicílico.....	50 centigramos.
Sulfonato de zinc.....	50 —
Acido tímico.....	1 —
Sulfato aluminico potásico.....	10 gramos.

Pedir muestras y literaturas gratis á los depositarios exclusivos:

HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A.

Flor Alta, núm. 10. — Apartado 12.077. — MADRID.

GASTROL MIRET

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

Aparato Digestivo

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

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

De venta en todas partes

SOLICITENSE NUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 203.-Barcelona

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**

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 (Guipúzcoa)



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada
con ceraina.)

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

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

—Villota del Duque, partido de Saldaña (Palencia), nuevamente clasificado, por segregación del de Quintanilla de Onsoña. Está dotada con 1.250 pesetas, más el 10 por 100 como inspector municipal de Sanidad, cuyo total de 1.375 pesetas cobrará el agraciado de los fondos municipales por trimestres vencidos. El partido le constituye por sí solo este pueblo, que cuenta unos 100 vecinos, los cuales se encuentran dispuestos a favorecer con aceptables igualas al que resulte agraciado. (B. O. del 22 de Diciembre.)

Datos —372 habitantes, a 13 kilómetros de la cabeza del partido, a 50 de la capital y a 25 de la estación de Osorno.

—Cabanillas, partido de Tudela (Navarra), por dimisión del que la desempeñaba, dotada con el sueldo anual de 5.425 pesetas por los conceptos siguientes: 1.500 por la titular; 300 por la inspección de Sanidad y 3.625 por el servicio a las familias acomodadas, satisfechas por trimestres vencidos de fondos municipales. Los aspirantes presentarán sus solicitudes, con copia del título y hoja de estudios y servicios al alcalde en término de veinte días. (B. O. del 29 de Diciembre.)

Datos.—1.035 habitantes, a 8 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y a 88 de la capital.

—Carrizosa, partido de Infantes (Ciudad Real), dotada con el haber anual de 2.000 pesetas, más el 10 por 100 que corresponde a la inspección sanitaria. Solicitudes documentadas en treinta días. (B. O. del 31 de Diciembre.)

Datos.—2.021 habitantes, a 12 kilómetros de la cabeza del partido, a 81 de la capital y a 33 de la estación de Valdepeñas.

Sustituto, con algunos años de práctica se ofrece por varios meses. Ramón Abruña, Toro (Zamora).

Se necesita Médico para sustituir durante dos ó tres meses en partido de la provincia de Burgos.

Se darán 600 pesetas mensuales, puntualmente pagadas. Para detalles, diríjanse a D. E. Alvarez, médico de Altorricón (Huesca).

ALMORRANAS



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

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.

D. Isaac Almaraz. — Id. fin Marzo 1928.

D. Ventura de Anca. — Id. fin Diciembre 1927.

D. Gerardo Morte. — Id. fin Julio 1927.

D. José Alonso Rodríguez. — Id. fin Septiembre 1927.

D. Toribio Reguero. — Id. fin Julio 1927.

D. Tomás Ferrer Artola. — Id. fin Diciembre 1927.

Salón Recreo de Burgos. — Id.

(Se continuará.)

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo

Exito en los Hospitales desde 1848.

— y el Mal de Piedra. —

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

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemia.

Único ferruginoso inalterable en los países cálidos — 14 rue des Beaux-Arts, París

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. 86. — BARCELONA

1.500-1.800 metros sobre el mar.

1.500.000 días de alojamiento.

DAVOS

Graubünden,
Suiza.

Los mejores resultados en el tratamiento de las afecciones pulmonares, del asma nervioso, enfermedad de Basedow y convalecencias.

La virtud curativa del clima de altura no ha sido superada.

La oficina de comercio (Verkehrsbureau) Davos, dará toda clase de información.

DOCTOR CEA. — VALLADOLID

Nuestra estrella verde de seis puntas con el texto DOCTOR CEA, VALLADOLID, insertos en un círculo negro, y las palabras mismas DOCTOR CEA, VALLADOLID (marca y nombre legalmente registrados), son los distintivos con que desde hace casi medio siglo conocen el Comercio y el público los productos y preparaciones de esta

Casa, — no otra. —

Laboratorio de Vendajes asépticos y antisépticos. Sueros fisiológicos.

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 —

Ayuntamiento de Madrid

Tratamiento de las tuberculosis

PULMONAR, ÓSEA, RENAL, PERITONITIS TUBERCULOSA

por la

TRICALCINE



á base de sales cálcicas convertidas en asimilables.

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO

Raquitismo, Escrófulas, Anemia.

TRICALCINE PURA:
Polvo, Granulados,
Comprimidos, Sellos,
Pastillas chocolate.



TRICALCINE METILARSINADA
ADRENALINADA
FLUORADA:
En Sellos solamente.

Muestras y Literatura gratuita y franco de porte á quien las pida.

Laboratorio **PRODUITS SCIENTIA**. — 21, rue Chaptal. — PARIS

Depósito en España: JUAN MARTIN. — Alcalá, 9. — MADRID

PEPTONA
de
CARNE y de PESCADO

GRAGEAS SIN OLOR
INALTERABLES



EXTRACTOS
de
HUEVO y de LECHE

GRANULADOS

MEDICACIÓN ANTIANAFILÁCTICA
POLIVALENTE

MIGRANIAS. URTICARIAS. TRASTORNOS DIGESTIVOS

por assimilacion defectuosa
COLITIS, ASMAS, PRURITOS, ECZEMAS
y en general las diversas manifestaciones anafilacticas

POSOLOGIA { ADULTOS: 2 grageas o 2 cucharadas de las de café de granulados } Una hora
NIÑOS: Media dosis } antes de cada una
de las tres comidas

Laboratoire des PRODUITS SCIENTIA - D^r E PERRAUDIN Pharmacien de 1^{re} classe - 21, Rue Chaptal - PARIS IX^e

ISTITUTO NAZIONALE MEDICO FARMACOLOGICO ROMA



Productos

Productos "SERONO" y "ERGON"

ALUMNOSE ERGON

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

BIOPLASTINA SERONO

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

CARDIOLO SERONO

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

IPOTENINA SERONO

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

METRANODINA -SERONO

Hydrastis canadensis viburnum prunifolium ergotina dializada canabís indica.

UROLITINA ERGON

A base de yoduro de rubidio, carbonato y salicilato de litio hexametil-tetramina, extracto seco de estrofanio mezcla efervescente.

VIROSAN SERONO

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

Opoterápicos SERONO

IPOFISASI SERONO

RENASI SERONO

ORCHITASI SERONO

SURRENASI SERONO

OVARASI SERONO

TIROIDASI SERONO

PEPTOPANCREASI SERONO

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

PREPARADOS CON GLÁNDULAS DE ANIMALES RECIENTEMENTE SACRIFICADOS

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICIÓN DE LOS SRES. MEDICOS

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, VIA LAYETANA, NÚM. 15. :: BARCELONA

Para PORTUGAL:

ITALO PORTUGUEZA, LTDA., APARTADO 214 :: LISBOA



S. RIGOLI. - Diputación, 211

Ayuntamiento de Madrid

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

15-I-1927

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

LOS REYES MAGOS

Mucho se ha discutido sobre los Reyes Magos, por ser este un asunto que tiene algunas nebulosidades, que nosotros debemos respetar, siquiera sea en honor de nuestros ascendientes, que inculcaron en nosotros las espléndidas dádivas que los santos reyes nos hacían,

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

cuando desconocíamos las ruindades que albergan las miserias de la vida.

Dice San Mateo, que los tres Reyes de Oriente tuvieron noticia del nacimiento del niño Jesús, por divina revelación, y que guiados por una estrella salieron para adorar al recién nacido.

Hablando de los Reyes Magos, dicen algunos tratadistas que eran filósofos ó adivinos dedicados al estudio de la Astronomía, y otros que eran descendientes del profeta Balaam, que muchos siglos antes anunció, «que de Jacob nacería una estrella, y que en medio de Israel se levantaría un dominador que humillaría á los jefes de Moab».

La sagrada escritura, refiriéndose á los Reyes Magos, sólo dice que vinieron de Oriente, esto es, de la Arabia desierta ó de la Mesopotamia, designada en el sagrado texto con el nombre de Oriente.

Muchos escritores que he leído, consideran á los Magos oriundos de Persia ó de Armenia, creyendo que en su país estaban investidos de la autoridad real.

PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

Este aserto, unánimemente, lo confirma la tradición y la opinión del célebre Tertuliano, que antes de convertirse al cristianismo, se burlaba de la resurrección de la carne y de las penas eternas.

Vacuna antifímica M. S.

Trate con ella á
Tuberculosos y Escrofulosos.

Después, San Ambrosio y San Cesáreo de Arlés, corroboraron la opinión de Tertuliano.

Respecto á la profesión de los Reyes Magos, existen diversas opiniones entre los escritores antiguos: unos creen que ejercían la magia diabólica, y otros

que su magia era una ciencia natural y permitida.

Esta cuestión escabrosa, puedo decir que se halla aún sin dilucidar.

Los Reyes Magos, dice San Epifanio, pertenecían á la raza de Abraham y de

Urosolvina: eficaz antiúrico.

Cetura, mujer que fué—no se sabe si primera ó segunda—del hijo de Teral, el Patriarca hebreo, considerado por la historia como padre de los judíos y árabes.

El abad Ruperto considera á los Reyes Magos como profetas ó varones de sublime inspiración.

Dice Orígenes, y con él San Basilio, San Ambrosio y San Jerónimo, que los Magos, al observar la aparición de un nuevo astro en el Cielo, creyeron que era el mismo señalado por Balaam, que anunciaba el nacimiento del nuevo Rey de Israel, y por esto salieron los santos reyes á adorar al recién nacido.



En cuanto al número de los Magos, se ha creído, desde la antigüedad más remota, que fueron solamente tres, y así lo admiten San León, San Cesáreo, San Agustín y considerable número de exponentes modernos, fundando su opinión en las tres clases de presentes que ofrecieron al niño Jesús en la adoración: «oro, incienso y mirra».

Nada consta en la antigüedad sagrada ni profana, concerniente á los nombres de Melchor, Gaspar y Baltasar.

Estas denominaciones son de origen moderno.

En hebreo, á los Reyes Magos se les llamó: «Apellius», «Amerus» y «Damacus», y en griego, «Magala», «Galgalat» y «Sarani».

En una obra atribuida al venerable Beda, titulada «Extractos de los Padres», se describen minuciosamente los tres santos personajes, haciendo mención de su edad, vestidos, calzado, etc.

Las divergencias que existen relativas al viaje de los Magos, desde su país hasta Judea, merecen que el lector las comente.

Los que consideran á los Magos oriundos de Persia, creen que duró dos años la expedición mientras que los que suponen que los reyes vivieron á orillas del Eufrates, gran río de la Turquía asiática, lo reducen á diez días.

También se ha disputado sobre la aparición y naturaleza de la estrella que anunció á los Reyes Magos la grata nueva, cuestiones muy curiosas para los eruditos, pero poco prácticas para el común de nuestros lectores, porque como digo al principio de este artículo, debemos respetar ciertas nebulosidades, siquiera sea en honor de nuestros ascendientes y de nuestros hijos, á los que no debemos arrebatarse la fe que tienen á los santos Reyes Magos, que en nuestra niñez fueron el encanto de nuestra misera vida.

¡Benditos sean los niños y benditos los Reyes Magos!

RAMÓN BLANCO.

CARABAÑA: el mejor purgante.

EL PRO Y EL CONTRA

Si cuando la lluvia cala
y se tiritita de frío,
de un casado amigo mío
penetro en la tibia sala,
y oigo un beso mientras espero
y él me recibe amoscado,
digo cogiendo el sombrero:
¡Qué bueno es vivir casado!
Pero si el tal no está allí
y la esposa al presentarse
viene á mi lado á sentarse
y se arrima mucho á mí,
poniendo si no me espero
un rostro desesperado,
digo cogiendo el sombrero:
¡Qué malo es vivir casado!

Para las

Estafilococias de todas clases,
orúnculos, ántrax, erupciones de primavera
y verano

BARDANOL

Si en un pobre cuarto piso
dos cónyuges que se adoran
hacen del cuarto en que moran
envidiable paraíso,
y del trabajo la lidia
termina un beso anhelado,
exclama no muerto de envidia:
¡Qué bueno es vivir casado!

Poderoso reconstituyente:

BIOPLASTINA SERONO

Mas si un cuarto principal
habita alguna pareja,
y el hombre á la mujer deja
que pague siempre el local,
y en solitaria desidia
cada cual duerme en un lado,
digo sin pizca de envidia:
¡Qué malo es vivir casado!

Si hasta el borde de una cuna la pareja se adelanta y la esposa fiel levanta su frente sin mancha alguna, y un par de besos resuena á un mismo tiempo estampado, exclamo lleno de pena:

Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemiol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).
Véase anuncio, página XXIX.

¡Qué bueno es vivir casado!

Mas si oyendo asegurar que el hijo no sale al padre, los ojos se ve á la madre avergonzada bajar, y luego la faz serena besar del marido honrado, exclamo muerto de pena:
¡Qué malo es vivir casado!

.....

Al nacer, puede tener gloria ó infierno el que nace, después que en la tumba yace dirá que tal es nacer. Según del diablo el veneno pruebe, ó de Dios el regalo, el nacer será muy bueno, ó el nacer será muy malo.

Lo mismo del matrimonio digo que del nacimiento, si me caso en el momento podré dar mi testimonio. Mientras tanto, de contado diré temiendo un revés... ¡Caramba! el estar casado ¡qué bueno y qué malo es!

RAMÓN RODRÍGUEZ CORREA.

ANTIPHLOGISTINE

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

NAUFRAGIO DE RATONES

En la tabla de un buque deshecho se salvaron dos ratones, y á los dos días estaban tan hambrientos, que dijo el más viejo al más joven:

—Ya lo ves: se han acabado los víveres en el mundo, estamos rodeados de agua y no tengo más amparo que tú. De nada te sirve este cuerpo que no puedes sustentar, y pues tienes que morir len-

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

tamente, confíamelo desde luego, porque desfallezco de apetito. Te daré buena muerte, y además te lo agradeceré.

—Iba á decirte lo mismo que me dices, y aún con mejores razones—respondió el otro ratón—; porque como soy más joven tengo más hambre.

—Es un error; yo estoy más débil y necesito comer más á menudo. Además, debes respetar mis canas, he sido tu maestro en la escuela de minas.

—No lo niego y eso prueba que debes precederme en todo, hasta en la muerte. ¿No estaba destinado á sucederte en la

cátedra? Dame los medios de sobrevivir.

—Tú estás más gordo y resuelves mejor este caso anómalo; yo sólo tengo huesos y pellejo, y no puedo servir de alimento.

—Al contrario: por lo mismo que estás más rancio tienes más substancia. Entrégame tu esqueleto venerable.

—Dame, joven, tu cuerpo sabroso y succulento. ¿Quieres que sorteemos al que haya de morir?

—No, porque sabes más y harías trampas. Yo te comeré porque tengo el derecho positivo.

—¿Cuál?

—El único que se demuestra matemáticamente—dijo el ratón joven abalanzándose al pescuezo del viejo, que no lo pudo resistir.—Tengo el derecho de la fuerza.

Y después de haberlo degollado se lo comió tranquilamente.

J. FERNÁNDEZ BREMÓN.



HOMINISMO

Paul Rabier, en uno de sus acostumbrados brillantes artículos, tomando ocasión de la visita de una señora amiga *temporis acti*, acompañada de su hija poco vestida y ataviada según la última moda parisiense: traje muy encima de la rodilla, escotado el surco intermamario, cabello á la *garçonne* con nuca rasurada, rostro pintado, ideas, ademanes y gesto de golfo, indica el nombre de la forma morbosa que actualmente aflige á la sociedad, señala su patogenia, describe su sintomatología, hace el diagnóstico diferencial y traza su tratamiento.

El hominismo, la nueva enfermedad

"Solución Reichenbach" (Bronquitis.)

que epidémicamente ha cogido ó coge á todas las mujeres, de cualquier condición y edad, especialmente en los centros urbanos, tiene por etiología la guerra y el consiguiente americanismo. Los síntomas consisten en el plagio de la exterioridad del varón, del habitus, de los modales, de la mentalidad, de las costumbres, de los defectos, de los vicios del hombre.

Se diferencia del feminismo en cuanto éste es una aspiración moral lógica de la mujer á mejorar su condición, á desear mayor justicia de parte del compañero, quien á menudo se burla de ella. No oculta el propósito de renunciar á su propio sexo para identificarse con el otro, hasta substituirle. Al contrario, el hominismo constituye una especie de hermafroditismo social, idéntico al hermafroditismo sexual, que se produ-

ce en las razas animales, cuando los varones tienden á desaparecer. Y Rabier advierte que no ha de olvidarse que en casi todo el mundo animal el elemento femenino domina al masculino y que solamente entre los mamíferos y en algunos pájaros el varón es igual ó superior á las hembras. La advertencia sueña: «Cuidado con el peligro».

Y en efecto, en la América del Norte,

Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22. — Jaén.

país de origen del hominismo, los maridos no tan sólo han advertido el peligro, sino que ya han pensado en ponerle coto. Ellos, según dice Rabier, han fundado una Asociación encaminada á amparar los derechos del marido en la familia, derechos reducidos ya á muy pequeña cosa por el hecho de que las jóvenes esposas norteamericanas consideran hoy en día al esposo como á un títere ó un mamarracho. Y la Asociación ha dirigido á los jueces de la Suprema Corte una petición solicitando:

- 1.º Que se restablezca en la familia la autoridad del marido.
- 2.º Que el marido no tenga la obligación de atender á las faenas domésticas, barrer, ir al mercado, guisar, lavar los platos.
- 3.º Que se prohíba á la mujer hacer compras sin el consentimiento del marido.
- 4.º Que el marido tenga el derecho de fijar el vuelo de la falda y el largo del cabello de su mujer.
- 5.º Que las suegras y los parientes

Sífilis NEO-TREPOL

de la mujer no tengan el derecho de meterse en los asuntos de la familia y no puedan poner sus pies en la casa sino con la autorización del marido.

En espera que la Corte Suprema decida, el colega francés alaba las peticiones de la Asociación de los maridos, hasta el punto de exclamar que esta vez el buen sentido parece haya de venir de Yanquilandia. Pero se corrige á tiempo, patrioteramente. Después de todo, el buen sentido es oriundo francés, lo cual permitió que Balzac afirmara lo siguiente: «Las culpas de las mujeres son otros

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

ELIXIR CALLOL

tantos actos de acusación contra el egoísmo, la incuria y la nulidad del marido». De suerte que la cura del hominismo parece ser que está confiada al altruismo, al amor, al valer del marido. ¿Y por qué no también á la energía del marido, para no decir á aquel palo, usado en su debido tiempo y lugar, bien entendido, del que si parece que Rabier huya, tal vez no huían su abuelo y su padre, puesto que él es tan eficaz *laudator temporis acti*?

DOCTOR SOL.

SIGUE A LA PAGINA XXVIII

COPLAS ESPAÑOLAS

Esta noche vendrá usted
y entrará por el postigo;
mi madre estará durmiendo...
¿Entiende usted lo que digo?

Alza la voz, pregonero,
y en el primer pregón dí:
no hay plazo que no se cumpla,
ni amor que no tenga fin.

No te cases con viudo,
que luego suelen decir
donde quiera que se ponen:
—¡Majer, la que yo perdí!

HIPOFOSFITOS SALUD
GRAN RECONSTITUYENTE

¿EXISTEN LAS SIRENAS?

El barón de Ferming, «gentleman» holandés que acaba de llegar á Londres después de haber pasado una gran parte de su vida en el Africa del Sur, afirma haber visto personalmente, con sus propios ojos, en un pueblecillo de pescadores de la costa oriental africana, al Norte de Morbassa, un gran número de animales marinos semejantes, de un modo asombroso, á la especie humana y con la cabeza cubierta de abundante pelo. Particularmente de la cabeza á la cintura su aspecto es absolutamente semejante al del cuerpo humano.

Los pescadores de la tribu de Swailli capturan estas mujeres peces y se las comen; parece que su carne es muy buena. El Sr. Ferming ha visto vender en el mercado de aquél pueblecillo, y al peso, pez sirena en la misma forma que

Lactofitina: reconstituyente Infantil.

la pesca corriente. Estos animales marinos tienen más de metro y medio de largo, y las hembras tienen el pecho idéntico al normal de una mujer bien constituida.

Los indígenas gustan particularmente de la carne de este pez mujer y hacen cuanto pueden para capturarlo, lo que parece que tampoco es muy fácil; estos animales resisten con una fuerza poco común, luchan desesperadamente y casi siempre logran escapar.

EL HOMBRE de buen sentido debe aspirar en el matrimonio á que su mujer no sea «una» mujer, sino «la» mujer.
ALBERTO CAMBA.

Kelatox: Sedante atóxico.

UNA CARTA DE MORATIN

«Don Leandro Fernández de Moratín á D. Pablo Torner, enviándole su titulada Comedia nueva.

«Ahí te envío esa comedia para que si quieres la leas, y si quieres también me digas francamente lo bueno y lo malo

que hallas en ella. Yo la tenía concluida dos meses ha; pero no pensaba en dar paso alguno para que la representasen, persuadido de que no era posible que los cómicos se atreviesen á echarla, cuando cádate que las trompetas de mi fama, los Troches, los Tejadas, etcétera, comienzan á trompetear y á decir por esas esquinas que yo había com-

YODALGON

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

puesto la comedia más exorbitante que jamás se ha visto, y vieras venir á porfía los Querroles, los Garcigüelas, los Valle ses, los Riberas y las dulces Juanas pi diéndome comedia de hinojos y desmenado el cabello. Léisela y quedaron despatarrados; la estudiaron con ansia; los amolé á ensayos, y saqué de ellos todo el partido que sacarse puede.

Tu cliente Cornella, luego que supo que se trataba de echarla, empezó á bramar y alborotar como un desesperado, diciendo que la comedia era un libelo infamatorio contra él y su mujer, y su hija la tuerta, y es que yo merecía azotes, presidios y galeras, etc... Presentó un pedimento al presidente, otro al corregidor, otro al juez de imprentas y otro al vicario para estorbar la representación é impresión de ella, pidiendo se me castigase con todo el rigor de las leyes, por ser justicia, y para ello juro, etcétera...

El presidente cometió el encargo al corregidor, y éste nombró por censores á D. Santos y á D. Miguel de Manuel; ambos dieron su informe separadamente, y según ellos era menester canonizarme; al mismo tiempo, el Consejo envió la comedia á Valbuena, que también la aprobó redondamente; y entretanto el vicario, mi señor (mal informado de escribientes y pajeuelos ganados por Cornella), se obstinó en no dar el pase y detenerla, no obstante que era ya precisamente la víspera del día en que debía representarse. No es posible decirte cuánto me hicieron rechinar estas picardías; pero, en fin:

«El día se vió distinto,
y al fin triunfó Carlos quinto
del poder de Barbarroja.»

El corregidor la despachó bien; el vicario se vió precisado á soltarla; el Con-

TREPONEMOL
Sifilis.

sejo permitió la impresión, y se representó el día 7.

La turbamulta de los chorizos, los pedantes, los críticos de esquina y los autorcillos famélicos y sus partidarios ocuparon una gran parte del patio y los extremos de las gradas; todo fué bien; el público aplaudió donde era menester; pero cuando en el segundo acto habla Don Serapio de los pimientos en vinagre, fué tal la conmoción de la plebe choriza y el rumor que empezó á levantarse, que yo temí que daban con la comedia y conmigo en los infiernos; pero los que no comen pimientos, los hicieron callar y sufrir, y se acabó la representación con un aplauso general, que bastó á vengarme de los trabajos padecidos. No obstante, como se desató

tanto demonio por calles y rincones diciendo pestes de ella, quedó incierto su crédito en el primer día; pero el éxito del segundo, así como el de los siete que duró, fué tan completo, que excedió á las esperanzas que todos teníamos, y fué superior, sin duda, al que tuvo D. Roque.

La ejecución fué bastante buena, y la Juana, la frigidísima y yerta Juana, hizo maravillas; admiró en su papel á cuantos la oyeron, y á cada paso la interrumpían con aplausos.

Esto es cuanto hay que decir acerca de la tal comedia, puesto que los delirios y vaciedades que se oyen por ahí en boca del pestilente Higo, el pálido Higuera, Concha, Zabala y la demás garulla de insensatos, son buenos para

VITAMIN FRUIT

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

oídos, pero fastidiosos de escribirse; lo restante del público la ha recibido con mucho entusiasmo; la gente bien intencionada piensa que una obra como ésta debía causar la reforma del teatro; pero yo creo que seguirá como hasta aquí, y que Cornella gozará en paz de su corona dramática.

Ayer fuí á un baile que dió la madre Mariana. Arbuxec fué bastonero; estuvo D. Agustinito, Cordero, los Mayor-gas, Vinagrillo, etc.; toda la canalla polaca, y me divertí hasta las once, que viendo que no estabais ni tú ni Bernabeu, sentí la falta y me vine á dormir.

Pásalo bien; no ahorques á nadie y haz hijos, que es lo mejor que puede hacer un fiscal. Adiós. Hoy, 22-2 de 1792.»

"MALTOPOL"

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

LA INSTRUCCIÓN es un ahorro en caja.

TIBERGHIEU.

SILOGISMO

Si al ser feliz creo serlo
sufro en mi dichoso estado,
porque me hace desgraciado
sólo el miedo de perderlo,
y si estoy bien sin saberlo,
pues no lo sé, no lo estoy.
Así, mañana como hoy,
ser feliz nunca podré,
pues si lo soy no lo sé...
Si lo sé... Ya no lo soy.

JOAQUÍN M.^a BARTRINA.

Radiaciones ultrapenetrantes.

Según la teoría hoy adoptada por los físicos para la explicación de los fenómenos eléctricos, el éter vibrante origina lo que se ha denominado Radiación; según sea la longitud de la onda serán

distintas las propiedades de esta radiación.

Desde las vibraciones entre un período por segundo, hasta diez mil trillones de períodos por segundo, hay una gama

Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

de radiaciones muy considerable, pero desconocida en su mayor parte en el día.

Podemos afirmar, sin embargo, ateniéndonos á esta medida, que una corriente eléctrica alterna, que se usa para fines industriales, está integrada por vibraciones con una frecuencia de uno á cien períodos por segundo.

La corriente telegráfica, por ejemplo, está comprendida entre los 100 y 10.000 períodos. Las llamadas ondas herzianas oscilan entre 10.000 y 80.000 millones. Los Rayos infrarrojos ó caloríficos es tan producidos por vibraciones de frecuencia entre 1 billón y 400 billones de períodos por segundo. De 400 á 750 billones se engendran los rayos lumínicos, y desde éste á los 50.000 billones de ultravioletas ó actínicos; más allá hasta los 30 trillones de períodos al segundo, los Rayos Y. Superiores en número de períodos son los Rayos X.

Ya parecía bastante semejante periodicidad, y sin embargo, más recientemente se ha sospechado, y parece que comprobado, la existencia de los titulados «Rayos ultrapenetrantes», cuya frecuencia es infinitamente mayor que la de los Rayos X.

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

Tras pacientes investigaciones, el doctor Millikan, de California, ha sido conducido á admitir la causa probable de esta misteriosa radiación (enigma aún impenetrado para los físicos). Indudablemente, es una hipótesis dentro de la teoría arriba apuntada. A principios de este siglo ya fué sospechada la presencia en la atmósfera de rayos precedentes de la desintegración del Radium.

Para demostrar esta hipótesis, colocó se dentro de un recipiente herméticamente cerrado y aislado de todas las radiaciones hasta hoy conocidas un electroscope cargado.

Pues bien; se ha descubierto (ó creído descubrir) que la carga del electroscope allí encerrado se hacía más ó menos rápidamente, según el espesor de las paredes del recipiente, lo que vino á explicar que la radiación que ionizaba el aire

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

interior del electroscope y que provocaba consiguientemente su descarga, atravesaba las paredes y no podía provenir los materiales radioactivos de la tierra, porque se comprobó que esta descarga no variaba ni con el alejamiento á las cimas más elevadas de las montañas, ni con la separación de la capa terrestre mediante ascensiones en globos, ni tampoco en las profundidades de los lagos. En consecuencia, se ha venido á de-

ducir que esta radiación «ultrapenetrante» es de una frecuencia mil veces mayor que la de los Rayos X y de una longitud de onda (¡pásmese el lector!) que oscila entre cuatro y seis diezmilésimas de la unidad Angstrom (la Angstrom equivale á una cienmilésima de centímetro!). ¡Indudablemente los físicos van camino de lo infinito!

El poder penetrante de esta radiación es, pues, enormemente mayor que todos los conocidos hasta hoy, puesto que puede penetrar una capa de plomo de dos metros de espesor (los Rayos X pueden penetrar un espesor de 14 milímetros).

Para las experiencias demostrativas

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

Nitrato de Chile.

se introdujo el electroscope á más de 12 metros en la profundidad del lago Amir.

Estos rayos, al penetrar en la materia, despiertan otra serie de radiaciones secundarias más blandas, y parecen que su origen es cósmico, y nos llegan á la tierra con igual intensidad de día que de noche y en todas direcciones.

¿Cuál será, pues, el foco de producción de semejantes radiaciones? Nadie lo puede afirmar. Aquí se abre la incógnita de este hipotético misterio. Y puestos los físicos en el plano de la fantasía, han supuesto que proceden de la vía láctea ó que se engendran al transformarse el helio en hidrógeno; pero la fantasía física no puede penetrar en lo infinito. ¿Qué fuerzas son éstas? ¿De dónde provienen? ¿Qué reciprocidad de acción sideral se entrevé por encima de estas hipótesis? ¿Qué maravillas descubre nuestra inteligencia que el materialismo no puede concebir?

F. MENDÍA.

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

EL ATEÍSMO es aristocrático. La idea de un gran ser que vela por la inocencia oprimida y que castiga el crimen triunfante, es del todo popular.

ROBESPIERRE.

MONADAS

Los viajeros que en la mañana del día 24 de Septiembre último acudieron á la estación del ferrocarril próxima al Cristal-Palace (Londres), se vieron sorprendidos al acercarse á la taquilla con que, en vez de un empleado, era un mono de gran tamaño quien intentaba despacharles. Concienzudamente, el antepasado del taquillero cortaba los billetes, los taladraba y extendía la mano por la ventanilla en demanda del dinero.

Naturalmente, el público no quería entrar en negociaciones con la pobre bestia, y como ésta se enfureciese ante semejante desprecio é intentase salirse del despacho por la ventanilla, los viajeros huyeron despavoridos.

Al escándalo acudió el jefe de estación y dispuso que en otra dependencia de la misma se facilitase á los viajeros unos volantes suplementarios, pues el despacho de billetes no podía ser evacuado por su asaltante hasta que llegase el director del circo á que pertenecía y lo redujera á la obediencia.

Lo ocurrido ha sido lo siguiente: El día antes y en compartimiento contiguo

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

al de la taquilla se había instalado toda la impedimenta de una troupe de circo, que había de ocupar ayer por la tarde dos vagones del tren. Entre los cachivaches y los animalitos amaestrados que componían el bagaje se hallaba el citado mono, de gran corpulencia y viveza. Su proximidad durante varias horas al despacho de billetes y su extraordinario poder de asimilación hizo sin duda que el mono aprendiese pronto el teje maneje de la taquilla. A primera hora del día

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

en cuestión, el animal se decidió á sustituir al empleado en sus funciones, y éste, al verle entrar en el reducido local donde actuaba, presa de un gran pánico, abandonó su puesto sin esperar á formalizar la transmisión de poderes.

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

LA IGNORANCIA es un peligro público. El error puede ser refutado por la prensa, por la enseñanza, por la predicación, por todos los órganos de la publicidad, mientras que la ignorancia no puede ser destruida más que por la instrucción.

TIBERGHIEU.

RINCÓN DE LOS POETAS

FIDELIS SEMPER PROBUS

A M....

Avec mon bon plaisir
M. G. Y F. M.

De mí no exijas acto indecoroso, ni falaces palabras á mi lengua... nada que pueda traducirse en mengua de mi espíritu noble y generoso.

En cambio, con un culto religioso, te guardaré este amor, que nunca amen-

mientras que de mi vida la luz mengua, y el morir se avecina silencioso.

Fiel y constante me hallará la muerte, limpia mi vida como blanco armiño, inquebrantable el alma, estoica y fuerte,

y sano el corazón como el de un niño; pues, no en vano, de siglos es, concisa, *Fidelis semper probus*, mi divisa.

N. M.

Madrid, 13 de Diciembre de 1926.

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.—Federación de Colegios Médicos de España.—Teófilo Laennec y su centenario, por J. M. Tomé y Bona.—Mecanismo de la acción hipotensiva del muérdago.—La campaña contra la toxicomanía.—Concurso de premios de la Academia Nacional de Medicina.—Academias, Sociedades y Conferencias, por Sedisat.—Sección oficial: Gobernación.—Estado.—Presidencia del Consejo de Ministros.—Montepío facultativo.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia Médica.—Anuncios.

Boletín de la semana.

Fiestas simpáticas.—Pérdidas sensibles.

Contrastes involuntarios, de una fatalidad inevitable, obligan á veces á comentar notas simultáneas de carácter tan distinto, que después de conmovido el espíritu en sus registros más opuestos, el reproche, aumenta el luto del alma, entorpece la expresión y hasta hace que nos juzguemos peores de lo que somos.

La era de Pascuas ha finalizado para la clase médica española con emociones diversas. El alegre contemplar del goce infantil de los huérfanos de nuestros compañeros, de los niños del Colegio del Príncipe de Asturias, llegó al sumo grado con motivo de los festejos y atenciones que les ha prodigado el Colegio de Médicos de Madrid, con los cuales han terminado las vacaciones y se ha reanudado la vida laboriosa del estudio.

Digno remate el que ha puesto la Corporación médica provincial á las fiestas de fin y comienzo de año: digno de los niños que con su buen comportamiento y su alegría constantes saben borrar de los ojos que los contemplan la triste causa de su comunión; digno del Colegio de Médicos de Madrid que en esta circunstancia supo recabar los privilegios que le corresponden como la primera Corporación de su clase. En la residencia de Pinto en que se hallan las niñas, el reparto de juguetes y la merienda con que fueron obsequiadas, tuvieron la acogida indescriptible que correspondía á la esplendidez de los compañeros de Madrid; y en esta capital, la merienda y la fiesta del Circo de Price ofrecidas á los niños, colmaron de felicidad á éstos y de agradecimiento los corazones de los que viven para ellos mirando por su bienestar.

Nuestra Revista cree interpretar el sentir de toda la clase médica española haciendo público su agradecimiento al Colegio de Médicos de Madrid que con tanto desprendimiento ha sabido manifestar su amor á los hijos de sus compañeros desaparecidos.

Al lado de estas notas felices y consoladoras, otras más sombrías hacen volver los ojos á la triste realidad: la muerte de dos hombres laboriosos, de dos luchadores que al tiempo que elevaron sus figuras enaltecieron los prestigios de la Medicina española, apaga el entusiasmo y enfría el anhelo que las generaciones nacientes sembraron en las almas que saben esperar.

Dos veteranos eminentes de la lucha contra el dolor que desde hace medio siglo venían trabajando sin descanso, cada cual en el radio de sus nobles actividades, han desaparecido para siempre, dejando, sí, una labor fecunda en el orden científico y un ejemplo de vida honrada y caballerosa, pero también un vacío que tardará en llenarse y una estela de luto en los familiares y en los amigos que no se borrará jamás.

Si la atracción de sus elevados espíritus les supo unir en vida, el fatal trance de la muerte no los ha querido separar.

Casi simultáneamente la Medicina española ha perdido á D. Ricardo Pérez Valdés, un clínico de los más eminentes y de más sólida reputación, y á D. Ildefonso Zabaleta, una de las figuras más elevadas de la Sanidad patria.

Trabajadores infatigables, unían á su cultura general reconocida, un exquisito trato de gentes que hacían del primero el prototipo del médico general de espíritu amplio á quien no sólo se consultan las dolencias físicas, y del segundo el funcionario disciplinado que á un tiempo podía aconsejar con acierto á sus superiores jerárquicos.

Gran número de amistades llorarán la pérdida de estos dos hombres honrados que llenaron con exceso su misión en la vida; pero un grupo de ellas, especialmente, que á diario compartían sus dichas y sus pesadumbres, á más del amigo, llorarán los lazos rotos que sólo sabe estrechar la fraternidad.

DECIO CARLAN

FEDERACION DE COLEGIOS MÉDICOS DE ESPAÑA (1)

El Colegio Médico de Navarra se pronunció por el sellado de las recetas por los Colegios para evitar el intrusismo en las profesiones de carácter sanitario y amparar á los profesionales en su legítimo derecho; por eso los Colegios Médicos deben acordar que el sellado de éstas se lleve á la práctica generalizándolo en todos, para lo cual éstos deben encargarse la tirada de los impresos necesarios para entregarlos á sus colegiados abonando por ellas el módico precio de coste, organizando una oficina para distribuirlos y reintegrarse de su valor. El llevar á la práctica esto, sería un aumento de trabajo para los Colegios, la forma de llevarlo á cabo debe adaptarse á su peculiar desenvolvimiento, no creyendo podamos dar normas generales para tal fin, pero particularizando mucho, podrían quedar garantizados y pagados estos gastos por las cuotas que á los certificados se imponen, y llevando una cuenta á cada médico del importe de las recetas á deducir los honorarios devengados por los certificados expedidos al final de cada trimestre, se podía realizar la liquidación. Este es un valor convenido, fácil para el desembolso y nada gravoso para el colegiado.

Como nota final diremos que el practicante y la comadrona no podrán hacer recetas; los médicos cometerán una falta grave sancionada por los Colegios cuando dejen recetas firmadas en blanco para que puedan disponer de ellas los subalternos de nuestra profesión. Las recetas deben devolverse por los farmacéuticos á los clientes; esto es conveniente para la clase médica, sobre todo en aquellos casos en que á los enfermos no los va á ver el médico seguidamente, es un medio neumotécnico que le refresca la memoria al médico por la asociación de ideas del caso que juzgó; las disposiciones actuales referentes á las sustancias tóxicas y narcóticas hace que se entregue al cliente, si no la receta, una copia cortada del libro de tóxicos que es obligación tenerlo los farmacéuticos, aunque tenemos presente el art. 15 del Reglamento sobre sustancias tóxicas en que dice que la venta de éstas en las oficinas de farmacia habrá que hacerse indispensablemente bajo prescripción facultativa, escrita y firmada por el médico, quedando la fórmula en poder del farmacéutico y necesitando ser renovada si á juicio del facultativo la prescripción necesita ser repetida una ó más veces.

CERTIFICADOS

Un certificado médico es el simple testimonio de un hecho.

Este documento en el que se asegura la verdad de algún hecho, es reclamado diariamente al médico para múltiples asuntos.

No debe echar en olvido el médico que compromete su responsabilidad cada vez que extiende un certificado. No los debe, por lo tanto, firmar sino dentro de las condiciones que manda la Ley.²

El certificado falso ó de complacencia del que volveremos á hablar, expone al autor á perjuicios de los cuales no prevé seguramente las consecuencias para un tercero ó para él, como por ejemplo: Compañía de Seguros que paga á un obrero una indemnización á que no tiene derecho, multa y hasta prisión para el médico si certificó en falso enfermedades ó defecto físico para eximirlo de un servicio público (servicio de las armas, funciones de Jura-

do, de testigos, etc.), cayendo dentro del art. 323 del Código penal.

La redacción de un certificado debe concretarse sencillamente á detallar el hecho, sin ampulosidad ni divagaciones, sin tecnicismos ni teatralerías; no es un informe y cuanto en él se dice es para afirmar el hecho que se desea concretamente. Debe empezar con el preámbulo; nombre, apellidos, título del médico que lo suscribe y á continuación el nombre del demandante del que se certifica, con su filiación sencilla, comprobación del hecho, sus pruebas y la conclusión breve y claramente formulada, cerrándolo con la indicación de quien pide y para los efectos que se desea surtir en él y terminándolo con la fecha en letras y firma del autor y sellado con el timbre oficial si éste lo tuviera. Este timbre debe servir al mismo tiempo para inutilizar el sello del Colegio de Huérfanos, con el que se han de reintegrar toda clase de certificaciones que han de presentarse inutilizados por el interesado, según dispone el art. 9.º de la ley del Timbre del Estado que dice: «Los timbres móviles y los especiales sin excepción alguna, se inutilizarán por los interesados escribiendo sobre cada timbre la fecha del documento en que se fijen. La falta de este requisito se considerará como omisión del timbre á los efectos de la sanción correccional.»

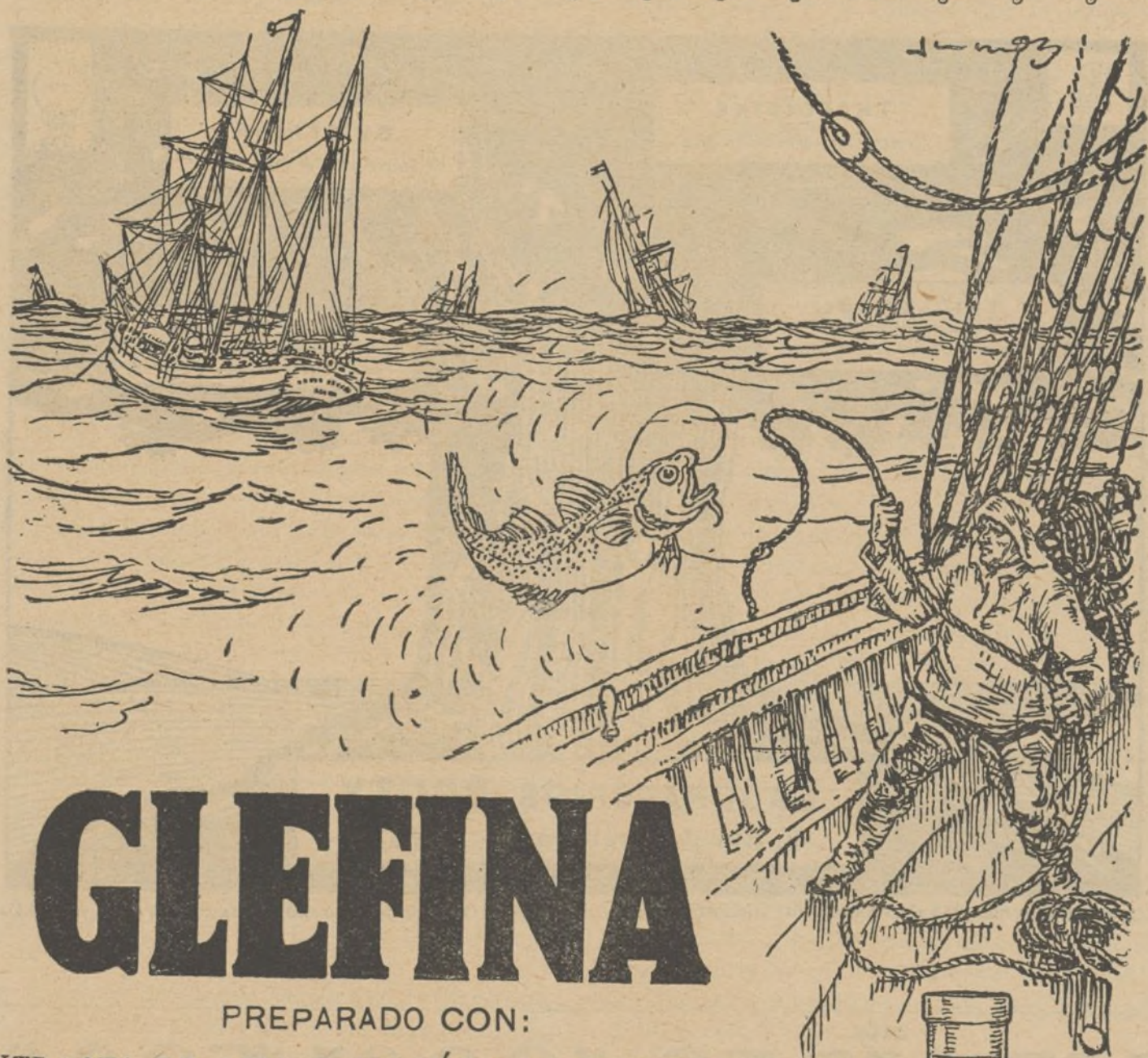
El sello del Colegio de Huérfanos es obligatorio según el Real decreto que creó esta Institución con fecha 15 de Mayo de 1917, Real decreto de 3 de Agosto de 1923 (*Gaceta* del 11) creando el Colegio del Príncipe de Asturias para huérfanos de médicos pobres, ratificado por el Real decreto del 25 de Septiembre de 1925 (*Gaceta* del 30). El art. 4.º dice: «Expedirán estos Colegios un sello de 50 céntimos de peseta en el que contenga la indicación del nombre del Colegio de Huérfanos y del de los Médicos de la provincia respectiva. Uno de estos sellos deberá ponerse á expensas del facultativo en cada una de las partidas de defunción que ocurran en personas que no sean pobres de solemnidad. También se expenderá por los mismos Colegios un sello de 2 pesetas que deberá agregarse á expensas del cliente á cada una de las certificaciones de enfermedad, imposibilidad física, reconocimiento y certificados facultativos de excepciones electorales, de Jurados y de todo género, siempre con la excepción de los pobres de solemnidad. Las autoridades gubernativas y administrativas de toda categoría no darán curso á ninguno de los documentos indicados que no lleven estos requisitos.

Las Juntas directivas de los Colegios expedirán directamente á los facultativos de su provincia estos sellos, entregándoles recibo talonario de su importe y enviando éste y el comprobante á la Junta del Patronato del Colegio de Huérfanos al remitirle los fondos.

La mitad del importe de los sellos de 2 pesetas podrá ser aprovechada por el Colegio de Médicos respectivo para sus fines y sostenimiento. El producto integro de los sellos de 50 céntimos se destinará al Colegio de Huérfanos, así como el 50 por 100 de los de 2 pesetas anteriormente indicados.

El art. 8.º del Real decreto del 25 de Septiembre antes mencionado, dice: «Con objeto de proveer el aumento de gastos que las reglas anteriores (se refiere al aumento de alumnos), los sellos de 50 céntimos de peseta creados por el art. 5.º del Real decreto citado de 1917, se entenderán obligatorios para los médicos en las certificaciones de defunción expedidas en las poblaciones de menos de 40.000 almas, elevando su coste á una peseta en las poblaciones de mayor censo, siempre con la excepción de los pobres de solemnidad. Tanto estos sellos como el de 2 pesetas

(1) Véase el número anterior.



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



THYROÏDINE
(2 grageas por la mañana en ayunas.)

OVIGÉNINE
(1 gragea antes de cada comida)

TRIGLANDOL
(sexo masculino)
(de 2 a 3 grageas por 24 horas.)

TRIGLANDINE
(sexo femenino)
(de 2 a 3 grageas cada 24 horas.)

LABORATORIOS BOUTY
3, Rue de Dunkerque - PARIS

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

LIPOÏDES ISCOVESCO

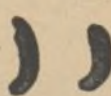
(En Pildoras y **AMPOLLAS INDOLORAS** para inyecciones hipodérmicas **ESTERILIZABLES à 110°**)



Utero y Ovarios de Conejas
Sin tratar
(Peso : 4 gr. 60)



Tratados al
GYNOCRINOL
(Peso : 13 gr. 50)



Testiculos de Conejo
Sin tratar
(Peso : 1 gr. 90)



Tratados al
ANDROCRINOL
(Peso : 7 gr. 45)

C. R. Académie des Sciences CLIV, 1912
C. R. Soc. des Hôpitaux de Paris. 19 Juillet 1912.
C. R. Société de Biologie, 1897 à 1912.
etc.

La actividad fisiológica de la mayor part de extractos de órganos depende de los Lipoides que contienen.

Lipoide de las Cápsulas superrenales (Sin Adrenalina) **ADRENOL-TOTAL**
» Ovárico... .. **GYNOCRINOL**
» Testicular... .. **ANDROCRINOL**
» Cerebral.. .. **CEREBROCRINOL**
» Cardíaco.. .. **CARDIOCRINOL**
etc. de todas las Órganos.

(Muestras y Bibliographia a quien las pida)

— DOSIS Y MODO DE USARLAS —

Pildoras y Ampollas indoloras dosificadas a 2 centigr. de Lipoide.
Por día: 4 a 8 pildoras, ó 1 centimetro cúbico en inyecciones hipodérmicas de la solución aceitosa (indolora, esterilizada a 110°).

LABORATORIO ISCOVESCO, 107, Rue des Dames, PARIS (17^e)
Ayuntamiento de Madrid

para las certificaciones, son expedidos directamente por la Tesorería del Colegio. El valor de estos sellos en sus tres clases queda distribuido entre los Colegios provinciales y el de Huérfanos, reservándose para los primeros ó provinciales el 25 por 100 del valor de la cantidad que pidan á la Tesorería Central. Subsiste el carácter obligatorio de los sellos de certificaciones, quedando al cuidado de las Juntas de los Colegios su aplicación y generalización á expensas de cada médico.»

(Se continuará.)

TEÓFILO LAENNEC Y SU CENTENARIO

Causas ajenas á nuestra voluntad han ido demorando la confección y publicación de esta somera referencia, que acaso se encuentre ya fuera de la actualidad palpitante. Pero como creemos que más vale tarde que nunca y que por otra parte, la figura de Renato Teófilo Jacinto Laennec se encuentra siempre presente en la memoria de todo médico, no resistimos la tentación de enhebrar unos renglones en su homenaje, que aunque modestos y torpes, se sumen, como grano de arena, al montón ingente de los panegíricos pronunciados y escritos en su honor.

Pocos sabios han legado á la posteridad bagaje científico y suma de investigaciones tan considerable, muy pocos han abierto horizontes tan amplios en la clínica y en la ciencia como él; para encontrar parangón á esta ciclópea figura científica, necesario es elevarse hasta la altura de Pasteur, Bernard, ó nuestro Cajal, con la certeza de que el sabio Laennec no ha de desmerecer á su lado.

Es una figura universal que ocupa uno de los puestos más distinguidos entre la pléyade de las eminencias profesionales.

Renato Teófilo Jacinto Laennec nació en el pequeño pueblecito de Quimper Corentin en el mes de Febrero del año 1781. De su infancia, turbulenta y pacífica, nada queda; tan sólo podemos decir que desde muy niño fué dedicado á los estudios biológicos bajo la dirección de un pariente suyo, médico también, que ocupaba modesto cargo en Nantes. En 1801 marchó á Paris para comenzar sus estudios médicos, encontrando en Corvisat y sobre todo en Bayle y Bichat el decidido apoyo y la necesaria guía para los primeros pasos profesionales. El profesor Bayle, sobre todo, supo mejor que nadie adivinar las poderosas luces de aquel portentoso cerebro.

Después de un brillante y aplaudido trabajo sobre los procesos inflamatorios del peritoneo, efectuado cuando aún era estudiante, presentó su célebre tesis del doctorado, que produjo enorme resonancia, por las teorías verdaderamente revolucionarias que en el terreno científico contenía.

Pero lo más notable de su obra, lo que según nuestra opinión más importancia tiene, ocurrió siendo ya médico del Hospital Necker; nos referimos á la publicación y génesis de su *Tratado de la auscultación mediata*. El solo hecho de ser el introductor en la práctica de este método de exploración, constantemente empleado y al cual debemos un elevadísimo porcentaje de claros diagnósticos, harían sin más, inmortal la figura de Laennec.

Como casi todos los grandes acontecimientos científicos, la invención del estetoscopio tuvo un origen baladí; Newton viendo caer un fruto, concibe las complicadas teorías de la gravitación universal. Teófilo Jacinto Laennec, observando un vulgar juego de niños, llega á poder

iluminar con la luz del diagnóstico la ignota obscuridad de los procesos pulmonares y cardíacos.

La primera edición de su *Tratado de la auscultación mediata*, tras una gestación de tres años, vió la luz á mediados del de 1819.

Al lado de los brillantes triunfos que su valer científico y capacidad investigadora le iban produciendo, junto á esta satisfacción legítima de la llegada, Teófilo Laennec sentía el hondo dolor de la enfermedad; una tuberculosis pulmonar, probablemente adquirida en su roce constante con los enfermos, le obligó por dos veces á dejar las tareas científicas y á recluirse en la soledad campestre de Kerlouarne donde por último falleció el día 13 de Agosto de 1826, pocas semanas después de haber publicado la segunda edición de su *Tratado de la auscultación mediata*, que en verdad, constituye por sí una obra nueva y distinta de la primera edición.

En su vida, asaz breve por desgracia, el profesor Laennec ocupó cargos muy importantes dentro de su profesión. Introducido por su maestro y admirador Halle en la corte, fué médico de la Duquesa de Berry, profesor del Colegio de Francia, académico de Medicina y catedrático de Clínica médica de la Facultad de Medicina en el Hospital de la Charité.

Tuvo grandes detractores, como Dupuytren y Broussais, que pugnaron por oscurecer su brillante figura, y grandes amigos como el genial autor vizconde de Chateaubriand del que recibió en su vida pruebas de la más alta estimación, y los Dres. Halle y Bayle que fueron su guía primero y el portavoz de su fama después.

Con motivo de hacer cien años de su fallecimiento, la Francia entera y con ella todo el elemento médico universal, han celebrado solemnemente en París gran número de fiestas en su honor.

Misa solemne en Notre Dame bajo la presidencia del cardenal Dubois, en la cual el padre Touquedec hizo el elogio fúnebre del espíritu ortodoxo de Teófilo Laennec. La Academia de Medicina, aparte de las veladas culturales, celebró también una exposición de recuerdos del sabio maestro, en la que había objetos curiosísimos.

Cerrando el ciclo de actos en honor de Laennec, se celebró una recepción de los delegados extranjeros y franceses en el *Hotel de Ville* y una velada solemne en la Sorbona, presidida por el jefe del Estado, en la que se pronunciaron bellos discursos y se ejecutaron hermosas páginas musicales.

Francia, pues, como siempre, se honró á sí misma, honrando la memoria de uno de sus hombres más ilustres.

J. M. TOMÉ Y BONA

Madrid, Enero 1927.

Mecanismo de la acción hipotensiva del muérdago.

En una de las últimas sesiones de la Sociedad Terapéutica de Paris (13 de Octubre de 1926), el profesor Busquet ha presentado una importante comunicación acerca del mecanismo de la acción hipotensiva del muérdago (*gui*).

Ha querido dilucidar definitivamente la cuestión de saber si, según ya lo había enunciado hace veinte años J. Chevalier, la acción hipotensiva del muérdago es de origen vasodilatadora ó si, por el contrario, el corazón interviene en la baja de la presión.

La clínica terapéutica había contestado ya que, cuando un medicamento como la guipsine ha resistido durante

veinte años la prueba del tiempo y vé cómo su empleo se afirma más y más, no obstante las medicaciones que han tratado de reemplazarla: asociaciones opoterápicas, yodadas, silicatadas y otras, es porque dicha medicación es realmente fisiológica y obra directamente sobre la causa de la hipertensión, contra la vasoconstricción del sistema arteriovenoso periférico, contra el espasmo del corazón periférico, según lo afirmó Huchard.

H. Busquet demuestra claramente que la hipotensión no es de origen cardíaco, por sus estudios sobre las circulaciones en el corazón aislado del conejo y los trazados tomados en el corazón del perro, *in vivo*, y que con dosis convenientes se obtiene siempre una caída de la presión sin disminuir ni la frecuencia ni la amplitud de los sistoles; esta amplitud hasta aumenta en determinados casos y, sin embargo, no por ello deja de producirse la hipotensión. Confirma también las conclusiones de Gaultier y Chevalier, de Fubini y Antonini y de Lesieur, quienes unánimemente habían reconocido que el muérdago no ejerce acción ninguna depresiva sobre el corazón y, por el contrario, las preparaciones que como la guipsine contienen la inosita del muérdago, son más bien tonicardíacas y que, en definitiva, según lo demostró Lagrange en el servicio de Guchard, el muérdago mejora y disminuye el trabajo del corazón por decompresión periférica.

H. Busquet, mediante una multitud de experiencias muy serias y metódicas, demuestra en su comunicación que esta hipotensión se debe a la producción de una vasodilatación activa y que no es ocasionada por una obstrucción del trayecto de la sangre venosa por vasoconstricción en los pulmones, ni por una vasodilatación ejercida sobre los vasos periféricos y especialmente los del miembro inferior. Los trazados pletismográficos y de presión arterial y venosa simultaneados, nos dan cuenta de este fenómeno.

En seguida H. Busquet ha puesto en evidencia el mecanismo íntimo de esta *acción vasodilatadora periférica* y ha querido comprobar el hecho enunciado por Chevalier quien atribuía este fenómeno «en casi su totalidad a una acción ejercida por la sustancia sobre el sistema vasomotor central». Esto estaba admitido también por Fubini y Antonini, así como por Corona y Zorzi. Sus numerosas experimentaciones le han demostrado que el relajamiento de los vasos es el resultado de una disminución del tono ejercido sobre ellos por el bulbo y la medula impresionada por el medicamento.

El sistema arteriovenoso de las capilares, el «corazón periférico», como lo llamaba Huchard, es así desbloqueado y esta disminución del tonus de las paredes vasculares va directamente contra los espasmos vasculares, que constituyen siempre la causa eficiente de la hipertensión y condicionan la arterioesclerosis.

De esta manera se explica fácilmente la eficacia de la guipsine en el tratamiento de todos los trastornos que dependen de la hipertensión tan frecuente a partir de los cincuenta años y de las afecciones venosas, que a ella están íntimamente ligadas, las que antes se trataban, al contrario, por los tónicos y los vasoconstrictores.

La mejora de la circulación periférica lleva tras sí muy en breve la de la circulación general, tanto más cuanto que, según lo demostraron Pic y Bonnamour y sus alumnos, la guipsine obra además como diurético declorurante y azotúrico y que, bajo su influencia, por causa de la eliminación del ácido úrico y de los derivados nitrogenados incompletamente oxidados, una de las principales causas de la irritación del sistema nervioso cen-

tral y de la producción de los espasmos vasculares desaparece.

Recolectado y tratado oportunamente, el tónico cardíaco, vasodilatador periférico y diurético, el muérdago seguirá siendo el único medicamento fisiológico de todos los trastornos circulatorios que no sean debidos a una afección orgánica del corazón. En la inmensa mayoría de los casos el empleo de la guipsine en dosis de 3 a 6 píldoras diarias entre las comidas para no perturbar la acción fisiológica de la digestión, tomadas durante quince días consecutivos, bastará para mejorar la circulación general y el funcionamiento de los emunctorios, permitiendo así, volviendo al tratamiento, según las necesidades, evitar las lesiones duraderas y mucho más difíciles de hacer ceder.

La campaña contra la toxicomanía.

Se nos ruega la inserción de la siguiente nota:

«Aún no hace muchos días que el Colegio de Médicos de Madrid, defendiendo la sanidad, defendía también los intereses profesionales de sus afiliados contra las agresiones que pudieran dirigirse para esta honrosa clase, cuando, a juicio de la Corporación, quedaban incumplidos los más elementales preceptos de salubridad.

Hoy, defendiendo la salud pública, debe cumplir este mismo Colegio de Médicos un penoso deber, puesto que de él ha de deducirse un severo correctivo para penar las extralimitaciones profesionales de un médico que otorga, por complacencia, y amparado en los privilegios de nuestra venerada profesión, un comercio de drogas tóxicas, del que es víctima una gran parte de la juventud madrileña.

La historia del hecho es como sigue: Tuvo conocimiento el señor gobernador civil de que en el despacho ó «consulta» de cierto doctor se expendían recetas de medicaciones eróticas y estupefacientes, y que, lejos de prestarse en dicho consultorio asistencias facultativas, se fomentaba el desarrollo de la toxicomania, con el salvoconducto de un título profesional utilizado para tan ilícita mercadería.

Tan pronto como el gobernador tuvo noticia de estos hechos, se apresuró a ponerlos en conocimiento del presidente del Colegio de Médicos y del inspector interino de Sanidad, a los que comunicó las oportunas instrucciones para que se procediese, después de solicitar el concurso de la Dirección general de Seguridad, al esclarecimiento de los hechos denunciados.

Efectivamente, uno de los agentes (el Sr. Martín Juárez) obtuvo con habilidad (y con más facilidad de la que se podía suponer) una receta con la indicación de que en determinada farmacia se le suministraría en lo sucesivo é ilimitadamente, el tóxico formulado, siempre que marchase de acuerdo con las indicaciones del susodicho doctor. Esta *consulta no médica* mereció la estipulación de unos honorarios, que el agente entregó, haciéndose pasar por un presunto y asiduo cliente, que iría contribuyendo a fomentar los ingresos de tan poco escrupuloso profesional.

Al tener noticia el gobernador de estos delitos, en cuya evitación el Sr. Semprún había ya adoptado medidas tan acertadas como la que significa el establecimiento de una receta oficial para medicaciones tóxicas, decidió, de acuerdo con el Colegio de Médicos, no dejar en la impunidad estos delitos.

Hoy podemos asegurar que los culpables tienen sobre sus personas el peso de la ley; el Juzgado hará lo que fal-

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 neumonías, 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».



Exijase la marca.

VITTEL

CURACIÓN DEL ARTRITISMO



Exijase la marca.

GRANDE SOURCE

SOURCE HEPAR

INDICACIONES

Artritis en general.—Litiasis renal.—Gota.—Albuminuria y Diabetes gotosas.—Hipertensión, etc.

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

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

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, CIÁTICA, 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

Santal Midy

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre

MIDY

Sobre cada cápsula



PRODUCTOS RÉSOPON

PRESCRIBASE SEGUN LOS CASOS

RÉSOPON VASELINA, RÉSOPON OVULOS VAGINALES,
RÉSOPON GARGARISMO, RÉSOPON SOLUCION BASE,
RÉSOPON BUJIAS, RÉSOPON SUPOSITORIOS.

El verdadero e insuperable remedio para el tratamiento de

HERIDAS, LLAGAS SUPURANTES, QUEMADURAS, ECZEMAS, ABSCESOS, FISTULAS,
OTITIS SUPURADAS, VAGINITIS, LEUCORREAS, CATARROS VAGINALES, ANGINAS
BLENORRAGIA, HEMORROIDES, ULCERAS DEL RECTO, ULCERAS VARICOSAS, FARINGITIS,
LARINGITIS, ROENTGEN ULCUS, PUERICULTURA Y DERMATOLOGIA GENERAL

Preparados de base Sulfuro de Sodio y gran poder fagocitario calmante y no tóxicos

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS a BUSQUETS H^{nos} RONDA de ATOCHA 23 trip. MADRID

Productos biológicos de los Laboratorios Dr. Julio Méndez (B. Aires.)



HAPTINOGENOS

NEUMO

“Méndez”: para el tratamiento específico de la **GRIPE** en todas sus manifestaciones: neumonías,

bronconeumonías, pleuresías, traqueitis,
laringitis pseudomembranosas, otitis,
faringitis, angina, meningitis,
rinitis, úlcera de la córnea.

SEPTICEMIAS EN GENERAL

producto inocuo, no produce reacción ni local ni general (ampollas de 3 c. c.)

Haptinógeno GONO, para el tratamiento de la blenorragia y afecciones gonocócicas. Haptinógeno ECZEMA, curativo del eczema. Haptinógeno ESTAFILO, antipiógeno, acné, forunculosis. Haptinogenina DIFTERICA, curativo de la difteria, **no produce anafilaxia ni ningún accidente patológico.**

Suero CARBUNCLOSO, curativo del carbunclo en el hombre.

Literatura científica se remite **gratuitamente** á los Señores Médicos que lo soliciten al agente general,

M. Martín Yáñez. — Apartado 384. — MADRID

Importante: Todos los productos del Laboratorio se encuentran en venta en todas las farmacias y casas mayoristas, y de no encontrarlos en su casa de compras, pueden pedirlos al agente general, **M. MARTIN YAÑEZ.** — Apartado 384. — MADRID.

Ayuntamiento de Madrid

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:

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

**Estañococias en todas
sus manifestaciones.**

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

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



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

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.**

te, ya que sus conciencias estaban desposeídas de los respetos que sus profesiones debieron merecerles.

Nos complacemos en unir á los homenajes que ha recibido por su gestión en pro de la salud pública el Sr. Semprún, el nuestro, y creemos haber demostrado asimismo que, para el Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Madrid, además de la defensa de los médicos buenos, se estima como el primer deber, y antes que ninguno otro, el de la sanidad.

Al señor gobernador, en primer término, y muy singularmente, y después á las autoridades sanitarias, y al Cuerpo de Vigilancia al servicio de la Dirección general de Seguridad, queremos rendir públicamente, por medio de la Prensa, el testimonio de nuestra gratitud, aunque nos sea muy penoso el motivo; pero, ante todo, debe hacerse justicia, y así creemos abogar como se merece por el prestigio y la dignidad de la clase médica.»

Barcelona, 11, 12 noche. — En el Gobierno civil se ha reunido la Junta que lleva la campaña contra la toxicomanía, asistiendo el reverendo padre Castro, jesuita, que es una personalidad muy competente en materia de toxicología.

Se han adoptado algunos importantes acuerdos en relación con la campaña.

Berlin, 11, 9 noche. — La Policía ha descubierto una gran banda internacional de traficantes de opio y de morfina, deteniendo á sus jefes, dos rusos, que vivían en Berlín, cuyos nombres no se han publicado para no comprometer las ulteriores pesquisas en el extranjero.

Los principales directores de la explotación, que tiene vastas ramificaciones, viven en Japón y en China.

Los traficantes efectuaron sus pagos en el extranjero, por cheques, cuyos destinatarios fueron descubiertos en la sucursal parisiense de una fábrica no francesa.

Los detenidos habían sufrido grandes pérdidas por incautaciones en los puertos alemanes é ingleses, y en vista de ello, decidieron trabajar hace varios meses, por el puerto franco de Copenhague, y por una Empresa comercial de la misma capital.

A petición de la Policía berlinesa se han aprehendido en Copenhague 18 kilos de morfina, y en Berlín 13 kilos de heroína y dos kilos de opio.

Los detenidos han confesado plenamente.

Todos los datos han sido transmitidos á las autoridades de los países firmantes de la Convención para que prosigan las pesquisas.

Concurso de premios de la Academia Nacional de Medicina.

Examinados por esta Corporación los trabajos y expedientes presentados al concurso de premios, socorros y recompensas que han de adjudicarse en la sesión inaugural del año académico de 1927, se ha acordado su concesión en la forma que seguidamente se determina:

Premio de la Real Academia Nacional de Medicina, tema segundo, «Correlación fundacional entre el sistema nervioso de la vida vegetativa y las glándulas endocrinas». Se concede el premio á la Memoria presentada con el lema «Claudio Bernard», y un accésit á la presentada con el lema «Omnis vita in sanguine».

Premio Roel, tema: «Geografía ó Topografía médica de

un partido ó de un término municipal de la provincia de Madrid». Se concede el premio á la Topografía médica del partido municipal de San Lorenzo, presentada con el lema «Gran médico es el tiempo por lo viejo y por lo experimentado», y un accésit á la Topografía médica de Torrelodones, presentada con el lema «Pocholós».

Premio Sarabia y Pardo. Se concede el premio á los trabajos sobre Pediatría presentados por el Dr. D. Agapito Argüelles Terán.

Premio Calvo y Martín. Se concede el premio á la Memoria presentada por el médico de Martín Muñoz (Segovia), D. Baldomero S. Casas.

Premios, recompensas y socorros de la Fundación San Nicolás.—Una recompensa de 300 pesetas á cada uno de los periodistas médicos D. Félix Herce y D. Luis Muñoz Antuñano.

Un premio de 1.000 pesetas para pago de los derechos de expedición del título á cada uno de los licenciados en Medicina D. José Merino Ompanera (de Valladolid), don Luis Moure Couceiro (de Santiago) y D. Vicente Arroba Juzgado (de Madrid).

Un premio de 1.500 pesetas á la tesis de doctorado de que es autor D. Manuel López Enriquez, y versa sobre «Las células de Hortegea y de la retina y vías ópticas en estado normal y patológico».

Dos socorros de 2.000 pesetas cada uno á los médicos imposibilitados D. Apolinar González Bergaña y D. Sandalio Sánchez Juárez.

Tres socorros de 1.500 pesetas cada uno á los médicos imposibilitados D. Manuel Rojano Pavón, D. Juan Rodríguez y D. José Ortiz de Elguea.

Diez cartillas del Monte de Piedad, de 250 pesetas cada una, á los cinco niños y cinco niñas de las escuelas públicas del distrito de Buenavista, de Madrid, José Reyes Bravo, Luis Pliego Gil, Carlos Rupérez Aparicio, Sebastián Alcaide Pérez y Enrique Rodríguez Perales; Carmen Villalba Moreno, Carmen Lence González, Carmen Couceiro Sevillano, Encarnación Rodríguez Corral y Carmen Marina.

Premio de 5.000 pesetas al trabajo sobre Deontología médica titulado «Cuatro ensayos sobre la Medicina de nuestro tiempo», del que es autor D. Heliodoro Téllez Plascencia.

Lo que se publica para conocimiento de todos los interesados, que deberán concurrir el domingo 16 de Enero de 1927, á las cuatro de la tarde, al local de la Real Academia Nacional de Medicina, Arrieta, 10, donde se celebrará la sesión inaugural del curso, en la que recibirán los mencionados premios y recompensas. Los interesados residentes en Madrid los recogerán por sí, y los ausentes ó imposibilitados de asistir, por persona autorizada debidamente en documento donde el juez municipal garantice la firma del poderdante.

Academias, Sociedades y Conferencias.

3 de Enero. *Academia Médico-Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Marañón.

El Dr. Partearroyo desarrolla el tema «El neumotórax electivo en la tuberculosis pulmonar», disertando extensamente acerca de la unilateridad que sólo en el 4 por 100 es absoluta; de los casos en que el colapso puede emplearse no estando la lesión en actividad; de los en que puede utilizarse en bilateralidad siempre que uno de los pulmones no esté en gran extensión afectado; de que el valor

del colapso no es absoluto y de que es un factor importante el tiempo; de la técnica de las inyecciones pequeñas y de los efectos que producen en los distintos estados en que el pulmón se halle; aspectos todos de que dió explicación cumplida con proyecciones á la vista, ofreciendo en conjunto la sensación de una conferencia muy documentada é instructiva.

El Dr. Bastos presentó á la consideración de la Academia el caso de «Luxación habitual de la mandíbula», acaecida en un joven que siendo soldado, y á consecuencia de una caída, se ve imposibilitado de comer, ni siquiera abrir la boca, sin que la luxación se presente, y viéndose en la precisión de alimentarse con líquidos y adquirir la pericia necesaria para reducir por si mismo la luxación. El doctor Bastos, que ha hecho del raro caso radiografía y el detenido estudio que requiere, se propone someterle á un procedimiento operatorio *sui generis* y hacerle nuevamente comparecer en su día.

El Dr. Fernández Sanz, con el epigrafe «Consideraciones prácticas sobre el concepto de constitucionalidades en Psiquiatría», hace una detenida exposición y crítica de cuantas clasificaciones y nomenclaturas han ido desfilando por el campo de la Psiquiatría, introduciendo verdaderas ininteligibles perturbaciones que á todo trance deberían evitarse buscando unificaciones de criterio que dificultasen ó hicieran imposibles las actuales mutabilidades sobre las que nada sólido y perdurable es factible edificar.

* *

Domingo 9 de Enero. *Mitín abolicionista en el teatro de Eslava*, presidido por doña Aurora Riaño.

El Dr. Juarros lamenta la ausencia de los señores que por fuerza mayor se ven imposibilitados de asistir; hace la presentación de los que han de intervenir en el acto, y deja para el final manifestaciones que estima son de oportuna actualidad.

Habla en primer término la señorita Pilar Oñate, abarcando en conjunto el problema de la prostitución, examinado en todos sus aspectos: males que su reglamentación tolerada acarrea; maneras de remediar éstos; necesidad de llegar al más radical abolicionismo y de redimir á la mujer caída por medio del trabajo y de la persuasión, etcétera, etc., siendo muy aplaudida.

El intermedio artístico-literario que como número atractivo de ordinario el Dr. Juarros tiene el buen gusto de prodigar en estos actos, estuvo ayer constituido por la lectura de unas hermosas cuartillas en que el Sr. Ayensa sin piedad fustiga los vicios, incorrecciones é insuficiencias de que la Sociedad está plagada; de otras emotivas atinantes y vibrantes del reputado poeta Sr. Castro Tiedra, como las siguientes del Sr. Diego de San José, retratando á maravillas el aspecto moral del siglo XVIII, inmejorablemente leídas por el aplaudido actor Arturo de la Riva, y por la admirable declamación de poesías que á la señorita Blanca Jiménez valió, como á los demás, calurosas salvas de aplausos.

El Dr. Juarros, como siempre, dueño y señor del público que admira y celebra sus donaires muy en serio, comunicó que el proyectado Congreso Internacional Abolicionista tendrá lugar, en algún gran teatro de Madrid, del 8 al 12 de Mayo del año que cursa; que á él vendrán representaciones de Europa, América y hasta el Japón, y que en Francia acérrima defensora de la reglamentación, se aprestaban á modificar ésta en la forma que comenta y con pequeñas variantes está de acuerdo con su criterio en los puntos concretos de investigación de la paternidad, y

el delito sanitario, que á ser incorporado á las leyes de manera tan radical, habían de influir en las costumbres.

SEDISAL

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

Con el fin de regularizar la marcha administrativa en relación con los servicios de la profilaxis pública de las enfermedades venéreas en las distintas provincias, y para que el Comité ejecutivo de la Junta permanente contra las enfermedades venéreas pueda desarrollar una acción armónica y de positivo alcance profiláctico en cuanto á dichas enfermedades se refiere, cumpliendo los cometidos que le asignan las disposiciones del Real decreto de 22 de Abril de 1922,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Las Comisiones permanentes de las Juntas provinciales de Sanidad confeccionarán y aprobarán anualmente, en el mes de Noviembre de cada año, los presupuestos de ingresos y gastos para las atenciones del servicio de profilaxis pública de las enfermedades venéreas de las respectivas provincias, y los remitirán en el mes de Diciembre siguiente al Comité ejecutivo de la Junta permanente contra las enfermedades venéreas para su aprobación definitiva, sin cuyo requisito no podrán entrar en vigor.

2.º Del mismo modo, y para justificar la inversión del presupuesto correspondiente, las referidas Comisiones someterán sus cuentas anuales á la aprobación de las Juntas provinciales de Sanidad en el mes de Enero de cada año, y en el mes siguiente las enviarán, con los justificantes necesarios, al Comité ejecutivo de la Junta permanente contra las enfermedades venéreas, para su aprobación definitiva.

3.º Las Comisiones permanentes de las Juntas provinciales de Sanidad consignarán anualmente en los presupuestos, para los servicios de profilaxis de dichas enfermedades en las provincias respectivas, el 2 por 100 de sus ingresos totales con destino al Comité ejecutivo de la Junta permanente contra las enfermedades venéreas, cuyo importe librarán mensualmente, ingresándolo en la cuenta corriente abierta en el Banco de España á nombre del presidente del Comité ejecutivo contra las enfermedades venéreas.

4.º Con los ingresos obtenidos por el 2 por 100 que se asigna al Comité ejecutivo de la Junta permanente contra las enfermedades venéreas, que se formalizarán en la Caja de Tesorería de la referida Junta, se atenderán los servicios de propaganda, personal, acción social y lucha contra el peligro venéreo; y

5.º Los referidos preceptos empezarán á regir á partir de 1.º de Enero de 1927, y las Comisiones permanentes de las Juntas provinciales de Sanidad que en dicha fecha tuvieran ya aprobados los presupuestos para atender los servicios de profilaxis antivenérea para dicho año, satisfarán el importe del 2 por 100 con destino al Comité ejecutivo de la Junta permanente contra dichas enfermedades correspondiente al mismo, con cargo á los gastos generales del referido presupuesto.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y fines consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Ma-

MORRHUÉTINE

• 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

DOSES 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. HEREDOSÍFILIS. AMENORRUEA Y DISMENORREA. CONVALESCENCIAS ETC.

DEPURATIVO RECONSTITUYENTE

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

LABORATORIO MIRABENT — BARCELONA.



FOSFOXYL

CARRON.

COLOIDE ALCALINO QUÍMICAMENTE DEFINIDO.

$C^{10} H^{16} P O^3 Na.$

(TERPENOL HIPOFOSF. SÓDICO)

ESPECÍFICO DE TODAS LAS CARENCIAS DE FÓSFORO.

MUY ACTIVO.

NINGUNA TOXICIDAD.

Tratamiento eficaz de las AFECCIONES NERVIOSAS y MENTALES, los ESTADOS DEPRESIVOS, la DIABETES, las ANEMIAS, el RAQUITISMO, las INSUFICIENCIAS UNI y PLURIGLANDULARES.

MUESTRAS: LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

TRATAMIENTO DE LA DIÁTESIS ÚRICA Y DE LAS AUTOINTOXICACIONES

POR EL

UROLAN

(GRANULADO DE PIPERACINA, BENZOATO DE LITINA y UROTROPINA)

GOTA. REUMATISMO. LUMBAGO. OBESIDAD. LITIASIS ÚRICA Y BILIAR. CIÁTICA. ETC. ETC.

NO SE HACE NINGUNA PUBLICIDAD EXTRA-MÉDICA.

MUESTRAS:

LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Terapéutica Cacodilica Intensiva é Indolora

CYTO-SERUM

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

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS**

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

Solicítense Muestras Gratis

Agente G.^{al} para España: **FERNAND BEJAR**, 173, ALCALA, MADRID, 9.



EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

SULFOÏDOL ROBIN

(Azufre coloidal)

**REUMATISMO CRÓNICO - BRONQUITIS CRÓNICA
DERMATOSIS AGNÉICAS - LARINGITIS REBELDES
FERMENTACIONES INTESTINALES - VAGINITIS - METRITIS**

GRANULADO AMPOLLAS

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

Depositarlos para España GIMÉNEZ-SALINAS y C.^a, Sagüés, 2 y 4, Barcelona, (S. G.)

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO
NORMAL de

STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO
NORMAL

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

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

**GRANULOS
DE CATILLON**

0,0001 **STROPHANTINE** CRISTAL

**TÓNICO DEL CORAZON
POR EXCELENCIA**

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son infeles, exigir la firma CATILLON,
Pre. lo de la Academia de Medicina de París, por "Strophantus y Strophantine",
Medalla de Oro, 1900, París, 3, Boule. St-Martin.

Tabletas de Catillon

IODO-THYROÏDINE

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

PEPTONA CATILLON

En POLVO, SUPERIOR, PURO, INATERABLE
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir

EXIGIR LA FIRMA CATILLON

Laureado por la Academia de Medicina de París
Medalla de Oro, 1900, París, 3, B^a St-Martin

drid, 24 de Diciembre de 1926.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 28 de Diciembre.)

ESTADO

A propuesta de Mi Ministro de Estado y de acuerdo con Mi Consejo de Ministros,

Vengo en decretar lo siguiente:

Art. 1.º Bajo el Patronato del Ministerio de Estado se crea una Junta de relaciones culturales, que asesorará al ministro en cuantas iniciativas y servicios de este departamento afecten a la enseñanza española en el extranjero y al intercambio científico, literario y artístico de España en las demás naciones.

Art. 2.º Esta Junta estará constituida por los siguientes vocales: el secretario general del Ministerio de Estado; el director general de Enseñanza Superior y Secundaria; el director general de Primera enseñanza; el director general de Bellas Artes; el rector de la Universidad Central; el director general de la Real Academia Española; el director de la Biblioteca Nacional; el director del Museo del Prado; el presidente de la Junta para Ampliación de Estudios e investigaciones científicas; el presidente de la Junta de Patronato del Real Colegio Mayor de San Clemente, de Bolonia; el presidente de la Unión Iberoamericana; el presidente del Patronato del «Solar Español», de Burdeos; el presidente de la Unión Internacional de Bibliografía y Tecnología científicos; un representante de la Asociación de Francisco de Vitoria; el presidente de la Asociación de la Prensa; un representante de la Cámara Oficial del Libro; el jefe de la Sección de América y de relaciones culturales en el Ministerio de Estado, que ejercerá las funciones de secretario de la Junta.

Art. 3.º El Patronato de Relaciones Culturales gozará de personalidad jurídica para aceptar donaciones, herencias y legados con destino al fin que determina su creación y dispondrá como subvención inicial del Estado, de la cantidad de 500.000 pesetas, que se consignará en los presupuestos del departamento.

Art. 4.º Una vez constituida la Junta de Relaciones Culturales, elegirá su presidente e informará al ministro de Estado acerca de las normas reglamentarias que el Ministerio habrá de dictar para regir el funcionamiento del nuevo organismo, en ejecución del presente Real decreto.

Dado en Palacio a 27 de Diciembre de 1926.—*ALFONSO*.—El ministro de Estado, *José de Yanguas Messia*. (*Gaceta* del 28 de Diciembre.)

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Dirección general de Marruecos y Colonias.

Por el presente se abre un concurso para proveer seis plazas de médicos segundos en los territorios españoles del Golfo de Guinea, dotadas con el haber anual de 4.000 pesetas de sueldo y 8.000 de sobresueldo, más las que puedan quedar vacantes hasta la fecha de resolución del mismo, siendo el plazo de admisión de instancias hasta las catorce del día 8 de Febrero de 1927.

Los concursantes deberán presentar los documentos siguientes:

- 1.º Instancia dirigida al señor director general solicitando tomar parte en el concurso.
- 2.º Cédula personal corriente.

- 3.º Certificación de nacimiento.
- 4.º Título de doctor ó licenciado en Medicina y Cirugía ó testimonio notarial del mismo.
- 5.º Certificación de buena conducta.
- 6.º Certificación de carecer de antecedentes penales.
- 7.º Certificación de haber cursado y aprobado la asignatura de Parasitología y Patología tropical del Doctorado de la Facultad de Medicina de Madrid.

Podrán invocarse como méritos especiales los servicios prestados en Marruecos en los Cuerpos de Sanidad del Ejército ó de la Armada, así como los de toda índole, por publicaciones científicas, estudios en laboratorios ó clínicas nacionales ó extranjeras, etc., etc., que los concursantes crean oportuno alegar.

Madrid, 8 de Enero de 1927.—El director general, *el Conde de Jordana*. (*Gaceta* del 11 de Enero de 1928.)

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARIA GENERAL

ANUNCIO DE PENSIÓN

Doña Balbina Mirete, viuda del socio D. Ramón Serret, solicita pensión de viudedad.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y a los efectos del Reglamento.

Madrid 4 de Enero de 1927.—El secretario general, *Manzanque*. 2

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 718,3; ídem mínima, 708,0; temperatura máxima, 13º,2; ídem mínima, —1º,4; vientos dominantes, N. OSO.

La actual epidemia de gripe es lo que caracteriza el estado sanitario de la semana. Las invasiones continúan siendo numerosas, pero por fortuna la mortalidad general, aunque elevada, no alcanza proporciones extraordinarias. Disminuyen los casos de escarlatina. Como consecuencia de la gripe, se ha recrudecido un gran número de enfermedades crónicas.

Crónicas.

Aguinaldo de El Huerfanito.—Hemos recibido el donativo de 20 pesetas por los niños Juan José y Josefina Rojo, hijos de nuestro amigo y colaborador Sr. Rojo Yagüe.

—Hemos recibido últimamente 5 pesetas a nombre de D. José Carrasco, y 20 pesetas que los Reyes dejaron como aguinaldo en casa de D. Ceferino Rodríguez de Lueca.

Índice.—Al número presente acompañamos el índice de nuestro tomo 77, correspondiente al primer semestre de 1926.

Real Academia de Medicina de Valladolid.—Con arreglo a lo dispuesto en el capítulo 4.º de sus Estatutos ha celebrado esta Corporación elecciones, resultando triunfantes los siguientes señores, para los cargos que se indican:

D. Federico Murueta Goyena, *presidente*; D. Luis Díez Prieto, *vicepresidente*; D. Isaias Bobo Díez, *secretario*; don José Barreda Rodrigo, *vicesecretario*; D. Francisco Mercado, *tesorero*, y D. Miguel Gómez Camaleño, *bibliotecario*.

Necrologías.—En Burgos falleció el médico jubilado de Estepar, D. Nicolás Moral Abad.

En Tarragona, el anciano y prestigioso colegiado, don Antonio Rabadá Mayner.

En Oviedo, el médico del ferrocarril del Norte, D. Eulogio González Granda.

En Lima (Perú), á los ochenta y dos años de edad, el Dr. Julio Gómez Sánchez, declarado benemérito de la Patria.

En la Habana (Cuba), el médico forense Dr. Oscar Horstman.

En Buenos Aires (Argentina), el irlandés Dr. Lucas Peacán que desinteresadamente desempeñó numerosos cargos en hospitales é instituciones patrocinadas por la colectividad británica.

En Cosquín (Argentina), el Dr. Alberto Maidana que ejerció en Córdoba, sobresaliendo como especialista en las enfermedades de garganta, nariz y oídos.

En Buenos Aires (Argentina), el Dr. Arturo Rebandi, nacido en el Paraguay, y establecido en Buenos Aires, donde gozaba de una grande reputación y ha realizado, como publicista, una labor considerable.

A las familias respectivas la expresión de nuestra condolencia.

Noticias.—El día 6 se colocó en Albacete la primera piedra del edificio destinado á Casa de Socorro, Laboratorio Municipal y Parque de Bomberos, después de resuelto el pleito en el cual se disputaban la propiedad del solar la Diputación y el Ayuntamiento.

—El día 8, como final de la serie de actos organizados por el Colegio de Médicos de Madrid para agasajar á los alumnos de su Colegio de Huérfanos, se celebró en el circo de Price una interesante función, organizada por dicho Colegio.

Durante el intermedio los niños fueron obsequiados con una merienda, que fué servida por la señora Santa María, señorita de Taboada y Dres. Ca. mona, Hernández del Castillo y Sáinz de Pedro.

—Ha sido nombrado inspector general de Sanidad interior, D. Francisco Bécares Fernández.

El Dr. Gaspar Fisac, jubilado.—La Diputación de Ciudad Real, en sesión celebrada el 31 del próximo pasado Diciembre, acordó jubilar al médico de la Beneficencia provincial D. Gaspar Fisac, muy querido amigo nuestro.

Hace ya muchos años que su nombre es muy conocido no sólo en España, sino en el Extranjero. Trabajador incansable, experto clínico, dedicó siempre al estudio y á sus aficiones literarias las pocas horas que le dejaban libres sus enfermos.

Ejerciendo en Daimiel, donde desempeñó una titular más de treinta años, inició sus campañas, fruto de sus observaciones, sobre la inmunidad de caleros y yeseros para la tuberculosis, y á cuantos Congresos médicos se celebraron después, presentó brillantes comunicaciones y Memorias con detalladísimas estadísticas.

Más de cuarenta años contaba cuando estudió la carrera de Filosofía y Letras, en la que se licenció.

Estos últimos años dedicaba todos sus estudios y trabajos en favor de los sordomudos y ciegos, y en Ciudad Real luchó denodadamente para que se estableciera un Colegio provincial para estos anormales.

Fué periodista, autor dramático, y escribió muchas composiciones poéticas, siendo premiadas algunas de ellas.

EL SIGLO MEDICO acogió con gusto en sus columnas muchos de sus artículos, y publicó en una ocasión en forma de folletín una de sus más notables Memorias, titulada «La herencia de Don Quijote».

Colegio Médico de Ciudad Real. Renovación de la Junta de gobierno.—En la Junta general ordinaria celebrada el día 8 del actual y en la que tomaron parte 198 votantes de los 220 médicos colegiados que existen en la provincia, fueron elegidos por inmensa mayoría de votos para los cargos que habían de renovarse, los señores siguientes:

Presidente: D. Antonio Collantes, residente en Brazaortas; *tesorero:* D. Manuel Gómez Fresno, residente en Santa Cruz de Mudela; *vocales:* distrito de Alcázar, don Emilio Moraleda; id. de Almadén, D. Vicente Cárdenas; idem de Daimiel, D. Gustavo Lozano; id. de Infantes, don César Alonso.

Todos son inspectores municipales de Sanidad.

Giro á nuestros suscriptores.— Aunque por carta tienen aviso todos nuestros suscriptores de que en el mes de Diciembre hemos librado una letra á su cargo por el im-

porte de la suscripción á 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 á la avenencia en los casos de duda ó cruce de letra con los giros postales.

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.

Beneficios para nuestros suscriptores.—Deseosos de favorecer á nuestros suscriptores del modo más seguro y práctico, hemos convenido con una importante casa de España las últimas y mejores condiciones en que *nuestros suscriptores* podrán comprar las máquinas de escribir de fama universal, nuevas y con un considerable beneficio que integro dejaremos á su favor.

Pueden pedirse detalles al administrador de nuestro periódico.

Nuestros precios de suscripción.—Durante el pasado mes y los días que han transcurrido del presente, son muchos los suscriptores que han enviado por giro postal el importe de la renovación correspondiente al año 1927.

Hemos de hacer constar, como otras veces se ha indicado, que para los suscriptores anteriores á 1925, el precio en las renovaciones es de 20 pesetas, pues se da el caso de ser muchos los que envían 25, y aunque las 5 restantes las dejamos á cuenta del próximo año, da lugar á errores y preguntas que deseamos resolver con la presente aclaración consignando una vez más que nuestros precios son:

Para los suscriptores anteriores á 1925, 20 pesetas al año.

Para los suscriptores después de esta fecha, 25 pesetas al año; 14 al semestre y 8 al trimestre.

Excipiente inerte.—La extinción del deseo culpable es la mejor religión.

(El Ev. del Buddha.)

Contra la gripe, Arcanol.—Recomendamos utilicen nuestros suscriptores la tarjeta adjunta para el pedido gratuito de muestras de Arcanol á Productos Químicos Schering, S. A. Apartado 479, Madrid.

Polvos y cigarrillos Esco, antiasmáticos.—Al presente número acompañamos un prospecto y tarjeta, recomendando el pedido de muestras á E. Boizot, Apartado 12.138 Madrid.

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.

BARDANOL

Compuesto de extracto de raíces de LAPPÁ

MAJOR L., y Estano coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34. — Valencia.

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.^a de la Cabeza, 1.